

## SUOMEN PSYKOLOGILIITON KANNANOTTO 28.5.2013

JAKELU: Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystalokunnan varsinaiset- ja varajäsenet, lastensuojelun linjajohto, pitkäaikaislaitosten johtajat, luottamusmiehet, apulaiskaupunginjohtaja, sihteerit

### **Psykologiliiton Lastensuojelopsykologien erityisalatyöryhmän kannanotto koskien Helsingin kaupungin lasten ja nuorisokotien muutoshanketta ja tehtäväksiäntoa koskien pitkäaikaislaitoksia (julkistettu 30.1.2013, liitteenä)**

Traumatisoituneen lapsen kaoottisen maailman eheytymiseen lastensuojelutyöltä vaaditaan erityisen jäsentynyttä, suunnitelmallista, pitkäjänteistä, selkeää ja ennakoitavaa toimintaa, niin hoidon sisällössä kuin rakenteissakin.

Kaavaillut muutokset eivät tätä ole. Ne eivät ole asiakaslähtöisiä, eivätkä vastaa näiden lasten tarpeisiin, vaan vaarantavat vakavasti heidän kehityksensä, sekä heikentävät hoidon laatua ja kuntouttavuutta. Muutoshanke ja tehtäväksiänto ovat valmisteltu lastensuojelun kentän asiantuntemusta kuulematta. Lisäksi tehtäväksiäntossa on herättänyt epäilystä se, että tehtäväksiänto on muotoiltu ikään kuin päätökset olisi jo lautakunnassa tehty.

Tehtäväksiänton jälkeen, yhden kuulemisen ja "laitosten psykologityön organisoiminen" -työryhmän psykologijäsenten kannan vastaisesti, johdon 22.5.2013 päivätyssä esityksessä johto esittää psykologien vastustamia ehdotuksia.

#### Epäkohtia muutoshankkeessa ja tehtäväksiäntossa:

1. Jos lopetetaan n. 34 pitkäaikaista laitospaikkaa, eikä niitä myöskään osteta ulkoa, ne eivät riitä kaikille niitä tarvitseville lapsille, jolloin heidän kehityksensä tulee vaarantumaan vakavasti. Pitkäaikaisen laitoshoidon tarve ei ole vähentynyt.
- Johto esittää että nyt lopetettaisiin 17 paikkaa lopullisesti. Toiset n. 17, jotka myös nyt lopetettaisiin, esitetään mahdollisesti vuoden 2015 jälkeen valmistuvien remonttien jälkeen uudelleen avattaviksi, eli vähintään kaksi vuotta toimittaisiin n. 34 vähemmällä laitospaikalla.
- Hieman alle 100 % täyttöaste ei ole validi perustelu paikkojen vähentämiseksi. Täyttöasteessa suurin ongelma on ollut laitoksista ja osastoista riippumattomissa siirtojen valmisteluissa. Täyttöasteen määrä ei kerro laitoshoidon tarpeen määrästä.
- Huostaan otetut lapset pyritään aina sijoittamaan ensisijaisesti perheeseen, kuten on pyritty jo

ennen vuonna 2012 voimaan tulleen lain veloitettakin (lastensuojelulaki 50§). Lapsi sijoitetaan laitokseen vain, ellei sijaishuollon järjestäminen muulla tavoin ole lapsen edun mukaista esimerkiksi vaikeahoitoisuuden johdosta.

