

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

Kokousaika 10.5.2023 klo 16:00 - 19:45

Kokouspaikka Gradia Viitaniemi, kokoushuone Saunaneuvos

Jäsenet	x Matias Lahti pj	Antikainen Teuvo varajäsen
	x Rantanen Riikkavpj	Ruoppila Ahti varajäsen
	x Demarco jäsen	Seppälä Mikko varajäsen
	Samuel	
	x Frisk Joni jäsen	Kaistinen Saku varajäsen
	- Holmberg Nico jäsen	- Leinonen Seija varajäsen
	x Ingervo Sirkku jäsen	Riikonen Jenny varajäsen
	x Kautto-Koukka jäsen	Maasola Jussi varajäsen
	Leena	
	x Lakka Emilia jäsen	Puupponen Anna varajäsen
	x Parkkonen Kari jäsen	Pihlaja Tanja varajäsen
	x Piispanen jäsen	Lohi Santeri varajäsen
	Hannu	
	x Pippuri Linda jäsen	Heikkilä Johanna varajäsen
	- Tammivuori jäsen	x Ropponen
	Elina	Johanna, saapui varajäsen
		klo klo 16:23
	x Weijo Ilse jäsen	Laitila Jaana varajäsen

Muut läsnäolijat	x Aula Maria Kaisa	aluehallituksen puheenjohtaja
	- Tollet Jan	hyvinvointialuejohtaja
	- Garedeu Kaisa	aluehallituksen edustaja
	- Kinnunen Veera	nuorisovaltuuston edustaja
	- Kallimo Kati	toimialajohtaja, sosiaali- ja terveyspalvelut
	x Paloneva Juha,	
	saapui klo 16:15 ja	vastuualuejohtaja, sairaalapalvelut
	poistui klo 17:25	
	x Pihlmaa-Tuononen	vastuualuejohtaja, laaja-alainen sote-keskus
	Eva, poistui klo 17:30	
	x Kalilainen Päivi	vastuualuejohtaja, lasten, nuorten ja perheiden palvelut
	- Koivisto Tuija	vastuualuejohtaja, koti- ja asumispalvelut
	x Pihl Anu	esittelijä, strategiajohtaja
	x Laiho Jenni	sihteeri, hallintopalvelupäällikkö

Pöytäkirjan allekirjoitus
ja varmennusPöytäkirjan tarkastus ja Pöytäkirja tarkastetaan viimeistään 16.5.2023, ja tarkastettu pöytäkirja nähtävillä olo muutoksenhakuohjeineen pidetään yleisesti nähtävillä Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivulla hyvaks.fi 17.5.2023.

Kokousaika 10.5.2023 klo 16:00 - 10.5.2023 19:45

Kokouspaikka Gradia Viitaniemi, kokoushuone Saunaneuvos

Käsitellyt asiat

31 § Laillisuus ja päätösvaltaisuus	1
32 § Pöytäkirjan tarkastus	2
33 § Työjärjestyksen hyväksyminen	3
34 § Koululaisten silmälääkäri- ja optikkopalvelun hankinta	4
35 § Valtuustoaloite koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista Keski-Suomen hyvinvointialueelle	6
- Liite 1: Valtuustoaloite koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laati	17
- Liite 2: Palveluketju Drupal LUONNOS	19
- Liite 3: Lähteet	26
36 § Strategian toimeenpano-ohjelman tilannekatsaus	27
37 § Talousarviokirjassa hyväksytyn, strategiasta johdetun mittariston päivitys	29
38 § Sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilaa koskeva selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 29 §:n 2 momentin mukaisesti, VN/10190/2023	31
39 § Muut asiat	34
Muutoksenhakuohjeet	35

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

§ 31

Laillisuus ja päätösvaltaisuus

Selostus asiasta

Hyvinvointialuelain 108 § mukaan muu toimielin kuin aluevaltuusto on päätösvaltainen, kun yli puolet jäsenistä on läsnä. Läsnäoleviksi katsotaan myös ne toimielimen jäsenet, jotka osallistuvat kokoukseen sähköisesti.

Tästä kokouksesta on annettu tieto hallintosäännön 149 ja 150 §:n mukaisesti.

Kirjallinen kutsu on toimitettu sähköisesti lautakunnan jäsenille 5.5.2023.

**Strategiajohtajan
ehdotus**

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta toteaa, että kokous on laillisesti kokoon kutsuttu ja päätösvaltainen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

§ 32

Pöytäkirjan tarkastus

Selostus asiasta

Hyvinvointialueesta annetun lain 95 §:n mukaan pöytäkirjan tarkastamisesta annetaan tarpeelliset määräykset hallintosäännössä.

Hallintosäännön 168 §:n mukaan pöytäkirja tarkastetaan toimielimen päättämällä tavalla. Pöytäkirja voidaan tarkastaa ja allekirjoittaa sähköisesti.

**Strategiajohtajan
ehdotus**

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta päättää valita pöytäkirjantarkastajiksi Emilia Lakka ja Kari Parkkonen sekä heidän varalle Hannu Piispanen ja Linda Pippuri.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

§ 33

Työjärjestyksen hyväksyminen

Selostus asiasta

Käsiteltävät asiat ilmoitetaan ennalta jaetussa kokouskutsussa ja sen mukana seuranneessa esityslistassa.

