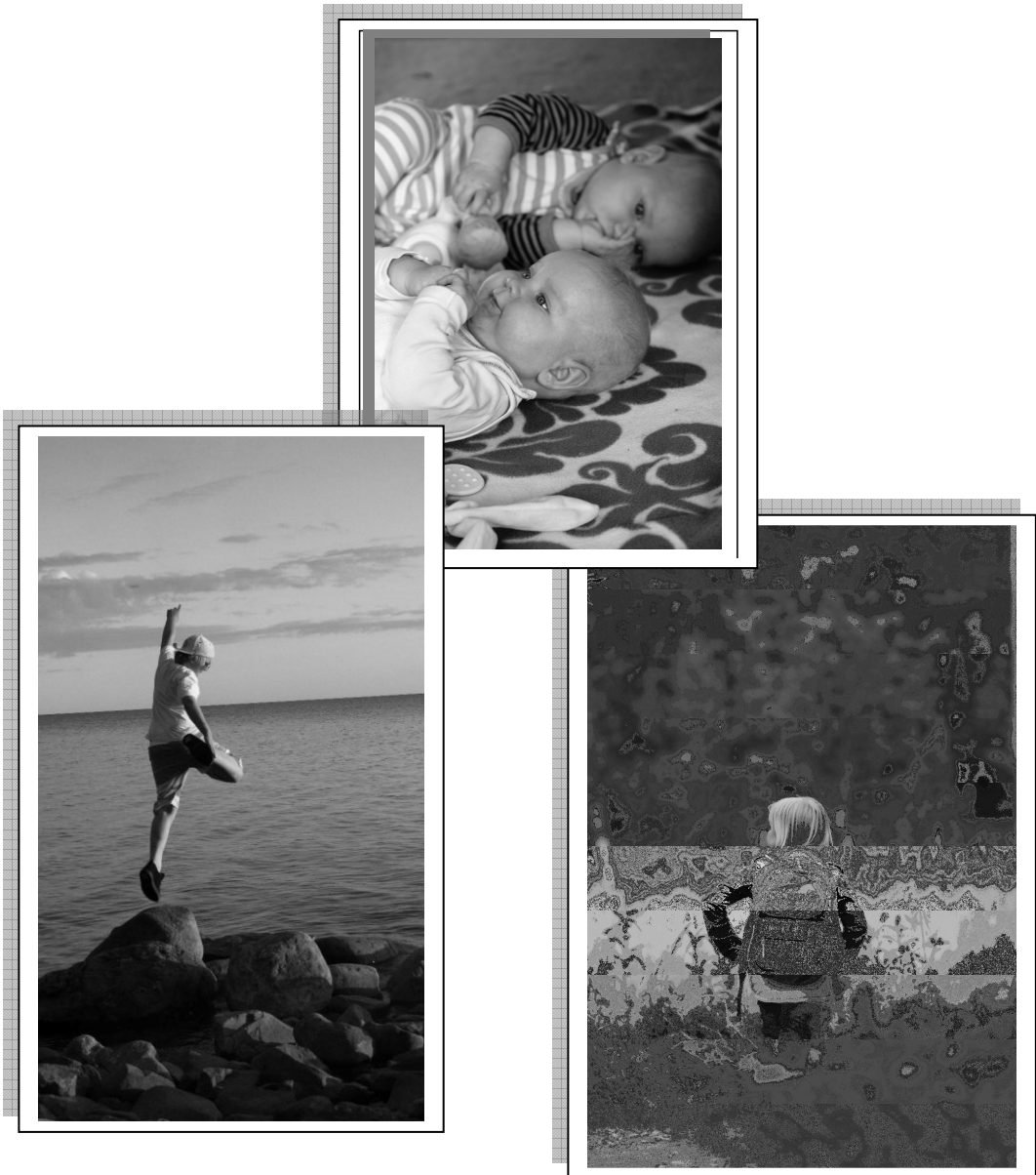


OULUNKAAREN PERHEKESKUS



Raportti
30.9.2010
Anne Leppälä-Hast



Sisältö

1. Tiivistelmä	3
2. Sosiaali- ja terveyspalvelut Oulunkaarella	4
2.1. Yhteistoiminta-alueen profiili	4
3.1. li	8
3.2. Pudasjärvi	10
3.3. Utajärvi	12
3.4. Vaala	13
3. Visio	15
4. Oulunkaaren perhekeskus	16
4.1. Mikä perhekeskus on?	16
4.2. Tavoitteet ja työkalut niiden saavuttamiseksi	16
4.3. Palvelut	17
4.3.1. Neuvolapalvelut	18
4.3.2. Varhaiskasvatus	20
4.3.3. Koulu	20
4.3.4. Nuorisotoimi	21
4.3.5. Perhetyö	21
4.3.6. Erikoispalvelut	22
4.3.7. Kolmannen sektorin tarjoamat lasten ja nuorten hyvinvointipalvelut	22
4.4. Toimenpiteet työntekijä- ja palveluprosessien tasolla	23
4.5. Perhekeskuksen organisoituminen	24
4.6. Koulutukset ja tapahtumat	24
4.7. Toteuttaminen ja aikataulu	25

1. Tiivistelmä

Tässä raportissa kuvataan Oulunkaaren perhekeskusmallia ja sen muuntumista toiminnaksi.

Vuonna 2008 kiteytyneen perhekeskusmallin idean lähtökohtina olivat lapsiperheiden ja lasten erilaisten pulmien lisääntyvä määrä sekä vuoden 2010 alusta toimintansa aloittavan Oulunkaaren sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueen yhtenäisen lasten, nuorten ja lapsiperheiden tasavertaisen palveluverkoston luominen.

Perhekeskusmallintaminen oli osa vuosina 2009–2010 Oulunkaarella toteutettavan Tukeva – lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen Pohjois-Suomessa Oulunkaaren osahanketta, jossa kohderyhmänä on 0-21 – vuotiaat lapset ja nuoret sekä heidän kasvuyhteisönsä. Hankkeen tavoitteet ja toiminnan kehittäminen kulkevat käsi kädessä yhteistoiminta-alueen strategisten päämäärien kanssa.

Kehittämisen tavoitteena oli uuden sektorirajat ylittävän eheän toimintamallin luominen ja sen käyttöönotosta sopiminen. Keskeisenä kehittämisen teemana oli ennaltaehkäisevän ja asiakaslähtöisen moniammatillisen työn kehittäminen. Työ aloitettiin henkilöstöä kouluttamalla, jonka jälkeen kartoitettiin Iin, Pudasjärven ja Utajärvi- Vaalan palvelualueiden lapsi-, perhe- ja nuorisopalveluiden nykytila. Myös 3-sektorin toimijat pyydettiin mukaan nykytilakartoitustilaisuuksiin. Perhekeskusmalli on syntynyt nykytilakartoituksista kerätyistä hyvistä käytännöistä ja kehittämistarpeista moniammatillisen työryhmän työn tuloksena.

Tässä raportissa esitetyllä perhepalveluiden toiminnalla tavoitellaan palvelujen tuottajien verkoston ja asiakkaan pitkäjänteistä suunnitelmallista yhteistyöprosessia, missä tavoitteellinen moniammatillinen toiminta nostetaan keskeiseksi ja pää- ja osavastuut asiakasprosessin etenemisestä on verkostotahojen hallinnassa.

Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointi syntyy laajassa yhteistyössä kuntien, yhteistoiminta-alueen, järjestöjen, seurakuntien ja yksityisten palveluntuottajien sekä lasten ja heidän vanhempiansa kanssa. Tällaista varhaista tukemista, avoimuutta ja moniammatillista toimintaa korostavan työtavan on niin kotimaisten kuin ulkomaisten tutkimusten perusteella todettu vähentävän lasten mielenterveysongelmia, syrjäytymistä ja käyttäytymishäiriöitä sekä tuovan säästöjä yhteiskunnalle.

Perhekeskusmallia aletaan viedä arjen työhön ja kehiteltyjä uusia toimintamalleja pilotoidaan lokakuussa 2010 käynnistyvässä Tukeva 2 – hankkeessa. Moniammatillisten työryhmien toiminta alkaa tuolloin käytännössä.

2. Sosiaali- ja terveystalvet Oulunkaarella

2.1. Yhteistoiminta-alueen profiili

Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat viimeisten vuosien aikana olleet useiden muutosten edessä. Erityisesti Pohjois-Suomessa ja Pohjois-Pohjanmaalla on keskeiseksi haasteeksi noussut palvelujen saatavuuden turvaaminen laajan asuinpinta-alan ja pitkien välimatkojen vuoksi. Oulunkaaren kuntayhtymä on tyypillinen tällainen alue. Oulunkaaren kuntayhtymän ja puitelain mukaisen yhteistoiminta-alueen muodostavat neljä kuntaa Oulun pohjois- ja itäpuolelta: li, Pudasjärvi, Utajärvi ja Vaala. Vuoden 2011 alusta myös Simon kunta liittyy Oulunkaaren sosiaali- ja terveystalvetujen yhteistoiminta-alueeseen.



Kuvio 1. Oulunkaaren yhteistoiminta-alueen ja kuntayhtymän jäsenkunnat v.2010

Oulunkaaren yhteistoiminta-alueella maantieteelliset etäisyydet ovat suuria, jäsenkunnat ovat harvaanasuttuja maaseutumaisia kuntia. Alueen asukasluku oli vuoden 2009 lopussa 24 655 henkilöä. Väestömäärältään suurin kunta on li (9294 asukasta 31.12.2009) ja pienin Utajärvi (3014 asukasta 31.12.2009). Alueen kuntien väestömäärä kehitys on litä lukuun ottamatta negatiivista. Alueen väestörakenne eroaa myös kunnittain. Ennusteiden mukaan lasten lukumäärä vähenee kaikissa muissa kunnissa paitsi lissä, jossa on alueen kunnista suhteessa eniten lapsia.

Työttömyys ja muu huono-osaisuus samoin kuin sairastavuus on koko Suomen keskiarvoa yleisempää. Miesten ja naisten koulutustaso jää selvästi alhaisemmaksi kuin koko maan koulutustaso. Vahvuutena alueella on vielä kohtalaisen hyvä palvelutarjonta sosiaali- ja terveystalvettoimen osalta. Yksityisten palveluiden tuottajia on vähän, mutta järjestöjä on alueella huomattava määrä. Sosiaali- ja terveystalvettojen tarve on useilla tunnusluvuilla mitattuna keskimääräistä suurempaa kuin muualla Suomessa.

Sosiaali- ja terveystalvettojen järjestämisen suhteen kuntayhtymällä on merkittävä rooli palvelujen tuottajana. Yksityisten palvelujen ja kolmannen sektorin osuus on vähäinen. Palvelujen saatavuuden turvaamisen lisäksi keskeinen haaste tulee olemaan suurten ikäluokkien siirtyminen eläkkeelle. Oulunkaaren alueella on jo nyt pulaa erityisosajista, esimerkiksi sosiaalityöntekijöistä ja psykologeista. Jatkossa voi olla vaikeuksia saada myös muita perustalvettojen tekijöitä. Haasteeksi nousee myös kuntatalvettojen korkea sairastavuus ja työhyvinvoinnin ylläpitäminen. Seudun työpaikkojen tekeminen houkutteleviksi edellyttää jatkuvaa työyhteisöjen ja toimintamallien kehittämistä. Toisaalta ammattitaitovaatimukset lisääntyvät asiakkaiden tarpeiden ja vaatimusten erilaistuessa ja moninaistuessa. Tämä tarkoittaa henkilöstön jatkuvaa osaamisen vahvistamista ja lisäkoulutautumista.