- Perhehoito ei pysty nykyisillä resursseilla vastaamaan vaativahoitoisten lasten hoidon tarpeeseen. Perheitä ei ole riittävästi, riittävän kuntouttavia perheitä ei ole riittävästi, eikä riittävää erityistä tukea perheille ole riittävästi.
  - Laitoksiin nykyisin sijoitetuilla lapsilla on takanaan usein monia kriisi- ja vastaanotto -jaksoja. Lapsi joudutaan usein toistuvasti palauttamaan kohtuuttomiin ja vaurioittaviin olosuhteisiin, koska huostaanoton perusteet eivät täyty ennen kuin lapsi on riittävän vaurioitunut ja oireilee riittävän vakavasti. Huostaanoton jälkeen usein lapsi joutuu vielä kokemaan perhehoidon keskeytymisiä. Lapsi on toisin sanoen siirretty useampaan kertaan perhehoidossa paikasta toiseen, ennen sijoitusta pitkäaikaiseen laitokseen.
  - Vaikeahoitoiset lapset, jotka laitoksiin on ollut pakko sijoittaa, eivät ole tulleet perheissä hoidetuiksi. Nämä traumatisoituneet ja lukuisia hoitosuhteiden katkeamisia kokeneet vaativahoitoiset lapset tarvitsevat laitoksissa tarjottavat tukevat rakenteet ja ammattitaitoiset työntekijät. Laitoksissa on myös vuorollaan lepovuoroihin pääsevät sijaiskasvattajat, jotka näin jaksavat aidosti olla läsnä, vuorovaikutuksessa ja vastata lapsen kaikkiin tarpeisiin.
  - Mainituilla perusteilla kantamme on, että perusteita yhdenkään laitospaikan lopettamiseen ei ole.
  - Muutoshanketta on perusteltu mm. asiakaslähtöisyydellä. Tämä perustelu vaikuttaa hämärtävältä retoriikalta, jolla ei ole yhtymäkohtaa todellisuuteen. Missä realiteetissa henkilökuntamitoituksen pienentäminen vastaa asiakastarpeeseen? Näin esitetään tehtäväksi Naulakallion hoito- ja kasvatuskodeissa, jossa jo perinteisestikin on hoidettu vaativahoitoisimpia lapsia. Näin on toimittu mm. siksi, että laitoksen yhteydessä on suuri kaupungin Erityiskoulu, joka antaa sopeutumista tukevaa opetusta (ent. ESY) sopeutumisvaikeuksisille lastensuojelun lapsille.
2. Jos laitosten kokoa kasvatetaan ja tehtäviä lisätään, mutta johtoa kavennetaan ja tukihenkilöstöä vähennetään ja jääneiden tehtäviä lisätään ja tukia vähennetään, hoidon laatu ja kuntouttavuus kärsivät hälyttävästi.
- Muutoshankkeen myötä apulaisjohtajan toimia on jätetty täyttämättä. Tästä on seurannut johtajan ja osastojen vastaavien työmäärän lisääntymistä ja työajan kulumista hallinnollisiin tehtäviin. Jos yksiköiden kokoa vielä kasvatetaan ja tehtävänkuvia laajennetaan, seurauksena on se, että kukaan ei enää ehdi johtaa, kannatella ja kehittää kuntouttavaa hoitoa ja kasvatusta.
  - Muutoshankkeen myötä kaikki muut erityistyöntekijät ja tukihenkilöstö (mm.

sosiaalityöntekijät) paitsi psykologit, siirrettiin laitoksista pois. Laitoksista poistettuja resursseja ei ole siirretty perhehoitoon, jossa nykyisetkin erityistuen resurssit ovat riittämättömät.