Asiat käsitellään esityslistan mukaisessa järjestyksessä, jollei toimitella toisin päätä.

**Strategiajohtajan
ehdotus**

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta hyväksyy työjärjestyksen esityksen mukaisesti.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Pykälän käsittelyn aikana kokoukseen saapui Juha Paloneva klo 16:15.

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

§ 34 Koululaisten silmälääkäri- ja optikkopalvelun hankinta

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1383/02.08.00/2023

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta 10.5.2023 § 34

Valmistelija(t) Paula Käyhkö, p. 050 517 7542, Mari Kolu, p. 040 761 6308, Päivi Kalilainen, p. 050 370 0245

Selostus asiasta Yleinen johdanto asiaan/ tausta

Koululaisten silmälääkärin tutkimukset tulee lain mukaisesti tuottaa osana kouluterveydenhuollon palveluja. Tavoitteena on saada yhdenvertaiset palvelut koko hyvinvointialueelle. THL:n Neuko - tietokannan (2019) mukaisesti silmälääkärille lähettämisen tarvetta arvioidessaan kouluterveydenhuolto voi taittovikaepäilyissä tehdä yhteistyötä rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden omaavan laillistetun optikon kanssa silloin, kun oppilas on vähintään toisella luokalla ja täyttänyt 8 vuotta. Kouluterveydenhuollon tulee saada palaute tutkimuksista sekä huolehtia silmälääkärille lähettamisestä, jos esille tulee muuta kuin taittovika. Tästä yhteistyöstä ei saa syntyä kustannuksia asiakkaalle. Muissa silmäoireissa oppilas ohjataan suoraan silmälääkärille.

Strategian liittymäpinnan kuvaus

Ostopalveluna toteutettavilla optikko- ja silmälääkäritutkimuksilla varmistetaan kyseisten palveluiden tarvitsijoiden yhdenvertainen kohtelu, palvelun saatavuus ja saavutettavuus. Palvelu edistää lapsen ja nuoren terveyttä ja opiskelukykyisyyttä. Optikkopalvelun käyttö on tarkoituksenmukaista ja kustannustehokasta.

Lainsäädäntötausta

Terveydentilan selvittämiseen liittyvät silmälääkärin tutkimukset sisältyvät kouluterveydenhuoltoon (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 16§ ja Valtioneuvoston asetus 338/2011, 11§). Kouluterveydenhuolto voi käyttää apunaan optikkopalveluja arvioidessaan yli 8-vuotiaiden oppilaiden kohdalla silmälääkäritutkimuksen tarvetta. Optikkopalveluista ei säädetä lainsäädännössä.

Nykytila ja esityksen perustiedot

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

Koululaisten silmälääkäri- ja optikkopalveluista on useita kunnista Keski-Suomen hyvinvointialueelle siirtyneitä sopimuksia tai käytänteitä, joiden pohjalta toimintaa jatketaan vuoden 2023 loppuun saakka. Lisäksi koululaisten silmälääkäripalveluun on Keski-Suomen hyvinvointialueella tulossa palveluseteli ja optikkopalvelun palveluseteli on valmisteilla, mutta lain mukaan palveluseteli ei voi olla ainoa tapa tuottaa palvelua. Hyvinvointialueella ei ole omaa palvelutuotantoa, joten sekä optikon että silmälääkärin osalta palvelu on hankittava ostopalveluna. Tavoitteena on, että uudet ostopalvelusopimukset palvelusetelituotannon lisäksi ovat käytössä 1.1.2024 alkaen.

Vuositasolla koululaisten optikko- silmälääkäritutkimuksia Keski-Suomen hyvinvointialueella tehdään n. 800. Näistä osa toteutetaan valmistelussa olevin palvelusetelien. Hyvinvointialueella ei ole kyseistä palvelua omassa tuotannossa, eikä sitä ole tarkoituksenmukaista tuottaa omana palveluna.

Talous

Kyseiseen palveluun on osoitettu määräraha kouluterveydenhuollon käyttötaloudessa. Silmälääkärin hankinnan arvioitu arvo on noin 130 000 € neljän vuoden ajalle laskettuna. Optikkopalvelun hankinnan arvioitu arvo on noin 32 000 € neljän vuoden ajalle laskettuna.

Toimivalta asiassa

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosääntö § 18

Strategiajohtajan ehdotus

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

1. Käy asiasta valmistelevan keskustelun
2. esittää aluehallitukselle, että se päättää hyväksyä hankinnan käynnistämisen koululaisten silmälääkäri- ja optikkopalvelussa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Pykälän käsittelyn aikana kokouksesta poistui Ilse Weijo klo 16.21-16.23 ajaksi ja kokoukseen saapui Johanna Ropponen klo 16:23.