Oulunkaaren sosiaali- ja terveystalvelujen yhteistoiminta-alue käynnistyi 1.1.2010. Tavoitteena on asiakaslähtöisten, laadukkaiden ja kustannustehokkaiden perus- ja erikoistason perhetalvelujen turvaaminen koko yhteistoiminta-alueella. Haasteena on maantieteellisesti laaja alue, joka edellyttä verkostomaista talvelukokonaisuuksien rakennetta. Verkostoista(hallinnolliset verkostot, asiakkuuksien mukaan rakentuvat verkostot, eri teemojen mukaan rakentuvat verkostot ja erikoisosaamisen mukaan rakentuvat verkostot) muodostuu toimivia talvelukokonaisuuksia. Koko yhteistoiminta-alueella esiintyvät kaikki perhetalvelualueen asiakkuuksiin liittyvät teemat, talveluiden kysyntä sen sijaan vaihtelee eri alueilla.

Maantieteellisiä alueyksik it  eli talvelualueita on kolme: Ii, Pudasjärvi ja Utajärvi-Vaala. Maantieteelliset talvelupisteet ovat Ii, Kuivaniemi, Pudasjärvi, Utajärvi ja Vaala. Simon kunta teki huhtikuussa 2010 pätöksen liittymisestä Oulunkaaren yhteistoiminta-alueeseen 1.1.2011 alkaen. Simo tulee olemaan osa Iin talvelualueetta. Oulunkaaren yhteistoiminta-alueen talvelut j rjestet n ja tuotetaan kuntalaisille samalla tavalla jokaisessa kolmessa alueyksikössä. Lähipalvelut eli kuntalaisten usein tarvitsemat talvelut j rjestet n kattavasti alueyksik iss . Yhteiset talvelut ovat puolestaan sellaisia, joita kuntalaiset eivät tarvitse päivittäin. Päivähoito jäi yhteistoiminta- alueen ulkopuolelle peruskuntien hoidettavaksi.

Alkuvaiheessa perhetalvelut koostuvat terveyden edistämisen ja psykologisen tuen talveluisista: neuvolatalvelut ( itiys- ja perhesuunnitteluneuvola, lastenneuvola ja kouluterveydenhuolto sekä aikuisväestön ennaltaehkäisevät talvelut), sosiaalityön talvelut, koulukuraattorit lvelut, perheneuvolatalvelut ja vammaistalvelut. Myöhemmin tarkentuu laajeneeko talvelukokonaisuus myös aikuisväestön ennaltaehkäisevän mielenterveytysty n osalta. Myös lasten ja nuorten mielenterveystalvelut sekä koulupsykologit lvelut soveltuisivat perhetalveluiden talvelualueelle.

2. Perhepalveluiden nykytila

Koko maan ja myös kuntien tasolla tiedot lapsiperheiden ja alle 10- vuotiaiden lasten hyvinvoinnin, pahoinvoinnin ja terveydentilan kehityksestä ovat varsin hataria, toimeentulon ja tulonsiirtojen teemoja lukuun ottamatta. Lapsiperheiden köyhyystutkimukset antavat kehityksestä samansuuntaisia tietoja kuin palvelujen kuormitus. Muista hyvinvoinnin ulottuvuuksista käytettävissä olevat yksittäiset tutkimukset ja tilastotiedot eivät luonnostele hyvinvointikehityksestä yhtä synkkää kuvaa kuin palveluiden kuormitusluvut. Mutta on huomattava, että palveluja eniten kuormittavasta sinänsä pienestä lapsiperheiden osaryhmästä ei ole käytettävissä muuta trenditietoa kuin kuormitusluvut. (Hyvinvointineuvola lapsiperheiden tukena/Ideasta toteutukseen, M.Rimpelä, Stakes/KHS/terveyden edistämisen vertaistietohanke 2007)

Ennalta ehkäisevää työtä tarvitaan – toisaalta pula resursseista johtaa keskittymiseen korjataan työhön avohuollon ja ennaltaehkäisyyn sijaan. Osittainen ongelma on myös pätevien työntekijöiden saatavuus. Maakunnan tasolla ammattiryhmistä sosiaaliala menettää eniten. Pätevän henkilöstön ja osaamisen puutteet vaikeuttavat jo nyt sosiaalihuollon perus- ja erityispalveluiden saatavuutta varsinkin pienissä kunnissa. Monissa kunnissa ongelmana ovat sosiaalipalveluiden infrastruktuurin rapistuminen ja tietoteknisen infrastruktuurin vajeet, jotka estävät informaatioteknologian mahdollisuuksien tehokasta hyödyntämistä.

Koulutustaso on koko Pohjois-Pohjanmaalla keskimääräistä korkeampi, sillä keskiasteen koulutuksen saaneiden osuus on suhteellisen korkea. Perusasteelta hakeudutaan ja päästään jatkokoulutukseen kuitenkin hieman keskimääräistä vähemmän. Sijoittuminen työelämään koulutuksen jälkeen on kuitenkin Pohjois-Pohjanmaalla keskimääräistä heikompaa. Erityisesti nuorten osuus työttömistä on maakunnan alueella poikkeuksellisen suuri.

Pohjois-Pohjanmaalla lähes puolet asutokunnista kuuluu lapsiperheisiin ja noin viidesosa väestöstä on lapsia. Lapsiperheiden ja lasten hyvinvoinnin ja socialisaation ongelmat ovat lisääntyneet. Keskeisiä kysymyksiä ovat esimerkiksi perheiden psykososiaaliset ja vanhemmuuden ongelmat, työn ja perheen yhteensovittaminen, lastensuojelun lisääntynyt tarve, lapsiperheiden toimeentulo-ongelmat ja köyhyys sekä huono-osaisuuden yleistyminen. Lastensuojelun piirissä olevien lasten määrä on lisääntynyt voimakkaasti koko Suomessa 1990-luvun alusta alkaen. Lastensuojeluasiakkuuksien määrään on vaikuttanut lisäävästi mm. yhteiskunnallinen rakennemuutos, jonka myötä esimerkiksi omat sukulais- ja muut tukiverkostot ovat hajonneet.

Oulunkaaren kuntayhtymässä halutaan kehittää lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluverkostoa monitoimijaisesti niin, että peruspalvelut vahvistuvat ja lastensuojelun sijaishuollon tarve vähenee. Tähän vastataan vuosina 2009–2010 Tukeva (lasten, nuorten, ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen) – hankkeella.

Hankkeen strategisena päämääränä on lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin sekä terveyden edistäminen ja peruspalvelujen hyvä saatavuus. Hankkeen kohderyhminä Oulunkaaren alueella ovat 0-21 – vuotiaat lapset ja nuoret sekä heidän kasvuyhteisönsä. Tavoite on yhdenmukainen sosiaali- ja terveystieteiden yhteistoiminta-alueen tavoitteiden kanssa: lähi- ja perustason palveluja, jota erikois- ja erityistason palvelut tukevat, vahvistetaan. Yhteistyökumppaneina hankkeessa ovat Oulunkaaren kuntien (Ii, Pudasjärvi, Utajärvi ja Vaala) lisäksi muut kuntayhtymän alueella toimivat lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä kanssa työskentelevät tahot.

Palvelun tuottajien yhteistyötä lisäämällä ja uusia ratkaisuja toteuttamalla, yhteistyörakenteita vahvistamalla, hyödyntämällä etäteknologiaa ja resursoimalla järkevästi, mahdollistuvat erilaiset verkostoratkaisut. Kehittämistyön tuloksena lasten ja nuorten palvelut muodostavat eheän, perinteiset sektorirajat ylittävän kokonaisuuden. Uuden toimintamallin käyttöönotosta ja vakiinnuttamisesta sovitaan. Perhekeskusmallin ja sen käyttöönoton oletettuna vaikutuksena raskaampien hoitomuotojen suhteellisen osuuden arvioidaan kääntyvän laskuun; kiireelliset sijoitukset sekä lasten ja nuorten hoitopäivät psykiatrisessa osastohoidossa vähenevät. Pe-



ruspalvelut vahvistuvat ja niiden sekä erityispalvelujen välinen työnjako selkiytyy; asiakkaiden tuen tarpeeseen voidaan vastata nykyistä aikaisemmin ja vaikuttavammalla tavalla. Keskeisenä kehittämisen teemana on ennaltaehkäisevän työn kehittäminen mm. uusi lastensuojelulaki huomioiden. Tämä toteutuu yhteisen päivähoidon-, varhaiskasvatus-, sivistys- ja vapaa-aikapalvelujen sekä muiden lapsiperheitoimijoiden kanssa monitoimijaisesti perhekeskustoiminnan periaatteella. Koska päivähoito on jäänyt peruskuntien hoidettavaksi, on tärkeää, että toiminnallinen yhteys muihin lasten ja perheiden palveluihin ei päivähoidon osalta katkea.

Esimerkki huostaan otetun lapsen /nuoren sijoituksesta aiheutuvat kustannukset vuodessa:

Sijaisperhesijoitus n. 15.000€ /vuosi.
Laitossijoitus n. 42.200/ vuosi.
Ammatillinen perhekotisijoitus n. 60.000€ /vuosi.

Esimerkki yhden nuoren syrjäytymisen kustannusvaikutuksista yhteiskunnalle vuodessa:

Ammattitutkinnon suorittanut, käy työssä jakeluauton kuljettajana. Palkkatulo riittää elämiseen ja asumiseen vuokra-asunnossa. Käyttänyt kolme kertaa terveyskeskuslääkärin palveluja.

Nuoren palkkatulo 20 039€, josta
verot ansiotulosta +3767
Käytetyt yht.kunnan palvelut: kolme lääkäriä -249€

Tulot yhteiskunnalle + 3518 €

*Suorittanut ammattitutkinnon heikoin arvosanoin, puoli vuotta työttömänä, puoli vuotta kunnan tukityössä. Työmarkkinatuki, toimeentulotuki ja asumistuki
Käyttänyt kolme kertaa terveyskeskus lääkäriä palveluja.*

Työmarkkinatuki 6 kk	-2789€
Palkka ja työnantajan kulut tukityöstä	-9378 (85% työaika)
Toimeentulotuki 6 kk	-888€
Asumistuki	-1618€
Verot työmarkkinatuesta ja palkkatulosta	+1223€
Terveyskeskus, kolme lääkärikäyntiä	-249€

Kustannukset yhteiskunnalle – 13 699 €

Peruskoulun jälkeen koulunkäyntinsä lopettanut nuori, elää toimeentulotuella ilman vakinaista asuntoa. Takana useiden vuosien päihdeiden käyttö. Kuukauden huumeatkaisuhoidossa ja sen jälkeen kuukauden päihdehuoltolaitoksen kuntoutuksessa vuoden aikana. Käyttänyt myös kolme kertaa terveyskeskuslääkärin palveluja.

Toimeentulotuki 12kk	-3945€
Tk:n lääkäriä käynnit	- 249€
Huumeatkaisuhuolto /1kk	-10500€
Kuntoutus päihdehuoltolaitoksessa 1kk	- 7500€

Kustannukset yhteiskunnalle -22 194€

Lähde:Seudullisesti verkostoituneet sosiaalipalvelut-hanke, loppuraportti 2007.

Nykytilan kuvaus on koottu vuoden 2009 aikana pidettyjen perhekeskusmallintamiseen liittyvien kokousten muistioista sekä kevään 2010 aikana palvelualueilla järjestetyistä tilaisuuksista. Kuvausten sisällöt poikkeavat palvelualueittain toisistaan. Nykytilakuvauksissa nousevat esiin kehittämistä kaipaavat osa-alueet sekä jo tehty merkittävä kehittämistyö.

Tilaisuuksiin kutsuttiin moniammatillinen osaajajoukko sekä sosiaali- ja terveystalouden, päivähoito-, nuorisotoimen, että koulun edustajista. Lisäksi mukaan kutsuttiin kolmannen sektorin ja seurakunnan edustajia, joista esimerkiksi Utajärvellä Mannerheimin lastensuojeluliiton paikallisosaston ja seurakunnan edustajat sekä Vaalassa 4H:n edustaja olivat läsnä.