- Psykologien työmäärä on kasvanut ja kasvaa edelleen, mutta mm. työnohjausta on tarkoitus rajusti vähentää. Johto esittää psykologeille hallinnollista esimiestä, vaikka tarve on ammatilliselle esimiehelle. Johtavan psykologin toimen lakkauttamiselle ei ole mitään perusteita. Psykologit tarvitsevat ammatillisen esimiehen, jonka puoleen voi kääntyä ja jolta voi saada *ammattillista psykologista* apua/tukea esim. kiireellisissä yksilöasiakastilanteissa.
  - Psykologit vastustavat psykologien keskittämistä. Psykologien on ammatillisesti perusteltua olla hallinnollisesti laitostensa johtajien alaisia ja siten tiiviisti osana lastenkodin hoito- ja kasvatustyötä. Hallinnolliset uudistukset, joissa ei huomioida ammatillista, pitkät perinteet omaavaa tarkoituksenmukaisuutta, ovat useilla tavoilla organisaatiota, sen työntekijöitä ja asiakkaita vahingoittavia toimenpiteitä.
  - Vuosikymmeniä kehitettyjen yksiköiden rakenteiden, toimintojen ja hoidon sisältöjen romuttamisella ja hallinnollisilla siirtelyillä, ilman lasten yksilöllisten tarpeiden tarkastelua, menetetään sekä toimivia ja laadukkaita palveluja (esim. asumisharjoittelut) että ammattitaitoista ja kokenutta henkilökuntaa.
  - Osastoja on jo ajettu alas ja henkilökuntaa on jo lähtenyt. On jo menetetty sellaista osaamista, jota ei ole rekrytoitavissa. Esim. lastensuojeluun erikoistuneita psykologeja ei ole Suomessa kovinkaan monia.
3. Jos hankkeeseen sisältyvä vaatimus osastojen 100 % täyttöasteesta toteutetaan pitämällä lapsia jatkuvasti ylipaikoilla, lainmukaiset aikuis-lapsi -mitoitukset eivät toteudu. Seurauksena lasten ja hoitohenkilökunnan turvallisuus vaarantuu ja hoidon laatu heikkenee. Jos toteutus on tarkoitus tehdä ilman ylipaikkojen käyttöä, niin miksi tehtäväksiannossa 100 % täyttöasteen toteuttamissuunnitelmana mainitaan varahuoneet?
- Kovinkaan monella osastolla ei ole olemassa tehtäväksiannossa oletettuja varahuoneita ylipaikoille tuleville lapsille. Lisäksi varahuoneessa asuminen ei ole laadukasta kodinomaista hoitoa vaan muistuttaa lähinnä säilömistä, koska myöskään omahoitajuuksia ei voi paikata sijaisresursseilla. Monissa laitoksissa se yksittäinen varahuone ei olisi edes samassa osoitteessa kuin osasto jolle lapsi olisi mahdollisesti tulossa.
  - Laitoksissa asuvat lapset ovat äärimmäisen muutosherkkiä ja vaativat turvalliset ja vakaat osasto-olosuhteet. Tämän vuoksi mm. kaavailut kriisisijoitukset pitkäaikaisille osastoille (uusi tieto, jossa kriisi- ja vastaanottolaitosten ollessa täysiä, lapset sijoitettaisiin kriisijaksoille pitkäaikaisiin lastenkoteihin) eivät ole mahdollisia.

4. Jos Helsingin kaupungin ainoan oman erityisen huolenpidon yksikkö Etappi lopetetaan, helsinkiiläiset lapset eivät saa tätä tarvitsemaansa laadukasta EHO-hoitoa enää. Erityisen huolenpidon tarve ei ole vähentynyt. Jos EHO -hoito on tarkoitus jatkossa antaa lapsen omassa laitoksessa ja omalla osastolla, hoidon turvallisuus ja laatu heikkenee kaikilta osaston lapsilta, millä tahansa lisäresursseilla.
- Pelkästään ajoittaiset liikkumavapaudenrajoitukset ja LVR (=vierihoito) ovat osastojen muille lapsille sekä työryhmille erityisen kuormittavia. Tämä vaatii myös työntekijöiltä ehdotonta sitoutumista ja loputonta venymistä.
  - Lapset joiden vaativaa oireilua omalla osastolla ei ole saatu edes toistuvilla vierihoidojaksoilla pysäytetyksi, tarvitsevat erityisen huolenpidon jakson laitoksessa ja osastolla jossa on käytettävissä riittävä kasvatuksellinen, sosiaalityön, psykologinen ja lääketieteellinen asiantuntemus. Lisäksi laitoksessa tulee olla toiminnan edellyttämä riittävä henkilöstö ja erityisen huolenpidon järjestämiseksi olosuhteiltaan tarkoituksenmukaiset tilat. Etapissa nämä erityisen huolenpidon edellytykset toteutuvat, niin henkilöstömitoituksen, tilojen, kuin osaamisenkin kannalta. Se on perustettaessa aikoinaan ammattitaidolla suunniteltu, jatkuvasti kehitetty ja hyvin toimiva yksikkö. EHO –jaksoa, johon kuuluu erityisiä rajoitustoimenpiteitä, ei voida järjestää missä tahansa laitoksessa missä tahansa osastolla, eikä perhehoidossa ollenkaan.
  - Jos Etappi -hoidon mahdollisuutta ei enää ole, tulee se väistämättä vaikuttamaan siihen, etteivät osastoilla asuvat lapset tule enää turvallisesti ja asianmukaisesti hoidetuiksi. Ne lapset, jotka oireilevat kaikista vakavimmin, eivät enää saa tarvitsemaansa hoitoa ja oireilu jatkuu todennäköisesti vakavin seurauksin. Lapset joita nyt hoidetaan Etapissa, eivät ole hoidettavissa nykyistä vähemmällä resursseilla. Etapin henkilöstömitoitusta ei saa vähentää.
  - Etappi -hoitajaksoilla turvataan lapsen sijoituksen jatkuminen omalla osastollaan. Tilapäinen hoitajakso Etapissa ei siis tarkoita pysyvää sijaispaikan muutosta. Etappi tukee ja tekee vahvasti yhteistyötä lähettävän tahon kanssa. Hoito- ja ihmissuhteet omaan osastoon eivät Etappi-jakson aikana katkea, vaan lapsen oman osaston aikuiset ovat tiiviisti yhteydessä lapseen myös erityisen huolenpidon aikana.