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

§ 35 **Valtuustoaloite koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista Keski-Suomen hyvinvointialueelle**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1407/00.02.01/2023

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta 10.5.2023 § 35

Valmistelija(t) Päivi Kalilainen p. 050 3700 245, Virve Hongisto p. 050 365 8561, Eeva-Liisa Liimatainen p. 050 599 6195 ja Leena-Kaisa Härkönen p. 014 2692 526

Selostus asiasta **Linda Pippurin (Kokoomus) sekä 41 muun valtuutetun valtuustoaloite koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista Keski-Suomen hyvinvointialueelle (lapset, nuoret, aikuiset)**

Linda Pippuri (Kokoomus) sekä 41 muuta valtuutettua ovat tehneet lapsia, nuoria ja aikuisia koskevan valtuustoaloitteen neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimisesta Keski-Suomen hyvinvointialueelle.

Valtuustoaloitteessa (liite 1) kuvataan eri näkökulmista katsottuna neuropsykiatristen palveluiden toimimattomuutta Keski-Suomessa. Aloitteessa tuodaan esille mm. se, kuinka osa neurokirjon lapsista putoaa vammaispalveluiden ja lastensuojelun väliin sekä kuinka omaishoidon prosessissa ei riittävästi tunnisteta nepsy-perheitä asiakasryhmänä. Samoin kuvataan sitä, kuinka varhaiskasvatuksessa ja koulussa ilmenevät puutteet tuen saannissa sekä perusterveydenhuollon osaamisen tason vaihtelevuus kuormittavat perheiden jaksamista. Myös muiden ammattilaisten osaamista tulisi aloitteen mukaan vahvistaa. Valtuustoaloitteessa todetaan, että tällä hetkellä neurokirjon läheisten elämään ja jaksamiseen vaikuttavat palveluiden sirpaleisuus, ammattilaisten osaamisen puute sekä vastualueiden epäselvyys, eivätkä tarjolla olevat palvelut pysty vastaamaan asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin oikea-aikaisesti.

Aloitteessa esitetään neuropsykiatristen palveluiden strategian luomista Keski-Suomen hyvinvointialueelle. Osana strategiaa tulisi olla neuropsykiatristen palveluiden eheyttäminen, palvelun laadun parantaminen, eri tukimuotojen selkiyttäminen sekä henkilöstön osaamisen kehittäminen. Tärkeää olisi aloitteen mukaan nähdä ennaltaehkäisyn merkitys sekä mahdollistaa ennaltaehkäisevä työ eri toimintaympäristöissä.

Vastaus aloitteeseen

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

Vastauksessa on määritelty neuropsykiatriset vaikeudet, kuvattu Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatrisen hoidon ja tuen nykytilanne, perus- ja erityistason palvelujärjestelmä sekä meneillään olevat toimenpiteet palvelukokonaisuuden selkeyttämiseksi. Lisäksi vastauksessa on taloudellisten vaikutusten arvio ja yhteenveto.

Lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatriset vaikeudet

Lasten ja nuorten neuropsykiatrisilla vaikeuksilla tarkoitetaan kehityksellisiä aivojen toimintaan liittyviä häiriöitä. Näitä ovat erityisesti ADHD, autismikirjo ja Touretten oireyhtymä. ADHD pitää sisällään usein käytetyn termin ADD ja autismikirjo muun muassa lapsuusiän autismin ja Aspergerin oireyhtymän. ADHD:n esiintyvyys on noin 4-7 % kouluikäisestä väestöstä ja autismikirjon esiintyvyys on noin 1-3%. Lievät ohimenevät nykimishäiriöt ovat kouluikäisillä tavallisia, mutta Touretten oireyhtymää sairastaa alle 1 % kouluikäisistä.

Keski-Suomen hyvinvointialueella on laskennallisesti 0-18-vuotiaita lapsia ja nuoria n. 53 200, joista arvion mukaan on ADHD noin 2100-3700:lla, autismikirjo 530-1600:lla ja Tourette noin 410 lapsella / nuorella. Lapsia, nuoria ja aikuisia, joiden elämää neuropsykiatriset vaikeudet heijastuvat on enemmän, kuin diagnosoitujen neuropsykiatristen häiriöiden määrä antaa olettaa. Kaikki neuropsykiatriset vaikeudet eivät johda diagnoosiin, ja tukitoimia tulisikin olla saatavilla varhaisessa vaiheessa ilman neuropsykiatrista diagnoosia.

Neuropsykiatriset ominaisuudet heijastuvat monella tavalla lapsen ja nuoren arkeen mm. vuorovaikutukseen, kommunikaatioon, käyttäytymismalleihin sekä keskittymisen ja aktiivisuuden säätelyyn. Toiminnanohjauksen ja tunnesäätelyn vaikeudet voivat aiheuttaa haasteita ja sopeutumisvaikeuksia niin kotona, koulussa kuin työelämässäkin. Monilla lapsilla ja nuorilla on oppimisvaikeuksia ja vaikeuksia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja ystävyysuhteissa. ADHD-oireisilla nuorilla on usein vaikeuksia arjen rutiinien, kuten päivärytmin, riittävän yöunen tai ravinnosta huolehtimisen kanssa. Asperger-diagnosoiduilla nuorilla haasteet liittyvät vuorovaikutustaitoihin, ajan ja arjen hallintaan. Neuropsykiatrisesti oireilevilla nuorilla on usein myös psykiatrinen liitännäissairaus, kuten ahdistuneisuus-, mieliala- tai käytöshäiriö, joka edelleen heikentää nuoren toimintakykyä. Nuoret jäävät helposti sosiaalisesti eristäytyneiksi, heillä on muita suurempi riski koulupudokkuuteen ja ongelmia työelämään pääsemisessä ja siellä pärjäämisessä (Lämsä ym. 2018). Oireet kertautuvat aikuisuudessa tai tulevat esiin vaikeuksina selviytyä työssä tai opinnoissa. Hyvät kognitiiviset taidot ja muisti ovat saattaneet auttaa varhaisemmissa vaiheissa, mutta myöhemmässä vaiheessa eivät enää riitä.