Nykytilaa on lisäksi kartoitettu seudullisessa työryhmässä, johon ovat osallistuneet: sosiaaliohjaaja Anne Smedlund listä, terveydenhoitaja Marja-Leena Turves, perhepalvelujen palveluesimies Tuula Tolkkinen, sosiaalityöntekijä Teija Pohjolainen, psykologi Leena Pesälä Pudasjärvellä, hyvinvointivastaava Hannele Karhu, lastentarhanopettaja Sanna Valkonen, terveydenhoitaja Kaarina Huovinen Utajärvellä sekä sosiaalityöntekijä Maarit Leinonen Vaalasta. Työryhmän kokouksiin on osallistunut myös perhepalvelujohtaja Kaisa Hiltunen. Työryhmän vetäjänä ja muistioiden kokoajana on toiminut Tukeva-hankkeen projektipäällikkö Anne Leppälä-Hast. Työryhmän lisäksi tietoa nykytilasta on saatu kuntien ja Oulunkaaren henkilösiltä.

Nykytilan kartoituksessa havaittiin, että Oulunkaaren palvelualueiden palvelut olivat pirstaleisia ja palvelualueilla eri tavalla järjestetty. Tämä on luonnollista, koska yhteistoiminta-alue oli kartoituksen tekovaiheessa toiminut vasta muutaman kuukauden. Haasteena onkin perhekeskusmallia luotaessa kiinnittää erityistä huomiota palvelujen samankaltaisuuteen ja saatavuuteen palvelualueesta riippumatta. Työryhmä painotti ennaltaehkäisevän työn ja moniammatillisuuden vahvistamista. Myös yhteistyön tiivistäminen kolmannen sektorin kanssa nähtiin työryhmässä erittäin tärkeäksi.

Lisäksi todettiin, että lin perhepalveluissa lastensuojelu perustuu vahvaan yhteistyöhön kunnan eri toimijoiden kanssa. Kunnassa on suhteellisen hyvät verkostot, jotka tukevat toiminnallaan perhepalveluissa tehtävää lastensuojelun avopalvelujärjestelmää. Utajärvellä ja Vaalassa on panostettu lapsiperheiden kotipalveluun hyvin. Pudasjärvellä puolestaan on perheneuvola ja neuvolapalveluja kehitetty perhelähtöisellä mallilla. Päteviä sosiaalityöntekijöitä on saatu koko Oulunkaaren alueelle melko hyvin.

Lapsiperhetoimijoiden yhteinen esitys oli lasten, nuorten ja lapsiperheiden moniammatillisen hyvinvointiforumin järjestäminen vuosittain (koollekutsujana Oulunkaari). Forum olisi yhteinen, vuorovuosin eri palvelualueilla järjestettävä kuntalaisille ja ammattilaisille tarkoitettu päivän tapahtuma, jossa koottaisiin yhteen menossa olevat sekä tulevat lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluihin liittyvät asiat. Forumin puhujaksi kutsuttaisiin asiantuntijoita alueelta, mahdollisesti myös ulkopuolisia määrärahojen puitteissa.

3.1.li

lissä oli huhtikuun 2010 lopussa 9312 asukasta. lin väkiluku on ollut kasvussa aina 1980- luvulta lähtien. Syynä kasvuun on ollut Oulun vetovoima (37km), kunnan omien palvelujen kehittyminen, hyvä työllisyystilanne ja investoinnit kunnan alueelle. lissä syntyy noin 150 lasta vuodessa.

lin perhepalveluissa puutteena nähdään käytännöllisen perhevalmennusmallin puuttuminen. Perheneuvolatoiminta on organisoitumassa, tosin erityistyöntekijöiden saatavuudessa on ollut vaikeuksia. lissä toimii yksi työntekijä ennaltaehkäisevässä perhetyössä, joka on käytettävissä



sä osittain neuvolan, osittain sosiaalityön osoittamaan asiakastyöhön. Tilaukset ennaltaehkäisevään perhetyöhön tulevat neuvolasta tai sosiaalitoimistosta. Lastensuojelun perhetyöhön on yksi työntekijä, jonka työajasta 50 % käytetään perhetyöhön. Nämä työtilaukset tulevat muun muassa lastensuojeluilmoituksen perusteella, lastensuojelutarpeen selvityksestä johtuen, Oulun yliopistosairaalasta (esim. lastenpsykiatrian kriisiosastolta) kotiutusvaiheessa tai voivat siirtyä neuvolan perhetyöntekijältä.

Huostaan otettuja lapsia oli huhtikuun 2010 tilanteen mukaan yhdeksän. Lisäksi lastensuojelun jälkihuollossa oli muutamia lapsia.

Oppilashuoltotyö toimii lissä varsin hyvin. Valtarin koululla on oma oppilashuoltoryhmä, joka kokoontuu kerran viikossa. Ryhmään kuuluvat rehtori, erityisopettajat, opinto-ohjaaja, terveydenhoitaja, kuraattori ja psykologi (paikalla satunnaisesti). Kuivaniemessä kokoontuu alueellinen oppilashuoltoryhmä, jossa on edustus myös Jokikylän ja Ohavan kouluilta (vararehtorit). Kokoontuminen on kerran kuukaudessa.

Haminan koululla kokoontuu myös alueellinen oppilashuoltoryhmä, jossa on tarvittaessa edustus myös Ylirannan ja/tai Aseman kouluilta. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että jos käsiteltävänä on joku Aseman tai Ylirannan oppilasasia, on kyseisen oppilaan opettaja mukana. Ryhmä kokoontuu joka toinen viikko. Alaranta-Pohjois-li-Ojakylä alueella oppilashuoltoryhmä kokoontuu noin kerran kuukaudessa vuorotellen jokaisella koululla. Mukana ovat rehtori, erityisopettaja, kuraattori, psykologi, terveydenhoitaja ja asiaa koskeva luokanopettaja. Myös vanhemmat tai muut oppilasta opettavat voivat olla mukana. lissä on hyväksytty koulu-terveydenhuollon suunnitelma ja pystytty toteuttamaan laaja-alaiset terveystarkastukset koululaisille uuden koulu- ja opiskeluterveydenhuollon asetuksen mukaisesti.

lissä toimii lapsen kasvun tukiryhmä, johon kuuluu kaksi erityislastentarhan opettajaa, psykologi, sosiaalityöntekijä, sosiaaliohjaaja ja vanhempia jonka lapsen asioita työryhmä käsittelee.

lin palvelualueen perhepalvelujen ongelmia ovat mm. erikoistyöntekijöiden huono saatavuus sekä henkilöstön suuri vaihtuvuus joillakin osa-alueilla. Lastensuojelun perhetyön asiakaskunnan haasteellisuuden kasvaminen luo paineita tilanteessa, jossa työntekijä resurssissa on vajetta. Esimerkiksi keväällä 2010 puuttui lasten psykologi kokonaan. Viimevuosien työvoimapula on vaikuttanut myös perheneuvolatoimintaan, joka on lähes pysähdyksissä. Myös perhetyön resurssin arvioitiin olevan vähäiset. Lisäksi erilaisia terapioita antavaa psykiatrista sairaanhoitajaa ei ole. Nuorten psykologiseen arvioon on vaikea saada aikoja.

Työttömille ja peruskoulun jälkeen ilman koulutuspaikkaa jääneille nuorille on lipaja, joka on työllistämisen palvelukeskuksen yksi yksikkö. Pajatoiminta vakinaistettiin vuonna 2007. Pajalla valmentautujille rakennetaan yksilöllinen, räätälöity valmennusprosessi, jossa luodaan polkuja kohti ammatillista koulutusta ja /tai työllistymistä. Pääosa valmentautujista on työharjoittelussa tai työelämävalmennuksessa pajalla. lipajalla toteutetaan myös kuntouttavaa työtoimintaa. Valmentautajat tulevat pääosin työvoimatoimiston lähettämänä, mutta myös sosiaali-toimi on keskeinen yhteistyötaho.

lissä nähdään tärkeäksi ennaltaehkäisevään työhön panostaminen, perheneuvolatoiminnan ja perhevalmennuksen kehittäminen. Myös lapsiperheiden ns. normaali kotipalvelu ennaltaehkäisevänä työnä nähdään tärkeäksi. Haasteellisesti käyttäytyvien asiakkaiden määrän kasvaessa myös psykiatrisen sairaanhoitajan työpanos perhetyössä on merkittävä. Lastensuojelun perhetyön henkilöstön osaamista edellä mainitun asiakasryhmän kohtaamisessa voidaan vahvistaa erityisterapioiden ja työmenetelmien osaamisen koulutuksilla.

lin vahvuus on verkostoituminen. Esimerkiksi sosiaaliohjaajien työpanosta on lissä hyödynnetty hyvin, sosiaalityöntekijä- sosiaaliohjaajatyöparityöskentely on ollut erittäin toimivaa. Uusien moniammatillisten työskentelykäytäntöjen ja yhteisten arviointimenetelmien edelleen kehittäminen nähdään erityisen tärkeäksi. Moniammatillisen työn vahvistaminen varmistaa tiedonkulkua myös eri yksiköiden välillä. Esimerkiksi perhetyöntekijä- ja sosiaalityöntekijätyöpa-



rin kotikäynnit ennen lapsen syntymää nähtiin hyvänä ennaltaehkäisevänä työkäytäntönä. Suuren syntyvyyden vuoksi se voitaisiin kohdistaa niihin perheisiin, joissa arvioidaan olevan käynnille erityinen tarve ja ennaltaehkäisevä merkitys. Myös vanhempainkoulun järjestäminen nähdään tärkeänä.

lissä koulukuraattorin asiakaskunta on varsin laaja; oppilasmäärä lin kunnan alueen kymmenessä koulussa oli vuoden 2010 keväällä noin 1400 oppilasta. Työpariyhteistyön tiivistäminen sosiaalitoimen tai lasten terveydenhoitajan kanssa olisi tarpeen. Lisäksi psykologin mukana olo oppilashuoltotyössä nähtiin tarpeelliseksi. Kouluun lähtevien testauksia psykologi – sosiaalityöntekijä työparina katsotaan myös tarpeelliseksi kehittää.

Yhteistyötä 3-sektorin toimijoihin on myös tarpeen lisätä.

3.2. Pudasjärvi

Pudasjärvi on pinta-alaltaan Suomen toiseksi laajin kaupunki. Pudasjärvellä asui vuoden 2010 alussa 8944 asukasta. Kaupungin väestörakennetta kuvaa hyvin tilasto vuodelta 2007, jossa kaupungin väestön määrästä alle 7 –vuotiaita oli 7%. Yli 75-vuotiaita oli puolestaan 9,5 %.

Lastenneuvolassa tehdään terveydenhoitajan tarkastukset ja lääkärin tarkastukset uudessa neuvolatoiminnan asetuksessa (380/2009) esitetyille ikäryhmille. Lene-seulat (lapsen neurologisen kehityksen arviointiseula) ovat olleet vuosia käytössä 3,4,5 ja 6- vuotiaille. Myös Vane-seulat (lapsen poikkeavan kehityksen seula) ovat käytössä lääk. neuvolassa. Viisi vuotis neuvolassa käytetään apuna vanhempien tai päivähoidon täyttämään kyselyä lapsen kehityksestä, joka on tarkoitus muuttaa 4-v neuvolassa käytettäväksi lapsen seurantalomakkeeksi laajennetussa terveydenhoitajan ja/tai lääkärin tarkastuksessa. Kun lapsi on käynyt neuvolassa 6-vuotis tarkastuksessa, lähetetään niveltämiskaavakkeet esikouluun.