**Jatkossa psykologit edellyttävät, että lastensuojelun kehittämisessä käytetään psykologista asiantuntemusta jo suunnitteluvaiheessa. Lisäksi toivomme painokkaasti, että kuulemisen jälkeen johto ei ehdottaisi juuri niitä päätöksiä, joiden seurauksista lapsille psykologit ovat yrittäneet varoittaa.**

Annamme mielellämme lisätietoja tässä kannanotossa esitetyistä huolenaiheista ja kannoista. Jos joku vastaanottajista kaipaa ammatillisia suosituksia tai tutkimusnäyttöä kantojen tueksi, toimitamme mielellämme lisämateriaalia. Olemme motivoituneita tulemaan kuultavaksi esimerkiksi sosiaali- ja terveyslautakunnan kokoukseen tai muuhun, erikseen sovittavaan tilaisuuteen.

Suomen Psykologiliitto, lastensuojelupsykologien työryhmä

Kontakti: Teemu Ollikainen, ammattiasioiden vastaava psykologi, Suomen Psykologiliitto

p. 040 5600 947 teemu.ollikainen@psyli.fi

## LIITE

### Tehtäväksiänto/ Lasten- ja nuorisokotien muutoshanke

Helsingissä on 11 lasten- ja nuorisokotia, joissa on 254 osastopaikkaa, 32 asumisharjoittelupaikkaa sekä 16 perhekotipaikkaa.

Vuoden 2012 alusta lukien perhehoito on laitoshoitoon nähden ensisijainen sijaishuollon muoto (lastensuojelulaki 50 §). Sijaishuolto voidaan järjestää laitoshoitona ainoastaan silloin, jos sijaishuollon järjestäminen muulla tavoin ei ole tarkoituksenmukaista, esimerkiksi lapsen hoito ja huolto edellyttää rajoitustoimenpiteiden käyttöä.

Lasten- ja nuorisokodit eivät tällä hetkellä kaikilta osin pysty vastaamaan muuttuneisiin asiakastarpeisiin, mikä näkyy mm. käyttöasteessa. Tavoitteena on olemassa olevia resursseja uudelleen kohdentamalla lisätä välittömän asiakastyön osuutta ja vahvistaa edellytyksiä kuntouttaa laitossijoitusta tarvitsevia lapsia. Kaikki laitokset profiloituvat sekä kuntouttavaan että vaativaan laitoshoitoon. Päihdearviointia tehdään kaikissa laitoksissa ja osaamisen kehittämistä tehdään suunnitelma. Tavoitteena on, että lapsi voi asua samassa laitoksessa koko laitossijoituksen ajan kuntoutuksen eri vaiheissa ja voi siirtyä laitoshoidosta kevyempiin palveluihin kuten perhekotiin, sijaisperheeseen, kotiin tai asumaan itsenäisesti.