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

Neuropsykiatristen oireiden tunnistaminen on saattanut myös peittyä muiden oireiden alle. Muiden vaikeuksien liittyminen neuropsykiatriisiin oireisiin saatetaan tunnistaa myös vasta kun lapsilla on diagnosoitu neuropsykiatrinen häiriö. Arviolta 15 % väestöstä kärsii neuropsykiatrisista oireista.

Autismikirjon häiriöiden esiintyvyys aikuisväestössä on noin yhden prosentin luokkaa, mikä Keski-Suomen 18 vuotta täyttäneissä tarkoittaa noin 2 200 henkilöä. ADHD:n esiintyvyys aikuisilla vaihtelee välillä 2,5-3,4 %, mikä Keski-Suomen 18 vuotta täyttäneissä tarkoittaa noin 5 500-7 500 henkilöä. Esiintyvyys on suurempi miehillä (4,1 %) kuin naisilla (2,7 %). Touretten oireyhtymän esiintyvyys on noin 0,77 %, mikä Keski-Suomen 18 vuotta täyttäneissä tarkoittaa noin 1 700 henkilöä.

Psykiatrian palvelualueen aikuisten vastaanottopalvelujen potilaista vuonna 2022 21 %:lla oli ADHD-diagnoosi, 5 %:lla oli autismikirjon diagnoosi ja 0,5 %:lla oli Touretten oireyhtymä. Kaikista potilaiden diagnooseista vuonna 2022 15 % oli ADHD-diagnoseja 3,5 % autismikirjon diagnoseja ja 0,2 % Touretten oireyhtymän diagnoseja.

Lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatrinen palvelujärjestelmä

Neuropsykiatrisia häiriöitä ei voi parantaa, mutta kasvun ja kehityksen tukemiseen, oireiden hoitamiseen ja arjen helpottamiseen on olemassa toimivia keinoja. Neuropsykiatrisesti oireileville lapsille, nuorille ja aikuisille tarjotaan palveluita sosiaali- että terveydenhuollossa, mutta myös kasvatus- ja sivistystoimissa kuten varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Pääasiassa tuki tuotetaan osana muita sosiaali- ja terveydenhuollon sekä sivistyksen palveluja. Tärkeä osa neuropsykiatrista palvelujärjestelmää ovat Kelan ja yhdistysten tuottamat palvelut.

Arjen tuki, hoito ja kuntoutus tulee toteuttaa yksilöllisen arvion ja tavoitteiden mukaan huomioiden vanhempien tarvitsema tuki. Usein kyse on ylisukupolvisuudesta ja samassa perheessä voi olla useita neurokirjon henkilöitä omine haasteineen. Osa neurokirjon lapsista ja nuorista selviää lyhytkestoisella ohjauksella ja kotoa saatavalla tuella, osa tarvitsee pitkäkestoista, moniammatillista tukea, hoitoa ja kuntoutusta eri palveluista toimintakykynsä tueksi: peruspalveluista, erityispalveluista, erikoissairaanhoidosta, Kelasta sekä lisäksi yksilöllisiä pedagogisia tukitoimia varhaiskasvatuksessa tai koulussa.

Neuropsykiatrista arviointia ja tukea tuotetaan perustasolla mm. osana opiskeluhoollon, lasten- ja nuorten mielenterveyspalveluja, perheneuvolojen sekä osana sosiaalihuoltolain mukaisia (perhetyö, tukihenkilö- ja tukiperhetyö)