Neuvolassa on käytössä myös ns. Audit-kaavakkeet, jotka vanhempia pyydetään täyttämään lastensa 1- ja 4-vuotisneuvoloitten yhteydessä. Lisäksi on tarvittaessa mini-interventio. Päihdeiden ongelmakäyttötilanteissa hoitoonohjaus tehdään lastenneuvolan hoitopolun mukaan. Muita perheiden ohjaustapoja ovat mm. Neuvokas-kortti ruoka -ja liikuntatapojen arviointia varten, joka on ollut käytössä reilun vuoden.

Kaikkiin perheisiin tehdään synnytyksen jälkeen kotikäynti vauvan ollessa 2-3 viikon ikäinen. Vanhempainryhmätoiminta on käynnistymässä perhevalmennuksen jatkoksi. Terveydenhoitajilla on VAVU- varhaisen vuorovaikutuksen koulutus.

Pudasjärven äitiysneuvolassa tehdään suositusten mukaiset terveydenhoitajan sekä lääkärin tarkastukset. Laajennettuihin tarkastuksiin tarvitaan vielä lisää panostusta. Sikiöseulonnat on tehty jo pitkään suositusten mukaisesti. Ultraäänit tehdään omassa terveystieteessä lääkärin toimesta. Lisäksi tehdään myös muita kontrolliultra tarpeen mukaan. Ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä tehdään Audit-kysely molemmille vanhemmille. Jos kyselyn perusteella ilmenee hoidon tarvetta, hoitoonohjaus tapahtuu äitiyspoliklinikan ja/tai äitiysneuvolan hoitopolun mukaan.

Myös äitiysneuvolassa on käytössä Neuvokas-kortti ruoka- ja liikuntatapojen arvioimiseksi. Perhevalmennus toimii moniammatillisesti. Vauvan syntymän jälkeisten ns. tavallisten kotikäyntien lisäksi tehdään ennakoivia kotikäyntejä ennen lapsen syntymää tarpeen mukaan. Näillä käynneillä on tarvittaessa mukana sosiaali- ja perhetyöntekijä. Äitiysneuvolan terveydenhoitajalla myös kättilön- sonografin – ja varhaisen vuorovaikutuksen koulutus



Oppilashuoltotyöryhmät toimivat aktiivisesti, isommilla kouluilla viikoittain, pienimmillä kerran kuukaudessa. Kotikäyntejä tehdään tarpeen mukaan yhdessä koulukuraattorin kanssa. Lisäksi terveydenhoitaja pitää oppitunteja tarpeen mukaan ja on mukana vanhempainilloissa. Pudasjärvellä oppilasaines on yhä haasteellisempaa, kouluille kaivattaisiinkin kipeästi koulu-psykologin/perheneuvolan palveluja.

Yhteistyö eri ammattiryhmien välillä on luontevaa ja toimii moniammatillisten tiimien sekä neuvolassa LENE-työryhmän kautta.

Kolmannen sektorin toimijoista MLL jakaa vauvapaketit kaikkiin perheisiin, joihin syntyy vauva. Se kustantaa myös perhevalmennuksen tarjoilut. MLL:n turvakaukalovuokraus toimii neuvolan kautta.

Pudasjärvellä on tavoitteena, että uuden neuvolatoiminnan, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon asetuksen mukaiset käytännöt otetaan käyttöön kaikilta osin. Perhetyöntekijätilanne on jonkin verran parantunut, mutta lisäresursseja tarvitaan edelleen. Päivähoidosta on saatu apua akuuteissa tarpeissa. Erityistyöntekijöiden työpanosta tulee lisätä (puhe- ja toimintaterapia, perheneuvola- ja psykologin palvelut). Uuden asetuksen käyttöönoton myötä tulee lisääntymään. Erilaisten asiakkaiden ja perheen tilannetta kartoittavien kyselylomakkeiden käyttöönottoa tulee tehostaa (esim. mielialalomake 6-8vk synnytyksen jälkeen masennuksen tunnistamiseksi, voimavaramittari vauvaperheen vanhemmille).

Kehittämisen tarvetta on ilmennyt myös yhteistyössä koulujen ja päivähoidon välillä lapsen siirtyessä päivähoitosta kouluun. Erityislastentarhanopettajan konsultointi mahdollisuutta kävättiin. Tarvetta avoimeen päivähoitopalveluun, kun toinen vanhemmista on kotona ja päivähoiton tarve on vähäistä, mutta jatkuvaa, on myös ilmennyt. Päivähoitoon kaivataan takalaadun arviointijärjestelmän säännöllistä käyttöä. Aamu – ja iltapäiväkerhotoiminnasta todettiin, että toimintasuunnitelman aktiivinen käyttö, seuranta ja arviointi sekä henkilökunnan pätevyys aamu- ja iltapäiväkerhotoiminnassa varmentavat laatua. Päivähoitotoimintojen keskitäminen samoihin tiloihin antaisi joustavuutta, tilojen ja henkilökunnan käytön joustavuus lisääntyisi. Nykyisistä päiväkodeista puuttuu toimistotilat, ne mahdollistaisivat mm. vanhempainkeskustelut, erityistyöntekijöiden (mm. puhe- ja toimintaterapeutti) lasten kanssa työskentelemisen ja toiminnan suunnittelun rauhallisissa tiloissa. Päivähoitotiloja keskitettäessä myös ryhmäperhepäivähoidon siirtäminen päiväkodin yhteyteen toisi mm. pihatilan turvallisuuteen parannusta. Samalla henkilökunnan ja tilojen käyttö tulisi joustavammaksi. Päivähoidon työntekijäresurssissa on ns. varahoitaja, mutta perusopetuksen puolella vastaava henkilö puuttuu. Siellä tarvittaisiin vastaava työntekijä, joka voisi sijaistaa sekä perusopetuksessa että päiväkodeissa.

Koulutusten merkitystä korostettiin ajankohtaisten tietojen ja taitojen takaamiseksi ja toiminnan kehittämiseksi, mm. erityiskasvatusta – ja opetusta tarvitsevat lapset vaativat henkilökunnalta tietoja ja taitoja, joita ei peruskoulutuksessa ole saatu. Koulutuksissa voitaisiin hyödyntää myös henkilökunnan erityisosaamista.

Perhetyössä halutaan kiinnittää huomiota dokumentointiin ja tilastointiin. Perhetyön perustehäviä halutaan selkeyttää ja palvelukriteerejä tarkentaa. Perhetyön ja kotipalvelutyön rajapintojen tunnistaminen on myös tulevaisuudessa tarpeen

Sosiaalityön asiakasmäärä on Pudasjärvellä suuri ja asiakkaiden kuormittavuus suuri. Asiakkaan alkuarvioinnin merkitystä korostettiin. Työparimallien kehittämiseksi on edelleen tarvetta.

Lastensuojelussa on pulaa tukiperheistä. Kehitettävää on olemassa olevien tuki- ja sijaisperheiden yhteydenpidossa (perheiden tukeminen) ja koulutuksissa. Työntekijöiden vaihtuvuus sekä erityisosaajien saaminen on Pudasjärvellä iso haaste



Oppilashuoltotyössä haluttiin huomiota kiinnittää kaikkien osapuolten aktiivisempaan osallistumiseen. Muutoin oppilashuoltotyöstä todettiin, että ammattikoululla opiskelee paljon muilta paikkakunnilta muuttaneita nuoria, joista monella tilanne ns. karkaa käsistä; mielenterveys- ja alkoholiongelmaa on monilla.

3.3. Utajärvi

Utajärven asukasluku on 3014. Kunta on maaseutumainen ja sitä halkoo Oulujoki sekä pohjoisosassa Kiiminkijoki. Matkaa kuntakeskuksesta Ouluun on 57 kilometriä.

Utajärven peruspalvelujen verkosto on toiminut hyvin. Sen painopiste ongelmatilanteissa on lasten ja perheen kotiin tukeminen. Esimerkiksi lapsen vaikeassa tilanteessa tavoitteena on, että lapsi pystyisi käymään omaa koulua kriisivaiheenkin aikana. Lasten erilaisten psykologisten testauksien osalta on havaittavissa päällekkäisyyttä erikoissairaanhoidon ja palvelualueen välillä, koska terveyskeskuksessa tehdyt testit toistuvat usein lapsen hoidon siirtyessä erikoissairaanhoidon tasolle. Tämän päällekkäisyyden purkaminen nähdään erittäin tärkeänä.

Perheneuvolan palveluja ostetaan yksityiseltä palveluntuottajalta kaksi päivää kuukaudessa. Perheneuvolassa järjestetään sekä yksilö- että pariskuntatapaamisia. Työparin muodostavat psykologi ja psykiatrinen sairaanhoitaja (perheterapeutti). Ostopalveluna hankitun perheneuvolan psykologi konsultoi päivähoidon henkilöstöä kerran kuukaudessa (toisinaan myös vanhemmat mukana).

Myös Utajärvellä nähdään ennaltaehkäisevän työn lisääminen tärkeäksi. Moniammatillista yhteistyötä on tehty esimerkiksi päivähoito-koulu nivelvaiheessa, jossa erityisopettaja on ollut myös mukana. Lapsiperheverkosto, jossa on yhteistyössä neuvolan, päivähoidon ja sosiaalityön ammattilaisia, on kokoontunut vuodesta 1997. Lisäksi Utajärvellä toimii ns. seurantaryhmä, jossa on mukana yläkoulun opettaja, terveydenhoitaja, seurakunnan työntekijä, sairaanhoitaja ja nuorisotoimen edustaja. Seurantaryhmä on kokoontunut kaksi kertaa lukukaudessa. Muita työryhmiä ovat mm. ennaltaehkäisevän päihdetyön ryhmä, lastensuojelun moniammatillinen ryhmä sekä oppilashuoltoryhmä, jossa kaikki ikäluokat ovat saman oppilashuoltoryhmän käsittelyssä.

Oppilashuoltotyö on toiminut Utajärven yläkoululla suhteellisen säännöllisesti noin 1- 1½ kk:n välein. Laajempi oppilashuoltoryhmä, johon kuuluu ainakin oppilaanohjaaja, rehtori (vaihtelevasti mukana), psykiatrinen sairaanhoitaja, kouluterveydenhoitaja, koululääkäri (vaihtelevasti mukana), perheneuvolan perheterapeutti, sosiaalityöntekijä ja koulun erityisopettaja. Tarvittaessa paikalla on ollut myös huolena olevan oppilaan luokanvalvoja. Yläasteella kokoontuu myös sisäistä oppilashuoltoryhmää vastaava ryhmä.

Kirkonkylän ala-asteella on toiminut vaihtelevasti 2-3 kertaa lukuvuodessa kokoontuva laajempi oppilashuoltoryhmä, johon ovat osallistuneet ainakin rehtori, erityisopettajat, kouluterveydenhoitaja, koululääkäri, sosiaalityöntekijä, huolena olevan lapsen opettaja sekä ajoittain myös lapsen vanhempi paikalle kutsuttuna. Kirkonkylän koululla toimii myös koulun sisäinen oppilashuoltoryhmä. Lisäksi sivukylällä Sangin koululla kokoontuu kaksi kertaa lukuvuodessa oppilashuoltoryhmä, johon osallistuvat vastaava opettaja, erityisopettaja ja koulun muut 1-2 opettajaa, sosiaalityöntekijä, kouluterveydenhoitaja ja psykiatrinen sairaanhoitaja.

Utajärvellä on toteutettu oppilashuoltotoimintaa koskeva projekti, osana laajempaa hanketta, vuonna 2007 ylä- ja alakoulussa siten, että myös sidosryhmät olivat mukana. Työskentelyn tuloksena syntyi mm. ylä- ja alakoulun oppilashuoltoryhmien käytänteet samanlaistava ehdotus. Tosin silloista oppilashuoltostrategiaa ei ole hyväksytty sivistyslautakunnassa. Utajärvellä ollaan siirtymässä yhtenäiskoulujärjestelmään, jossa ala- ja yläkoulu toimivat samassa rakennuksessa.