Lastensuojelun johtaja nimeää työryhmän valmistelemaan ehdotuksen lastenkotitoiminnan lasten- ja nuorisokotien rakenteen käytännön toteuttamisesta. Ehdotus valmistuu 31.5.2013 mennessä. Työryhmä tekee ehdotuksen niin, että

1. Helsingissä on 1.9.2013 alkaen viisi laitoshoittoa tarjoavaa lastenkotia (kaikkien nimet yhtenäistetään), joissa on kussakin vähintään 30 ympärivuorokautista laitospaikkaa. Laitokset ovat:
  - Naulakallio 38 paikkaa
  - Toivola 35 paikkaa
  - Malmin pienkodit - Mellunkylä 44 paikkaa
  - Mäkitorppa - Teinilä 33 paikkaa
  - Hyvönen-Pukinmäki 36 paikkaa
2. Helsingin ulkopuolella on kaksi lastenkotia, joissa on koulunkäyntimahdollisuus, laitokset ovat:
  - Outamo 38 paikkaa

Lemmilä 13 paikkaa, Selvitetään toiminnan laajenemismahdollisuudet yhdessä opetustoimen kanssa, minkä jälkeen kokonaisuus otetaan lähempään tarkasteluun.

3. Nykyisten laitosten yksittäisistä osastoista luovutaan:

Hyvönen/Koskentupa asuinyksikkö

Mellunkylä/Tammipuiston asuinyksikkö

Kannelmäen 2 asuinyksikköä

4. Laitosten käyttöaste on kalenterivuoden lopussa 100 %  
(suunnitelma miten 100 % käyttöaste voidaan toteuttaa eri laitoksissa, esim. varahuoneet, asiakasohjaus)
5. Laitoksissa voidaan toteuttaa lapsen tarvitsema erityinen huolenpito, jos riittävä tuki ei ole toteutettavissa liikkumisvapauden rajoituksen päätöksellä. Luovutaan erillisestä erityisen huolenpidon Etappi- osastosta.
6. Asumisharjoittelu kootaan omaksi kokonaisuudekseen oman johdon alle. Asumisharjoitteluun kehitetään asiakasohjaus ja palvelun ohjauksen kriteerit
7. Laitosten psykologit kootaan hallinnollisesti oman johdon alaisuuteen. Psykologien työpanos kohdennetaan yhtenäisten, lasten tarpeista johdettujen kriteereiden mukaan eri laitoksille.
8. Työryhmä suunnittelee yhteistyössä tukipalvelut-yksikön kanssa laitoshuollon henkilöstön keskittämisen niin, että toteutus on mahdollinen 31.5.2013 mennessä.
9. Työryhmä laskee yhteistyössä talous- ja strategiapalvelut-yksikön kanssa laitospohtaisen

vuorokausihinnan ja tekee näkyväksi osastokohtaiset paikka määrät ja henkilöstön

Toimistohenkilöstön osalta tehdään koko viraston tasolla selvitys vuoden 2013 aikana.

Jos laitoksiin jää omaa toimistohenkilökuntaa, se keskitetään hallinnollisesti oman johdon alle.

Laitosten tukemien ammatillisten perhekotien hallinnollista sijoittumista tarkastellaan myöhemmin osana perhehoidon kehittämisen toimeksiantoa ja ehdotusta.

Varallaolojärjestelmän tarve tarkastellaan erikseen, kun organisaatorakenne ja henkilöstörakenne ovat selvillä.

Työryhmän puheenjohtajaksi nimetään lastenkotitoiminnan päällikkö Pirkko Turpeinen.

Jäseniksi nimetään

Sari Hämläinen, Malmin pienkodit

Rolf Widercrantz, Outamon oppilaskoti

Maija Lappalainen, Mäkitorpan nuorisokoti

Roope Tommila, Hyvösen lastenkoti

Maria Kantsila, Kannelmäen nuorisokoti

Jaana Haapamäki, Naulakallion hoito- ja kasvatuskodit

Työryhmän sihteeriksi kutsutaan toiminnan suunnittelija Marja-Riitta Kilponen.

Työryhmän ehdotuksen valmistelu tapahtuu yhteistoiminnallisesti henkilöstön kanssa.

Mahdollisesta henkilöstön edustajasta työryhmässä keskustellaan pääluottamusmiesten kanssa.

Työryhmä kuulee avohuollon ja sijoituksen sosiaalityön sekä lastensuojelupalvelujen edustajia sekä muita asiantuntijoita toimeksiantoon liittyvissä yhteistyökysymyksissä ja järjestää tarvittaessa työnsä tueksi työseminaareja.

Työryhmä voi antaa toimeksiantoja lastenkotitoiminnan sisällä.