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

perhepalveluja. Lisäksi perusterveydenhuollon lasten terapiapalveluissa (puhe-, toiminta- ja fysioterapia) tunnistetaan, neuvotaan ja tuetaan monialaisessa yhteistyössä neuropsykiatria vaikeuksia kokeneita lapsia ja heidän perheitään. Lapsen ja nuoren yksilöllisen tutkimisen lisäksi perheen vuorovaikutuksen, voimavarojen, vanhemmuuden arviointi ja tuki on merkittävä osa työskentelyä. Neuropsykiatrisen tuen ja oppimisen tuen yksikkö tarjoaa kohdennettuja arviointiin ja kuntoutukseen liittyviä palveluita. Moniammatillinen (lääkäri, psykologi, kuntoutusohjaaja ja neuropsykologi) työryhmä toteuttaa myös kouluikäisten lasten kuntoutusryhmätoimintaa keskisellä alueella, toimintakäytäntöjen yhtenäistämistä valmistellaan. Yksikköön sijoittuu Lasten ja nuorten neuropsykiatrisen valmennuksen, neuropsykologisen arvioinnin ja kuntoutuksen palveluseteli. Palveluseteli laajenee 1.4.2023 alkaen koko hyvinvointialueelle. Muita yksikön tuottamia palveluita ovat mm. nepsy-infot etäyhteyksin sekä Strategia-vanhempainohjauskurssi ADHD lasten vanhemmille. Lisäksi yhteistyössä perhekeskustyöntekijöiden kanssa tuotetaan matalan kynnyksen Nepsypysäkki-toimintaa. Lastentutkimuskliniikka kuuluu neuropsykiatrisen tuen ja oppimisen tuen yksikköön ja se palvelee vaikeimmissa oppimisvaikeusasioissa. Klinikalla tehdään syventäviä oppimisvaikeustutkimuksia sekä tuotetaan oppimisvaikeuksiin ja neuropsykiatriin ongelmiin liittyvää kuntoutusta. Oppimisvaikeudet päällekkäistyvät usein neuropsykiatristen ongelmien kanssa. Diagnostiikan osalta yhtenäistämistyötä toimintatapojen osalta ollaan tekemässä kevään 2023 aikana lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palveluketjutyön yhteydessä perus- ja erityistason palveluiden sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kesken.

Erikoissairaanhoidon lasten- ja nuorisopsykiatrian palveluissa kehityksellisten neuropsykiatristen häiriöiden hoidon porrastuksen kriteerit (Lastenpsykiatrian kriteeri- ja läheteohje ja nuorisopsykiatrian kriteeri- ja läheteohje) perustuvat THL:n oppaaseen ja Käypä hoito -suositukseen. Hoidon porrastuksen mukaisesti nuorisopsykiatrialla ja lastenpsykiatrialla toteutetaan ADHD:n ja autismikirjon häiriöiden tutkimukset, diagnoosin asettaminen ja palveluohjaus silloin, jos lapsella tai nuorella on merkittäviä tunne-elämän tai käyttäytymisen säätelyn ongelmia, kun TIC-oireisiin liittyy muuta neuropsykiatrista samanaikaissairastavuutta tai lääkehoidon tarvetta tai kyseessä on vaativa lääkehoidon aloitus. Neuropsykiatristen häiriöiden tutkimisen palvelutarpeen kasvu on nähtävissä lasten- ja nuorisopsykiatrian palveluissa pitkän ajan seurannassa, joissa erityisesti nuorisopsykiatrialla korona aiheutti huomattavan nousuhyppäyksen sekä autismikirjon häiriön, että ADHD-oireiden tutkimisen, diagnoosin asettamisen sekä hoidon ja kuntoutuksen suunnittelun palvelutarpeessa ja diagnoosien määrissä. Lasten- ja nuorisopsykiatrian potilaista noin 15 %:lla on autismikirjon diagnoosi, 35 %:lla ADHD-diagnoosi ja 5 %:lla Touretten oireyhtymän diagnoosi.

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

Aikuisten perustason palveluiden asiakasryhmissä neuropsykiatristen häiriöiden tunnistaminen ja tukitoimet eivät tällä hetkellä vastaa palveluntarvetta mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Neuropsykiatristen oireiden tutkimuskäytäntöjä on kehitetty vastaamaan tarvetta ja palveluissa tehdään laadukkaita tutkimuksia. Palveluun pääsyn viiveeseen ei tällä hetkellä pystytä riittävästi vastaamaan, sillä resurssointi ei vastaa merkittävästi lisääntyntä palvelutarvetta. Tutkimusten osalta olisi tärkeää hyödyntää myös yksityisten tuottamaa palvelua, jotta resursseja voitaisiin enemmän kohdentaa myös tutkimusten jälkeisiin tukitoimiin aikuisille. Oma Väylä -kuntoutus on vaikuttava ja intensiivinen tuki mutta se vastaa vain alle 29-vuotiaiden tuen tarpeen.

Käypähoitosuositusten ja hoitoketjutyöskentelyssä alueellisesti sovitun hoidon porrastuksen mukaisesti (Psykiatrian kriteeri- ja läheteohjeet) psykiatrian palvelualueen aikuisten vastaanottopalveluissa tutkitaan ja diagnosoidaan neuropsykiatrisia häiriöitä silloin, kun perusterveydenhuollon hoito- ja kuntoutustoimet ovat osoittautuneet erikoissairaanhoidon konsultaatiotuesta huolimatta riittämättömiksi ja tilanne edellyttää vaativaa neuropsykiatrista ja erotusdiagnostista tutkimusta sekä hoidon tai kuntoutuksen fokuksen moniammatillista suunnittelua. Tämä tarkoittaa toimintakykyä useilla eri elämänalueilla ensisijaisesti ja merkittävästi heikentävää komplisoitunutta tai monihäiriöistä neuropsykiatrista tai muita psykiatrisia liitännäissairauksia sisältävää oirekokonaisuutta. Usein neuropsykiatrinen monihäiriöisyys tarkoittaa autismikirjon ja ADHD:n samanaikaista esiintymistä jaetun geneettisen taustan vuoksi. Autismikirjon häiriön yhteydessä esiintyvän ADHD:n samanaikainen esiintyvyys on arvioitu olevan jopa 30-80 % ja ADHD:n yhteydessä samanaikaisesti autismikirjon häiriötä on arvioitu esiintyvän 20-50 %:lla. Muu psykiatrinen liitännäissairaus on yleistä neuropsykiatristen häiriön yhteydessä ja usein voimistaa ja kärjistää esim. pakko-oireen ilmenemää aiheuttaen merkittäviä toimintakyvyn ongelmia.