Ongelmana nähdään työryhmien runsas määrä. Moniammatillisen yhteistyön vahvistamisessa on tehtävää, jotta eri sektoreiden tieto ja osaaminen saadaan kohtaamaan.

Utajärvellä katsotaan tarpeelliseksi lastenpsykiatrian etäkonsultaation kehittäminen niin, että asiakkaalle jäisi enemmän aikaa. Tämän arvioidaan ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä vähentävän psykiatrisen erikoissairaanhoidon jaksoja. Tärkeäksi nähdään myös perustestistön(kehu,kettu,lene) tekeminen koko ikäluokalle. Työntekijöiden varhaisen tuen osaamisen kasvattaminen on myös tärkeää. Lisäksi tavoitteena on laajentaa kotikäyntejä aikaan ennen lapsen syntymää. Perhevalmennuksen kehittäminen on myös tarpeen.

Seurakunnan ja Mannerheimin lastensuojeluliiton paikallisosaston toiminta on aktiivista, mm. heidän yhteistyönä on ovensa avaamassa perhekahvila. Toimintaan toivotaan vierailijoiksi myös sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoita Oulunkaarelta. Seurakunnan diakonissa suorittaa myös kotikäynnit lapsen synnyttyä. Lisäksi paikallinen Lions Club tukee rahallisesti vauvaperheitä lapsen syntymän jälkeen 100 euron lahjakortilla. Nuorten kesätyöllistämisessä on aktiivisesti mukana 4H. Partio toimintaa sekä muuta aktiivista nuorisotoimintaa Utajärvellä tekee myös Vesaiset ry.

3.4. Vaala

Vaalan kunta sijaitsee Oulujärven rannalla, Oulujoen alajuoksulla. Kainuun ja Pohjois-Pohjanmaan rajakuntana Vaalalla on aktiiviset yhteydet molempiin maakuntiin. Vaalassa oli vuoden 2009 lopussa 3472 asukasta. Matkaa Vaalasta Ouluun on noin 90 kilometriä.

Vaalan kouluilla on käynnissä useampia hankkeita, esimerkiksi KELPO (perusopetuksen kehittämishanke, jossa kehitetään toimintamalleja) -hanke ja oppilashuollon kehittämishanke, jonka painopiste on jatkumon luominen varhaiskasvatuksesta lukioon; ennaltaehkäisevän työn kehittäminen. Hankkeessa tehdään mm. oppilashuollon suunnitelma ja annetaan opettajille täydennyskoulutusta. Koulukuraattorina aloittaa perhepalvelujen sosiaaliohjaaja ja toimintaa ollaan käynnistämässä 2010 vuoden jälkimmäisellä lukukaudella. Vaalassa oppilaita on noin 400, kuraattorin työpanos on 2 päivää viikossa. Oppilashuoltotyö koetaan toimivan hyvin, mukana on opettajia, kouluterveydenhoitaja, terveyskeskuspsykologi sekä tarvittaessa Koulutusavain Oy:stä psykologi ja sosiaalityöntekijä sekä sosiaaliohjaaja tai sosiaalityöntekijä perhepalveluista. Alkuarvioita ja oppimisvaikeustutkimuksia suorittaa terveyskeskuspsykologi, jonka työn pääpainopiste on kouluikäisissä.

Kouluterveyskyselystä nousseiden huolien pohjalta on Vaalassa kevään 2010 aikana kokoonnut koululle vanhempia, opettajia, luottamushenkilöitä, kunnanjohtaja ja perhepalveluiden työntekijöitä. Tilaisuudessa käydyn keskustelun pohjalta on perusteilla "huolen ja murheen" työryhmä, jossa rehtori toimii koolle kutsujana. Työryhmässä on mukana myös vanhempia ja koululaisia. Tarvittaessa näissä kokoontumisissa on mukana myös sosiaalitoimi.

Vaalassa yhtenäiskoulun oppilashuoltoryhmä on kokoonnut kerran kuussa ja perheneuvolan edustus on mukana siinä ajoittain. Veneheiton koululla oppilashuoltoryhmä kokoontuu tarvittaessa. Vaalassa lukiolla on kokoonnut tarpeen mukaan oppilashuoltoryhmä. Jatkossa Vaalassa tulee olemaan iso oppilashuoltoryhmä noin kerran kuukaudessa ja pieni oppilashuoltoryhmä noin kaksi kertaa kuussa. Pieni oppilashuoltoryhmä koostuu koulun henkilöstön edustajista, koulukuraattorista. Isompi oppilashuoltoryhmä linjaa suurempia asioita ja siihen kuuluvat koulun henkilöstön lisäksi sosiaalityöntekijä, perheneuvola, kouluterveydenhoitaja ja terveyskeskuspsykologi.

Perheneuvolapalvelut hankintaan ostopalveluna yksityiseltä palveluntuottajalta, 2 päivää kuukaudessa. Lisäksi päiväkodille ostetaan samalta yritykseltä vastaavaa palvelua 3-4 tuntia kuukaudessa. Palvelu on toiminut joustavasti ja siihen on oltu erittäin tyytyväisiä. Perheterapiapalvelua on ostettu Nuorten ystävät ry:ltä Muhokselta.



Lastenpsykiatrian etävastaanottoa pidettiin hyvänä (kerran kuukaudessa, 2 tuntia kerta). Lisäksi nuorisopsykiatrian etäkonsultaatiota ostetaan tarvittaessa. Etäkonsultaatioihin ei tarvita lähetettä. Puheterapia toimii hyvin ja toimintaterapiapalvelua ostetaan yksityiseltä sektorilta.

Neuvolassa tehdään 5-vuotis terveystarkastukset ja ns. kasvunkansio (perheelle tietopaketti) on tehty yhteistyössä neuvolan ja perhetyön kanssa.

Perhetyö on pystynyt vastaamaan perheiden tarpeisiin Vaalassa. Jatkossa on tarkoitus aloittaa matalan kynnyksen periaatteella kotikäynnit ennen lapsen syntymää kaikkiin perheisiin. Kotikäynnillä on mukana kätilö sekä lapsiperheiden kotipalvelun työntekijä.

Ongelmaksi perhetyössä koetaan sosiaali- ja neuvolatyön tiedon kulun esteet. Vuosia jatkuneet perhetyön pitkät ns. kelluvat asiakassuhteet koetaan hankaliksi suhteessa perhetyön määräaikaaisuuden ja tavoitteellisuuden painottamiseen. Suuri huolenaihe Vaalassa on puutteellinen vanhemmuus, joka näkyy koululaisten elämässä. Esimerkiksi nuorisotilalla on alakouluikäisiä, eivätkä aikuiset tiedä missä lapset ja nuoret ovat. Lisäksi on havaittu, että nuorisotilat eivät tavoita ongelmanuoria. Sivukylien nuorille ei kokoontumistiloja eikä ohjattua nuorisotoimintaa.

Vaalassa tarvitaan panostusta vanhempien erotilanteiden sovitteluun. Myös ns. eroryhmän perustamisesta eroamassa olevien vanhempien lapsille on keskusteltu. Tarvetta on myös yhteistyökäytäntöjen hiomisessa ja lapsiperheitoimijoiden näkyvyyden parantamisessa.

Vaalassa toimii aktiivisesti 4H, jossa on mukana paljon perheitä, mutta paljon on perheitä, joita toiminta ei tavoita. Mannerheimin lastensuojeluliiton perhekahvila toimii ja tarjoaa vertais-tukea. Seurakunta on kiinnittänyt huomiota mm. nuorten rippileireistä tiedottamiseen.



3. Visio

Kehittämistyön tuloksena syntyy matalan kynnyksen lasten, nuorten ja lapsiperheiden monitoimijainen, verkostomainen tai fyysinen perhekeskus. Perhekeskus huolehtii tiedon jakamisesta ja vastaa asiakkaiden tuen tarpeeseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Asiakastyytyväisyys kasvaa, hyvinvointi lisääntyy ja lastensuojelun sijaishuollon tarve vähenee sekä lasten- ja nuorisopsykiatrisen osastohoidon hoitopäivien määrä vähenee.

4. Oulunkaaren perhekeskus

4.1. Mikä perhekeskus on?

Perhekeskus rakentuu lapsi- ja perhepalvelujen moniammatillisesta verkostosta sekä kunnan, järjestöjen, seurakunnan ja muiden toimijoiden välisestä kumppanuusyhteistyöstä. Perhekeskustoiminnassa voivat olla mukana äitiys- ja lastenneuvola, varhaiskasvatuspalvelut, koulu- ja perhetyön palvelut. Oulunkaarella perhekeskuksessa ovat mukana neuvola- ja varhaiskasvatuspalvelut, koulutoimi ja nuorisotoimi sekä erikoistason palvelut. Yhteistyö seurakunnan, lapsi- ja perhejärjestöjen ja muun kolmannen sektorin kanssa pohjautuu sopimusperusteiseen kumppanuuteen. Perhekeskus yhdistää ammattilaisten ja kolmannen sektorin toimijoiden osaamista ja asiantuntijuutta. Perhekeskusta ohjaa varhaisen puuttumisen ja ennalta ehkäisytoimintaperiaatteet. Olennaista on, että perheet itse voivat osallistua toiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Perhekeskuksessa pyritään edistämään koko perheen hyvinvointia luomalla tilaa äitiydelle, isyydelle ja vanhemmuuden taitojen vahvistamiselle. Tukemalla vanhemmuutta voidaan turvata hyvää lapsuutta. Toiminta on tarkoitettu kaikille lapsiperheille. Perhekeskuksessa perheille, vanhemmille ja lapsille tarjotaan avoimia vertaisryhmiä, ennalta ehkäiseviä, perhe- ja lapsilähtöisiä avoimia varhaiskasvatuspalveluja sekä muita toimintoja. Perhekeskus on perheiden itsensä ja ammattilaisten yhteistä toimintaa. Perhekeskuksessa edistetään perheiden hyvinvointia ja terveyttä. Perhekeskus kokoaa yhteen paikalliset toimijat ja voimavarat. Kunnallisten palvelujen lisäksi perhekeskuksen toimijaverkostoon voivat kuulua seurakunnat, järjestöt, perheet itse, vapaaehtoiset sekä yksityinen sektori.

Perhekeskus rakentuu peruspalvelujen ja toimijoiden verkostoksi. Perhekeskus koordinoi alueen, kunnan tai seutukunnan lapsiperhepalvelujen ja muiden toimijoiden yhteistyötä. Monitoimijaisessa verkostossa kunnalliset lapsi- ja perhepalvelut, järjestöt, seurakunnat ja muut tahot yhdistävät osaamista ja asiantuntijuutta. Perhekeskuksessa hyödynnetään perhelähtöisiä työkäytäntöjä.

Perhekeskustoiminta on tarkoitettu kaikille lapsiperheille. Perheille perhekeskus voi ilmetä uudistuneena palvelukäytäntönä (perhevalmennus), konkreettisena toimitilana (perhetalo) tai kohtaamispaikkana (perhekahvila).

4.2. Tavoitteet ja työkalut niiden saavuttamiseksi

Oulunkaaren perhekeskuksen tavoite on asiakaslähtöisten, laadukkaiden ja kustannustehokkaiden perus- ja erikoistason perhepalvelujen turvaaminen koko yhteistoiminta-alueella paikalliset olosuhteet huomioon ottaen sekä perheiden hyvinvoinnin edistäminen. Tavoitteen toteuttamiseksi Oulunkaaren perhekeskuksen työmenetelmiä ja periaatteita ovat:

1. Asiakas- ja perhekeskeisyys
 - perhe tuodaan yhä näkyvämmiin keskusteluihin ja kehittämistyön ytimeen
2. Varhainen tukeminen
 - lapsiperheen ongelmat tulisi havaita varhaisemmin
 - kaikkien toimijoiden jokaisessa yksikössä ja toiminnassa olisi pyrittävä huomioimaan varhemmin mahdolliset häiriöt ja ongelmat
3. Huolen puheeksi otto
 - huoli otetaan puheeksi ja muutetaan puuttumiseksi ja tueksi
4. Yhteistyö ja verkostoituminen
 - perheen kokonaisuus tavoitetaan yhteistyöllä yli kuntien ja hallintokuntien rajojen sekä yhdistämällä julkista ja yksityistä. Erityisesti korostetaan yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa.