Aikuisten psykiatrian vastaanottopalvelujen neuropsykiatristen häiriöiden tutkimisen palveluun tulleet lähetemäärät ovat lisääntyneet vuoden 2021 ja 2022 välillä 36 %, ollen vuonna 2022 310 kpl. Käynnit, potilasmäärät ja käynnit/potilaat ovat pitkän ajan seurannassa kaikki lisääntyneet neuropsykiatristen häiriöiden tutkimisen palvelussa, mikä tarkoittaa jatkuvaa palvelutarpeen ja hoitoisuuden kasvua pitkällä aikavälillä. Suurin diagnoosiryhmä neuropsykiatristen tutkimisen työryhmässä olivat vuonna 2022 ADHD-oireet, joita on lähes 70 %:lla työryhmän potilaista. Monihäiriöisyys näkyi siinä, että 63 % kaikista työryhmän potilaiden diagnooseista oli muita psykiatrisia diagnooseja. Työryhmän potilaista noin 40 % on opiskelijoita, 20 % työelämässä olevia ja 20 % työttömänä. Sairauslomalla tai kuntoututuella

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

työryhmän potilaista on noin 30 %. Diagnoosin, lääkityksen ja kuntoutuksen saaminen on usein ratkaisevaa opiskelu- ja työkyvyn säilyttämisen ja palauttamisen tavoitteelle.

Toimenpiteet lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatrisen tuen järjestämisessä strategian mukaisesti

Keski-Suomen hyvinvointialueella on aloitettu 08/2022 koko hyvinvointialueen kattava lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palveluketjun yhtenäistämistyö ja kuvaaminen (ADHD, autismin kirjo, Tourette). Lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palveluketjua laaditaan yhteistyössä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdeketjujen kanssa, sillä neuropsykiatriset vaikeudet päällekkäistyvät herkästi mielenterveyden haasteiden kanssa. Hoito- ja palveluketjutyön tavoitteena on vastata sote-uudistuksen tavoitteisiin, yhtenäistää lasten ja nuorten ja aikuisten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palvelukäytänteitä, ohjeistuksia sekä selkeyttää pirstaleista palvelujärjestelmää. Osittain jo aloitetulla hoito- ja palveluketjutyöllä vastataan valtuustoaloitteessa esiin tuotuun tarpeeseen neuropsykiatristen palveluiden, palvelun laadun parantamisesta sekä eri tukimuotojen selkiyttämisestä.

Lainsäädännössä vuonna 2021 annetut lait hyvinvointialueesta (611/2021) ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) luovat säännökset ja reunaehdot hyvinvointialueiden toimintaan ja siten ne määrittävät myös neuropsykiatristen palveluiden järjestämistä. Kuten valtuustoaloitteessakin todetaan, sote-uudistuksen tavoitteena on turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut hyvinvointialueen asukkaille. Tavoitteena on myös parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta sekä kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Lisäksi hyvinvointialueilla on vastuu yhteensovittaa palveluita sosiaali- ja terveydenhuollossa ja määrittellä palveluketjut ja palvelukokonaisuudet sekä sovittaa palveluita yhteen kunnallisten ja valtion palvelujen kanssa (612/2121 10§).

Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatrisen tuen hoito- ja palveluketjutyössä ja palvelurakenteen uudistamisessa on huomioitu hyvinvointialueen strategiset tavoitteet. Tavoitteet konkretisoituvat siten, että palvelut järjestetään kokonaisuutena sekä voimavarat suunnataan palvelutarpeen perusteella ottaen huomioon eri asukasryhmät ja alueet. Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuus, oikea-aikaisuus ja ihmislähtöisyys halutaan varmistaa. Tarvittavat päätökset palveluiden myöntämisestä tehdään lähellä asiakasta. Asiakas- ja potilassuhteiden jatkuvuus halutaan turvata sekä edistää palveluketjujen ja hoitopolkujen

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

sujuvoittamista ja päällekkäisyyksien karsintaa.