4.3. Palvelut

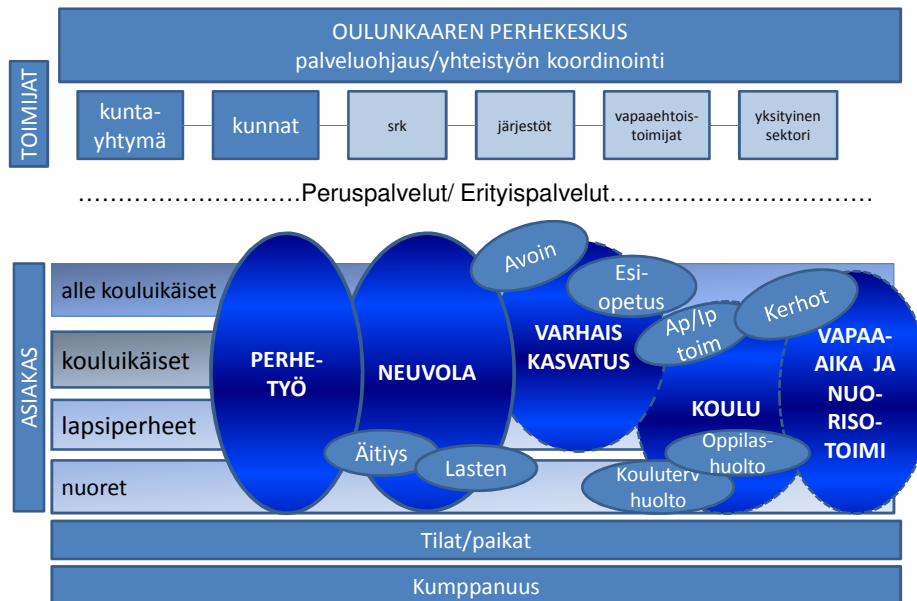
Oulunkaaren perhekeskuksen asiakkaita ovat alle kouluikäiset, kouluikäiset, nuoret ja lapsiperheet. Perhekeskuksen peruspalvelut tuotetaan moniammatillisesti perhetyön, neuvolan, varhaiskasvatuksen, koulun ja nuorisotoimen yhteistyöllä asiakkaan parhaaksi. Yhteistyötä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa tiivistetään. Tavoitteena on myös entistä aktiivisemmin tunnistaa kyläyhteisöjen yhteisöllisyyden hyvin toimivia käytäntöjä ja mahdollistetaan sen kehittymistä tarjoamalla perheille ja yhteisöille matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja, joissa yhdistetään kyläyhteisöjen, kuntayhtymän, kunnan, järjestöjen ja muiden toimijoiden voimavaroja.

Erikoistason palvelut tukevat perhekeskuksessa perustason palveluja. Monitoimijaisen palveluverkoston vahvistumisen myötä peruspalvelut vahvistuvat ja lastensuojelun sijaishuollon ja lastenpsykiatrian osastohoidon tarve vähenevät. Tarkoitus on, että korjaavan työn tarpeen vähetessä resursseja voidaan suunnata enemmän ennaltaehkäisevään työhön. Siirtymävaiheessa ei voida olettaa, että korjaavan työn tarve loppuu "noin vain" vaan tarvitaan vahvistusta peruspalveluihin. Vahvistus ei aina tarkoita lisää henkilöstöä vaan uudenlaista osaamista ja toimintatapoja, asennetta sekä kumppanuutta. Lisäksi tarvitaan myös koko yhteiskunnan toimia mm. perheen ja työn yhteensovittamiseksi ja heikoimmassa asemassa olevien tilanteen parantamiseksi.

Lisäksi perhekeskuksessa pureudutaan erityispalveluiden ja peruspalveluiden työnjaon selkiyttämiseen, konsultatiivisen tuen roolin täsmentämiseen peruspalveluissa sekä sektorirajat ylittävän työparikäytännön kehittämiseen.

Palvelujen suuntaviivat Oulunkaarella:

- perhekeskus toimii moniammatillisena kumppanuuteen perustuvana toimintamallina ja toimintarakenteena
- peruspalvelut toimivat ennaltaehkäisevän lastensuojelun näkökulma huomioiden
- erityistason palvelut tarjotaan lasten ja nuorten luonnollisessa kehitysympäristössä asiakaslähtöisesti ja laitosympäristöjä tarvitaan mahdollisimman vähän
- vammaisten henkilöiden ja muiden erityisryhmien oikeus yhdenvertaiseen kohteluun ja oikeus tarpeita vastaaviin laadukkaisiin ja monipuolisiin palveluihin turvataan
- yksityiset palvelut, vapaaehtoistoimijaverkostot ja kuntalaisten elinyhteisöjen tarjoama tuki on kiinteä osa kuntalaisten arjen sujuvuutta tukevaa toimintakokonaisuutta



Kuvio 2. Oulunkaaren perhekeskuskaavio

Kappaleissa 4.3.1. -4.3.7. on kuvattu perhekeskuksen palveluja.

4.3.1. Neuvolapalvelut

Neuvolapalvelut on suunnattu lasta odottavalle ja lapsen syntymän jälkeen lapselle ja hänen perheelle siihen asti kun lapsi aloittaa koulun. Neuvolasta saa tukea ja ohjausta lapsen odotukseen, synnytykseen ja vanhemmuuteen liittyvissä kysymyksissä ja asioissa. Lapsen syntymän jälkeen neuvolassa seurataan lapsen kasvua ja kehitystä ja tuetaan koko perhettä kasvatukseen liittyvissä asioissa ja lapsen hoidossa.

1. Lastenneuvola
Lastenneuvolan ensisijainen tavoite on lapsen suotuisan kehityksen, terveyden ja hyvinvoinnin turvaaminen. Lapsi voidaan tarvittaessa ohjata jatkotutkimuksiin. Lapsen hyvinvointi riippuu perheen hyvinvoinnista, ja tämän takia koko perheen näkökulma pyritään ottamaan toiminnassa huomioon
2. Äitiysneuvola
Äitiysneuvolan tavoitteena on äidin, sikiön ja perheen hyvinvoinnin ja terveyden tukeminen. Tehtävänä on raskauden kulun seuranta, riskien seulonta sekä valmentaminen synnytyksen ja vanhemmuuteen.
3. Perhevalmennus
Perhevalmennuksen tarkoitus on tukea vanhempia antoisassa ja haastavassa hoito- ja kasvatustehtävässä. Tavoitteena on vahvistaa sellaisia tietoja ja taitoja, jotka helpottavat arjen sujumista vauvan kanssa.

Perhevalmennuksen perustavoite on vanhemmuuden vahvistuminen. Koontumiskerroilla puhutaan isäksi ja äidiksi kasvamisesta, synnytyksestä ja imetyksestä. Lisäksi käydään läpi vauvan hoitoa ja varhaisen vuorovaikutuk-

sen toteutumista arjessa. Perhevalmennuksen aikana vanhemmat voivat halutessaan tutustua samassa elämäntilanteessa oleviin perheisiin.

Perhevalmennusta toteuttaa moniammatillinen työryhmä. Perhevalmennuksen jälkeen toiminta jatkuu vanhempainryhmätyyppisenä toimintana vauvaiästä yhden vuoden ikään. Pudasjärven perhevalmennusmalli voidaan siirtää koko alueelle toteuttamalla osittain palvelualuekohtaisia osioita, osin etäyhteydellä koko palvelualueille levitettäviä käytänteitä. Perhevalmennukseen sisällytetään raskaana olevan äidin/perheen kotikäynnit (Pudasjärvi ja li tarvittaessa, Utajärvi-Vaalassa kaikille (PILOTTI). Ennakoivalla kotikäynnillä terveydenhoitajan työparina on esimerkiksi lapsiperheiden kotipalvelun työntekijä. Työkaluiksi kotikäynnille voidaan ottaa esimerkiksi vanhemmuuden roolikartta, parisuhteen roolikartta ja audit.

4. Perhesuunnittelu
Perhesuunnitteluneuvolassa annetaan raskauden ehkäisyneuvontaa ja ohjasta ehkäisy menetelmien valinnassa. Lisäksi voidaan auttaa raskauden suunnittelussa ja neuvoa mahdollisissa lapsettomuus-ongelmissa. Tehtävänä on ylläpitää ja edistää ihmisen seksuaalista terveyttä ja hyvinvointia.
5. Terveysneuvonta
Terveysneuvonta sisältää liikunta- ja ravitsemusohjausta, savuttomuuteen tukemista, eri sairauksiin liittyvää neuvontaa sekä tartuntatautien ehkäisyä, kuten matkailijoiden rokotuksia.

Lapset

Alle kouluikäisten terveysneuvontaa annetaan lastenneuvoloissa, omalla terveydenhoitajalla. Kouluikäisten terveysneuvontaa annetaan kouluterveydenhuollossa. Opiskelijoiden terveysneuvonta opiskelijaterveydenhuollossa.

Aikuiset

Työssäkävijien terveysneuvontaa annetaan omassa työterveyshuollossa. Muulle aikuisväestölle terveysneuvontaa annetaan asuinpaikan mukaan terveysasemalla tai neuvolassa.

6. Kouluterveydenhuolto
Kouluterveydenhuolto on tarkoitettu peruskoululaisille ja opiskelijoille sekä oppilaille ja siihen sisältyvät:
 - oppilaan terveyden seuraaminen ja edistäminen mukaan lukien suun terveydenhuolto
 - kouluyhteisön ja -ympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden edistäminen
 - yhteistyö muun opetus- ja oppilashuollon henkilöstön kanssa koulun ja kodin välinen yhteistyö
 - terveydentilan toteamista varten tarpeellinen erikoistutkimus.

Kouluterveydenhuoltoon kuuluvat vuosittaiset terveystarkastukset, joista ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen luokan terveystarkastukset ovat laajoja. Laajan terveystarkastuksen tekevät terveydenhoitaja ja lääkäri. Terveystarkastukseen sisältyy aina yksilöllinen lapsen kehitysvaiheen mukainen ter-



veysneuvonta. Kouluterveydenhuollossa on tunnistettava oppilaan ja hänen perheensä erityisen tuen tarpeet ja järjestettävä tarvittava tuki mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Kouluterveydenhuolto on osa oppilashuollon palveluja.

4.3.2. Varhaiskasvatus

Varhaiskasvatuksella tarkoitetaan pienten lasten eri elämänpiireissä tapahtuvaa kasvatuksellista vuorovaikutusta. Tämän tavoitteena on edistää lasten tasapainoista kasvua, kehitystä ja oppimista. Jotta perheiden ja kasvattajien yhteinen kasvatustehtävä muodostaa lapsen kannalta mielekkään kokonaisuuden, tarvitaan kiinteää yhteistyötä vanhempien ja kasvatuksen ammattilaisten välillä. Varhaiskasvatus, jota yhteiskunta järjestää, valvoo ja tukee, koostuu hoidon, kasvatuksen ja opetuksen kokonaisuudesta. Sen tulee olla suunnitelmallista ja tavoitteellista vuorovaikutusta ja yhteistoimintaa, jossa keskeinen merkitys on lapsen omaehtoisella leikillä.

Ensisijainen tavoite varhaiskasvatuksessa on edistää lapsen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Lapsen kokonaisvaltainen hyvinvointi takaa mahdollisimman hyvät kasvun, oppimisen ja kehittymisen edellytykset. Hyvinvoinnin edistämiseksi lapsen terveyttä ja toimintakykyä vaalitaan ja hänen perustarpeista huolehditaan. Lapsen hyvinvointia varhaiskasvatuksessa edistävät mahdollisimman pysyvät ja turvalliset ihmissuhteet, kasvattajien omien arvojen ja eettisten periaatteiden tiedostaminen sekä oman kasvatustyön pohtiminen ja arviointi.

Hyvä hoito luo perustan kaikelle toiminnalle varhaiskasvatuksessa. Kaikille työntekijöille on tärkeää lasten hyvinvointi ja sen tukeminen. Tavoite on, että henkilöstö tiedostaa oman kasvatustehtävänsä sekä sen taustalla olevat arvot ja eettiset periaatteet. Oman työn pohtiminen ja arviointi auttaa kasvattajaa toimimaan tietoisesti eettisesti ja ammatillisesti kestävien toimintaperiaatteiden mukaisesti.

Varhaiskasvatuksessa kasvattajien tehtävänä on suunnitella toimintaa ja rakentaa ympäristö, jossa näkyvät sekä lapsille ominaisiin tapa toimia eli leikkiminen, liikkuminen ja tutkiminen että sisällölliset orientaatiot. Kasvattajan tulee myös kannustaa lasta omatoimisuuteen niin, että lapsi kokee iloa osaamisestaan, mutta saa myös tarpeen mukaisen avun.

Varhaiskasvatus osana perhekeskusta voi myös ilmetä esimerkiksi yhteisenä tiedottamisena, yhteisten tilojen käytössä ja yhteisessä toiminnassa (esim. isä-lapsikerho). Yhteistyökumppaneita voivat olla myös seurakunta ja järjestöt. Yhteistä toimintaa voidaan toteuttaa, kun se on yhteisesti sovittu ja suunniteltu.

4.3.3. Koulu

Koulu on yksi monista oppimisen paikoista. Oppiminen on yksilöllistä ja yhteisöllistä tietojen ja taitojen rakentamista. Oppimisprosessin käynnistymisen edellytyksenä on oppilaan motivoituminen. Motivaation virittäjänä opettajalla on tärkeä tehtävä. Koulussa oppilaille tarjotaan aito mahdollisuus vaikuttaa toimintaan ja ympäristöön. Hyvin hoidettu koulutus on hyvinvoinnin tae. Koulun merkitys kasvuyhteisönä on erittäin tärkeä. Koulun toimintatavoissa korostetaan aktiivista osallisuutta, vuorovaikutusta ja yhteistyötä.

Perusopetuslain mukaan oppilaalla on oikeus saada maksutta opetukseen osallistumisen edellyttämä tarvittava oppilashuolto, jolla tarkoitetaan oppilaan hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa.

Oppilashuoltoon sisältyvät opetuksen järjestäjän hyväksymän opetussuunnitelman mukainen oppilashuolto sekä oppilashuollon palvelut, joita ovat kansanterveyslaissa tarkoitetun kou-



luterveydenhuollon lisäksi uudessa lastensuojelulaissa tarkoitettu koulunkäynnin tukeminen.

Oppilashuollon tavoitteet ja keskeiset periaatteet määritellään perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa. Ydinkysymyksiltään ne ovat yhtenevät esiopetuksessa, perusopetuksessa, lukiokoulutuksessa ja ammatillisessa koulutuksessa. Ne muodostavat yhdessä varhaiskasvatuksen ja aamu- ja iltapäivätoiminnan kanssa jatkumon lasten ja nuorten oppimisen sekä terveen kasvun ja kehityksen tukemisessa.

Oppilashuollon keskeisenä tavoitteena on luoda terve ja turvallinen oppimis- ja kouluympäristö, suojata mielenterveyttä ja ehkäistä syrjäytymistä sekä edistää koulu yhteisön hyvinvointia. Siihen sisältyy sekä yhteisöllistä että yksilöllistä tukea. Tavoitteena on myös välittämisen, huolenpidon ja myönteisen vuorovaikutuksen toimintakulttuurin edistäminen koulu yhteisössä. Oppilashuollolla edistetään sekä lapsen ja nuoren oppimista että tasapainoista kasvua ja kehitystä. Olennaisena tavoitteena on oppimisen esteiden ja muiden ongelmien ehkäiseminen ja varhainen tunnistaminen.

Koulu osana perhekeskusta tarkoittaa esimerkiksi moniammatillisesti hoidettua oppilashuolto-työtä, joka kuuluu kaikille koulu yhteisössä työskenteleville aikuisille sekä oppilashuoltopalveluista vastaaville viranomaisille. Jokainen työntekijä toteuttaa oppilashuoltoa osana omaa perustyötään ja eri työntekijöillä on siinä erilaisia tehtäviä. Oppilashuollon toteutuksessa on ensisijaista kodin ja koulun yhteistyö. Oppilashuollollisten tukitoimien suunnittelussa korostetaan lapsen tai nuoren ja hänen huoltajansa kuulemisen tärkeyttä. Oppilashuolto-työtä ohjaavat luottamuksellisuus sekä tietojensaantia ja salassapitoa koskevat säädökset. Oppilashuolto-työtä voidaan koordinoita ja kehittää moniammatillisissa oppilashuoltoryhmissä.

4.3.4. Nuorisotoimi

Nuorisotyön tehtävä on tukea nuorten kasvua ja itsenäistymistä, edistää nuorten aktiivista kansalaisuutta ja nuorten sosiaalista vahvistamista sekä parantaa nuorten kasvu- ja elinoloja. Nuorisotyö koostuu tavoitteellisista peruspalveluista, joita ovat nuorten kasvatuksellinen ohjaus, toimintatilojen ja harrastusmahdollisuuksien tarjoaminen, tieto- ja neuvontapalvelut, nuorisoyhdistyksien ja muiden nuorisoryhmien tukeminen, liikunnallisten, kulttuuristen, kansainvälisten ja monikulttuuristen palvelujen tuottaminen. Lisäksi nuorisotyö on nuorten ympäristökasvatusta sekä tarvittaessa nuorten työpajapalveluja tai muita paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin sopivia toimintamuotoja. Uuden nuorisolain mukaan nuorille tulee myös järjestää mahdollisuus osallistua paikallista ja alueellista nuorisotyötä ja –politiikkaa koskevien asioiden käsittelyyn. Lisäksi nuoria on kuultava heitä koskevista asioista.

Nuorisotoimi osana perhekeskusta tarkoittaa moniammatillista yhteistyötä nuoren ja hänen perheensä tukemiseksi arjen kasvuympäristössä.

4.3.5. Perhetyö

Lastensuojelulaissa veloitetaan sosiaalihuollosta vastaava toimielin järjestämään lastensuojelun avohuollon tukitoimena tarvittaessa perhetyötä.

Perhetyö-nimikkeen alla voidaan tehdä työtä hyvin erilaisin menetelmin ja toimintamuotoja apuna käyttäen. Perhetyön yksiselitteinen ja kokonaisvaltainen määrittely on haastavaa. Perhetyön sisältö, toimintamuodot, tavoitteet, tekijät ja organisointi vaihtelevat eri paikkakunnilla.

Lastensuojelulain perusteluissa perhetyöllä tarkoitetaan esimerkiksi perheen kotona tehtävää perhetyötä, joka voi olla perhetyöntekijän antamaa keskusteluapua ja tukea erilaisissa arjen toiminnoissa. Perhetyöllä voidaan mm. tukea vanhempia heidän kasvatustehtävässään, tehdä vanhemmuuden arviointia ja järjestää lapselle hänen hyvinvointiaan tukevaa toimintaa. Perhetyö on usein käytännön avun ja psykososiaalisen tuen yhdistelmä.

Perhetyötä tehdään yhteistyössä perheen ja perheenjäsenten kanssa, mutta keskeistä työssä on aina lapsen edun turvaaminen. Osana lastensuojelutyötä perhetyö ei ole pelkästään tukea, vaan kontrollin elementti on aina myös läsnä. Kuitenkin perhetyössä on leimallista lähelle asiakasta viety ja perheen omia voimavaroja tukeva työskentely.

Lastensuojelun avohuollon tukitoimena järjestettävästä perhetyöstä tulee aina tehdä päätös ja tukitoimen järjestäminen tavoitteineen on kirjattava myös asiakassuunnitelmaan. Perhetyön tulee olla mahdollisimman tavoitteellista ja suunnitelmallista ja työskentelyn tarve ja tavoitteet kartoitetaan yleensä heti työskentelyprosessin alkaessa. Työskentelyn suunnitelmat laaditaan aina yhdessä perheen kanssa. Tällä pyritään myös motivoimaan ja sitouttamaan perhettä yhteiseen työskentelyyn.

Perhetyön alkukartoitus on joskus tarkoituksenmukaista tehdä samassa yhteydessä kuin lastensuojelutarpeen selvitys. Perhetyön alkukartoitus ei kuitenkaan voi korvata lastensuojelulain mukaista lastensuojelutarpeen selvitystä.

Lastensuojelun avohuollon tukitoimena järjestettävän perhetyön tavoitteena voi olla esimerkiksi kriisitilanteen laukaiseminen, uusien ongelmien ehkäiseminen tai tilanteen korjaaminen. Joskus tarvitaan lapsen ja perheen pitkäaikaista tukemista ja kannattelua, jotta lapsen kotona asuminen edelleen mahdollistuisi.

Perhetyön kestolle ei ole olemassa selkeitä määräaikoja. Perhetyön tarvetta on kuitenkin syytä arvioida uudestaan, jos esim. noin vuoden työskentelyssä ei tavoitteiden mukaista edistymistä ole tapahtunut.

Perhetyöhön kuuluvat:

1. Sosiaalihuoltolain mukainen kotipalvelu
2. Lastensuojelulain mukainen perhetyö
3. Muu perhetyö, esimerkiksi neuvolan ennaltaehkäisevä perhetyö

4.3.6. Erikoispalvelut

Perhekeskuksessa kehitetään ja nivotaan yhteen kehitystä tukevat, ongelmia ja häiriöitä ehkäisevät ja korjaavat perustason palvelut, joita erityistason palvelut tukevat erilaisilla vaihtoehdoilla. Erikoistason palveluihin perhekeskuksessa luetaan:

1. Puhe- ja toimintaterapia
2. Psykologipalvelut
3. Perheneuvonta
4. Kriisityö
5. Sovittelutoiminta
6. Sosiaalityö (toimeentulotuki, tukihenkilö- ja tukiperhetoiminta, muut avohuollon tukitoimet, vammaispalvelut, sosiaalipäivystys)
7. Päihdetyö
8. Maahanmuuttajatyö

4.3.7. Kolmannen sektorin tarjoamat lasten ja nuorten hyvinvointipalvelut

Kolmas sektori tarkoittaa niitä toimijoita, jotka eivät kuulu julkisen sektorin (valtio ja kunnat) tai yksityisen sektorin (voittoa tavoittelevat yritykset) toimijoiden piiriin. Kolmanteen sektoriin kuuluvat erilaiset järjestöt, yhdistykset, vertaisryhmät, kerhot ja vapaaehtoistoiminta. Myös erilaiset säätiöt ja uusosuuskunnat luetaan usein kuuluvaksi kolmanteen sektoriin.



Sosiaali- ja terveysalalla kolmannen sektorin rooli on korostunut erityyppisen tuen tarjoajana. Järjestöt tarjoavat sekä jäsenilleen että ns. suurelle yleisölle aineellista, toiminnallista, emotionaalista ja tiedollista tukea. Keskeisellä sijalla on vapaaehtoistoiminta ja erilaiset kokemukselliseen vertaistukeen perustuvat toimintamuodot, mutta järjestöillä on myös ammattiin koulutettua, palkattua henkilökuntaa etenkin erilaisten palvelujen parissa.