Hoito- ja palveluketjutyöllä yhtenäistetään Keski-Suomen 22 kunnan toimintatapoja neuropsykiatrisen tuen järjestämisen osalta. Työn perustana on ollut eri kunnissa laaditut ohjeet ja toimintatavat sekä kansalliset Käypä hoito -suositukset, joita on laadittu vuonna 2019 aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöön liittyen (ADHD) sekä vuoden 2023 alussa autismikirjon häiriöön liittyen. Hoito- ja palveluketjutyötä ohjaa lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kokoama ohjeistus kouluikäisten mielenterveysongelmien tuesta ja hoidosta perustason palveluissa sekä lääkinnällisen kuntoutuksen ohjautumista koskevat suositukset. Aikuisten kehityksellisten neuropsykiatristen hoito- ja palveluketjujen kehittämisen tärkeys on noussut esiin viime vuosien aikana, kun palvelun tarve on moninkertaistunut. THL:n julkaisuissa on arveltu oireiden lievittyvän tai muuttavan muotoaan nuoruusiän aikana, mutta tarkkaavuuden ja toiminnan ohjauksen vaikeudet voivat jatkua aikuisuuteen asti.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman (TulSote) projektityöntekijät koordinoivat lasten ja nuorten hoito- ja palveluketjutyötä yhteistyössä hyvinvointialueen tietojohdamisen yksikön kliinisen asiantuntijasairaanhoitajan kanssa. Hoito- ja palveluketjua laaditaan yhteistyössä Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystieteiden ja sivistystoimen hyvinvointitasoisen edustuksen kanssa. Työn edetessä lasten ja nuorten työryhmää laajennetaan kokemusasiantuntijoilla ja järjestösektorin edustuksella. Kevään 2023 aikana lasten ja nuorten hoito- ja palveluketjun yhtenäistämistyötä on tehty yhdessä noin 95 ammattilaisen kanssa (SI-SO-TE). Hoito- ja palveluketjut kuvataan Drupal työkalulla (liite2) ja ne linkitetään hyvinvointialueen verkkosivuille, joista ne ovat sekä asiakkaan että ammattilaisten käytössä. Liitteessä on esimerkki lasten ja nuorten neuropsykiatrisen palveluketjun tämänhetkisestä vaiheesta Drupal-työkalulla kuvattuna. Aikuisten palveluketju kuvautuu samalla järjestelmällä.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman (TulSote) projektityöntekijät koordinoivat aikuisten hoito- ja palveluketjutyötä. Aikuisten neuropsykiatristen vaikeuksien palveluketjua on valmisteltu yhteistyössä erikoissairaanhoidon ja terveydenhuollon perustason palveluiden kanssa, mukana on ollut myös kokemusasiantuntijoita.

Lasten ja nuorten hoito- ja palveluketjutyön sisältöryhmissä on noussut ammattilaisilta esiin tarve ohjeistusten yhtenäistämiseksi, palveluiden selkeälle kuvaamiselle ja monitoimijaisen yhteistyön lisäämiselle. Osaamista on toivottu etenkin neuropsykiatristen vaikeuksien tunnistamiseen liittyen. Huolta on työntekijöiden saatavuudesta psykologityön, sekä palvelutarpeen arvioinnin ja

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

lapsiperheiden sosiaalityön osalta. Tämä näkyy hoito- ja palveluketjujen katkeamisena sekä palveluiden viivästymisinä; pitkien jonotusaikojen aikana asiakkaiden tilanteet monesti hankaloituvat.

Lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatrisissa tutkimuksissa sekä tuen ja kuntoutuksen palveluissa on palvelutarpeen kasvua sekä Keski-Suomessa että kansallisesti. Ilmiössä on erilaisia syitä: yhä enemmän tunnistetaan neuropsykiatrista oireilua, lapset, nuoret, aikuiset ja perheet kasvavat aiempaa erilaisessa yhteiskunnallisessa tilanteessa ja digikulttuurissa, joka haastaa perusarkea (liikunta, uni, ravinto, keskittyminen), pedagogiset oppimisympäristöt ovat nykyisin suuria ja avoimia sekä lasten itseohjautuvuusvaatimukset erilaisia kuin aiemmin. Globaali poikkeustilanne on vaikuttanut lasten, nuorten ja aikuisten sosiaalisten taitojen kehittymiseen sekä työssä ja opiskeluissa selviytymiseen. Palvelutarpeen kasvu näkyy ruuhkautumisina tutkimusjonoissa ja tuen ja kuntoutuksen palveluissa, jolloin hoito- ja palveluketjuun tulee vakavaa viivettä ja oikea-aikaisuuden ja varhaisen tuen tavoite jää täyttymättä. Tuen osalta kiireellisyysarvio määrittää tutkimusten toteuttamisen aikataulua.

Haasteeksi muodostuvat aikuisten palvelut, jotka eivät tällä hetkellä vastaa palvelutarvetta. Neuropsykiatristen häiriöiden tutkimustarve ja tuen tarve on kasvanut viimeisten vuosien aikana merkittävästi, kun aikuisten neuropsykiatrista oireilua ja sen liitännäisoireita (mielenterveyteen liittyvät ongelmat) on alettu tunnistaa. Keski-Suomessa nepsy-oireista kärsivien mielenterveys- ja päihdepotilaiden sairastuvuus on korkea ja tämä pitäisi huomioida palveluiden tuottamisessa, mikä selvästi näkyy palvelutarpeen merkittävänä kasvuna.