Asuinalueilla tarvitaan helposti saavutettavia ja kaikille avoimia tiloja, joissa perheet, vanhemmat ja myös ammattilaiset voivat kohdata. Kohtaamispaikoilla on monta roolia perheiden arjessa. Ne toimivat paikkoina perheiden omaehtoiselle tapaamiselle ja ryhmien toiminnolle sekä lasten leikeille. Niissä voidaan myös järjestää asiantuntijaluentoja, antaa ammatillista tukea tai järjestää opastusta arjen askareisiin. Vanhemmuus vahvistuu vertaiskokemusten jakamisen ja omaa lasta koskevan ymmärryksen syvenemisen myötä. Avoimia kohtaamispaikkoja asuinalueilla ovat esimerkiksi perhekahvilat, perhetuvat, perhepuistot, avoimet päiväkodit.

Oulunkaarella tunnustetaan kyläyhteisöjen hyviä käytänteitä ja edesautetaan yhteisöllisyyden edelleen kehittymistä tarjoamalla perheille ja yhteisöille matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja. Järjestöjen ja kyläyhteisöjen osallistaminen esimerkiksi kotihoidossa olevien lasten virike-toiminnan kehittämiseen on tärkeää. Tähän työhön pureudutaan Tukeva2 – hankkeessa.

4.4. Toimenpiteet työntekijä- ja palveluprosessien tasolla

Lasten ja perheiden palveluissa tarvitaan useiden sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden verkostomaista yhteistyötä. Lasten ja nuorten palvelut koskevat lähes aina tavalla tai toisella koko perhettä, eikä organisaation rajat saa olla esteenä yhteistyölle.

Tästä johtuen lasten ja perheiden palvelut organisoidaan yhtenä toiminnallisena kokonaisuutena perustettavaan perhekeskukseen. Näissä palveluissa työntekijät toimivat lasten, nuorten ja perheiden palveluissa.

Yhteistyö on kiinteää kunnan muiden toimijoiden, yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa. Alle kouluikäisten palveluissa yhteistyö korostuu päivähoidon kanssa, kouluikäisten palveluissa yhteistyö korostuu koulun kanssa ja nuorten ja aikuisten palveluissa nuorisotoimen, työvoimahallinnon ja Kelan kanssa.

Ehkäisevä työ ja varhainen tukeminen mahdollistuvat eri asiantuntijoiden yhteistyönä saumattomasti ja oikea-aikaisesti. Tukena toimivat erityisasiantuntijat (lääkinnällisen kuntoutuksen työntekijät, päihdetyöntekijä, psykologi). Jos erityisasiantuntemuksen tarvetta esiintyy, hoitetaan se ensisijaisesti konsultoimalla, tavoitteena on välttää hoito erityistasolla. Jos hoitaminen erityistasolla osoittautuu välttämättömäksi, yhteistyöllä varmistetaan, että siirtyminen takaisin perustasolle tapahtuu joustavasti ja saumattomasti.

Työntekijätasolla vahvistetaan ja jaetaan osaamista esimerkiksi lisäämällä henkilöstön tietoisuutta lapsen normaalin varhaisen kehityksen vaiheista ja riskitekijöistä sekä varhaisesta vuorovaikutuksesta. Aiemmin saatujen koulutusten oppeja juurrutetaan arkityöhön. Konsultaatioissa ja koulutuksessa hyödynnetään teknologiaa. Työntekijätasolla korostetaan vastuuntuntoa asiakkaasta: asian vireille saattava toimija hoitaa asiaa mahdollisimman pitkälle, eikä jätä asiakasta yksin siirtymään muun palvelun piiriin.

Palveluprosessien tasolla Oulunkaaren perhekeskuksessa olemassa olevat hyvät käytännöt ja uudet toimintatavat ja – mallit yhdistetään osaksi työntekijöiden toimenkuvia. Perhekeskusmallissa kehitetään tapoja tunnistaa erityistä tukea tarvitsevat perheet sekä rakennetaan hoito- ja palveluketjut monitoimijaiselle tiimityölle. Monitoimijaisen varhaisen tuen avulla lapsia, nuoria ja perheitä voidaan tukea oikeaan aikaan luonnollisissa kasvuympäristöissä, sekä vahvistaa perheiden osallistumista. Oulunkaaren perhekeskuksessa kehitetään uudenlaisia

sektorirajat ylittäviä työparikäytäntöjä ja täsmennetään työnjakoa. Lisäksi kehitetään ja selkeytetään edelleen erityispalvelujen peruspalveluille antaman tuen ja konsultaation käytäntöjä lasta, perhettä ja kasvuympäristöä tukevaksi siten, että ongelmiin voidaan puuttua oikea-aikaisesti varhaisessa vaiheessa. Lapsen ja perheen elämänkaareen liittyvät ns. siirtymävaiheet ja niitä tukevien käytäntöjen luominen ovat Oulunkaaren perhekeskuksen keskeisiä tehtäviä.

Vertaisryhmätoimintaa edistetään ja laajennetaan yhteistyössä kyläyhteisöjen, järjestöjen ja seurakunnan kanssa. Etsitään keinoja huomioida paremmin isovanhempien ja perheen lähi-verkoston mahdollisuudet perheiden tukijana. Perhepalveluiden kokonaisuuteen tuodaan uudenlaisia yhteistyökumppaneita ja uudenlaisia mahdollisuuksia tuottaa perheiden vertaistoimintaa ja näin lisätä lasten hyvinvointia ja ennaltaehkäistä ongelmien syntymistä.

Myös kouluympäristöön etsitään uusia menetelmiä ns. ehkäisevään oppilastyöhön. Toisaalta myös opettajat tarvitsevat enemmän tukea perheiden kanssa tehtävään ohjaustyöhön. Esim. koulutuksen avulla opettajat voivat saada lisää tukea ja varmuutta työhönsä ja tätä kautta otettua perheen kanssa esille huolen aiheita. Oppilashuollon rakenteita ja työnjakoa selkiytetään ja yhteistyö toimijoiden välillä tiivistyy.

4.5. Perhekeskuksen organisoituminen

Kumppanuuteen perustuva toimijoiden uudenlainen yhteistyö vaatii tuekseen selkeän ohjaus- ja johtamisrakenteen. Toimijat tarvitsevat yhteisen näkemyksen siitä, kuka kantaa toiminnasta kokonaisvastuun ja kuka konkreettisen toteuttamisvastuun eri vaiheissa. Rakenteista sopiminen tarkoittaa perhekeskuksen eri toimijoiden ja työntekijöiden roolien, vastuiden ja tehtävien selkiyttämistä.

Sen lisäksi, että perhekeskustoiminta on yhden suuntainen kuntayhtymän ja yhteistoiminta-alueen tavoitteiden kanssa, se on yhdensuuntainen myös valtakunnallisten tavoitteiden kanssa.

Perhekeskus on toiminnallinen rakenne, ei organisatorinen tulosityksikkö. Hallinnollisesti se sijoittuu perhepalvelujen alueelle. Ylisektorista yhteistyötä johtaa ja koordinoi perhepalvelujohtaja yhdessä palvelualueiden perhepalveluesimiesten kanssa.

Operatiivisella tasolla seudullinen perhekeskustyöryhmä kokoaa kuntayhtymän lapsiperhetyöstä vastaavat henkilöt saman pöydän ääreen. Tässä työryhmässä ei ole varhaiskasvatuksen, koulu- tai nuorisotoimen, seurakunnan tai järjestöjen vakituista edustusta.

Palvelualueetasolla kokoontuvat kaikki paikalliset lapsiperhetoimijat ylisektorisesti yhteen luomaan yhteistä käsitystä alueestaan, miettimään kehittämistarpeita ja sopimaan konkreettisesti yhteistyöstä ja/tai työnjaosta. Lisäksi paikalliset perhekeskustyöryhmät voivat toimia esimerkiksi Utajärvellä ja Vaalassa.

Perusjoukon palvelualueiden/paikallisten perhekeskustyöryhmissä muodostavat neuvolan, perhetyön, varhaiskasvatuksen, lastensuojelun ja seurakunnan sekä MLL:n toimijat. Käsiteltävien asioiden mukaan eri palvelualueilla on myös oppilashuollon, koulutoimen, nuorisotoimen, fysioterapian, hammashuollon ja perheneuvolan edustajat.

4.6. Koulutukset ja tapahtumat

Vuosina 2009 ja 2010 Oulunkaaren perhepalvelujen henkilöstöä on osallistunut seuraaviin koulutuksiin ja tapahtumiin:



Koulutukset:

Lapset puheeksi
Neuvokas perhe
Varhainen vuorovaikutus - koulutus ja työnohjaus
Perheväkivalta

Tapahtumat:

Valtakunnalliset neuvolat – päivät
Kouluterveyspäivät

Suunnitteilla olevia moniammatillisia koulutuksia:

Lasten kuntoutumista tukevan yhteistoiminnan kehittäminen
Lastensuojelulaki
Lastensuojelun alkuarvio

Perhekeskustyöryhmä on esittänyt, että järjestetään vuosittain seudullinen perhekeskuspäivä; Perheforum, joka toteutetaan vuorovuosin eri palvelualueilla. Päivä olisi seminaarityyppinen, sisältäen paneelikeskustelun ajankohtaisista aiheista ja siihen voisivat osallistua kaikki alueen kuntasektorin toimijat, seurakunnat ja kolmannen sektorin toimijat.

4.7. Toteuttaminen ja aikataulu

Tukeva1- hankkeen aikana suunniteltua perhekeskusmallia aletaan toteuttaa käytännössä vuoden 2011 alusta, jolloin käynnistyvät myös palvelualueille suunnitellut uusien toimintamallien pilotoinnit. Pilotointeja valmistellaan palvelualueiden moniammatillisissa työryhmissä lokakuuhun 2010 aikana.

Pilotteja ovat:

li : vanhempainkoulu
Pudasjärvi: perhetyö perhekeskuksessa tai perheneuvola toiminnan mallintaminen
Utajärvi-Vaala: moniammatillisesti toteutetut ennakoivat kotikäynnit lasta odottaviin perheisiin
etäperhevalmennus (Pudasjärven moniammatillisesti toteutetun perhevalmennuksen osioiden etälähtettäminen muille Oulunkaaren palvelualueille)

Moniammatillisten työryhmien toiminta alkaa käytännössä vuoden 2011 alkupuolella. Työryhmät toimivat ns. työrukkasina muun muassa yhtenäisen lastensuojelun sosiaalityön mallin luomiseksi ja perhetyön sisällöllisen rakenteen kehittämisessä. Perhekeskuksen käynnistämisen apuna on Tukeva2- hanke 1.10.2010 alkaen vuoden 2012 lokakuun loppuun. Hankkeen tukemana käynnistyvät esimerkiksi perhepalvelujen henkilöstön verkostopalaverit videopuhelinvälitteisesti. Verkostokokouksilla tuetaan mm. henkilöstön Tukeva1- hankkeen aikana koulutuksissa saamia valmiuksia.

Muita kehittämisen aiheita perhekeskuksessa ovat neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön tiivistäminen sekä kouluikäisten lasten ja nuorten palvelujen vahvistaminen. Järjestöjen ja kyläyhteisöjen roolia näissä vahvistetaan. Tämä voi ilmetä esimerkiksi kotihoidossa olevien lasten virketoiminnan kehittäminen yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa.

Kouluterveydenhuollon ja koulun yhteistyömenetelmiä kehitetään ja pyritään saamaan järjestöjä mukaan kouluikäisten vapaa-ajantoiminnan kehittämiseen.

Sähköinen asiakaspalautejärjestelmä otetaan käyttöön Oulunkaarella vuoden 2011 aikana.



”Onnistuja on hän, joka pitää kiinni vanhasta niin kauan kuin se on hyvää
ja tarttuu kiinni uuteen heti kun se on parempaa”