Keski-Suomen hyvinvointialueen organisoitumisen myötä on satsattu lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämiseen sekä laajennettu neuropsykiatristen palveluiden saatavuutta. Uusi neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen yksikkö toimii keskitetysti neuropsykiatrisissa ja vaikeissa oppimisen lisätutkimusta ja kuntoutusta vaativissa tilanteissa. Tuki kohdentuu erityisesti tilanteisiin, joissa lasta ja nuorta lähellä olevat palvelut, muun muassa oppilashuolto tai kouluterveydenhuolto, eivät ole riittäviä, mutta myöskään erikoissairaanhoidon tai vammaispalveluiden kriteerit eivät täyty. Yksikön tehtävät ovat osin muotoutumassa, mutta tavoitteena on, että yksikkö toimii oppimisen ja neuropsykiatrisen tuen kysymyksissä tietoa kokoavana, konsultoivana ja asiakasprosesseja koordinoivana tahona. Lisäksi se tuottaa tukea ja kuntoutusta ja tekee tarvittaessa lisätutkimuksia ja arviointia yhteistyössä muiden palvelujen kanssa.

Talousvaikutusten arviointi

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

Syrjäytyminen aiheuttaa inhimillisen kärsimyksen lisäksi taloudellisia kustannuksia, esimerkiksi peruskoulun varaan jäävät aiheuttavat elinaikanaan riskitekijöistä riippuen minimiarvion mukaan noin 230 000-370 00 euron menetyksen julkishallinnolle (nettomenetys vuoden 2017 veroasteikolla) verrattuna koulutuksen saaviin (Hilli ym. 2017) ADHD:hen liittyy myös suurentunut päihteiden käytön ja rikollisen käyttäytymisen riski (Penttilä ym. 2011). Liitännäisoireiden riski voi kasvaa, mikäli neuropsykiatrisen häiriö jää tunnistamatta tai hoito ja tuki on puutteellista.

Neuropsykiatristen palvelurakenteen uudistaminen, sisällön kehittäminen pelkästään lasten ja nuorten asiakastarpeiden mukaisesti tarkoittaa pitkäjänteistä työtä ja resurssien lisäämistä ja kohdentamista. Henkilöstö- ja toimintamenojen kustannukset ovat arvion mukaan 800 000 euroa vuodessa perustuen moniammatillisen henkilöstön vahvistamiseen, kohdennettujen asiakaspalveluiden hankintaan ja koulutusten lisäämiseen. Kustannusvaikuttavuus ja -hyödyt tulevat näkymään pidemmällä aikavälillä. Neuropsykiatriset vaikeudet muodostavat tutkimusten mukaan vakavan riskin syrjäytymiselle elämänkaaren eri vaiheissa. Tämän valtuustoaloitevastauksen liitteenä (liite 3) on ajankohtaisia selvityksiä ja kustannuslaskelmia hoitamattoman neuropsykiatrisen häiriön vaikutuksista ja seurauksista.

Yhteenveto

Valtuustoaloitteen mukaan perheet Keski-Suomessa ovat tuoneet esille huolta neuropsykiatrisen palvelujärjestelmän toimimattomuudesta. Kansallisesti tilanne on perheiden näkökulmasta samansuuntainen, sillä neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten perheet kokevat, että neuropsykiatrisiin haasteisiin saatavat palvelut eivät toimi parhaalla mahdollisella tavalla (Ahonen ym. 2018). Myös ammattilaisille suunnatun Keski-Suomen hyvinvointialueelle keväällä 2022 toteutetun maakunnallisen kyselyn mukaan lasten ja nuorten neuropsykiatrisen palvelujärjestelmä on koettu ennen hyvinvointialuetta pirstaleiseksi ja vaikeaksi hahmottaa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatristen palveluiden strategiatyön painopisteet liittyvät seuraaviin kokonaisuuksiin:

1. Hoito- ja palveluketjutyö mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä neuropsykiatrisen tuen loppuunsaattamisella. Hoito- ja palveluketjutyöllä pyritään selkeyttämään hajanaista palvelujärjestelmää sekä painottamaan koulujen, oppilaitosten ja varhaiskasvatuksen kanssa tehtävää yhteistyötä. Neuropsykiatristen vaikeuksien tuen ja hoidon kokonaisuudessa on tunnistettu
-

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

lisäosaamisen tarpeita, resurssivajauksia sekä palveluaukkoja. Jotta hoito- ja palvelupolku olisi asiakkaan kokemana sujuva, se edellyttää riittävää neuropsykiatrista osaamista ammattilaiselta sekä saumatonta monitoimijaista yhteistyötä sosiaali-, terveydenhuollon-, sivistyksen ja työllisyyden toimijoiden kesken unohtamatta Kelan palveluita ja kolmatta sektoria. Hoidon porrastuksessa lasten- ja nuorisopsykiatrian osalta vastuunjako määrittyy Käypä hoito -suositusten ja THL:n kriteerien pohjalta.

2. Kaikkien erikoisalojen osalta erikoissairaanhoidon konsultaatioita ja monialaista vastuualuerajat ylittävää yhteistyötä on syytä lisätä ja joustavoittaa. Tätä tavoitetta edistäisi monialainen verkostotyyppinen neuropsykiatrisen "osaamiskeskus", jonka sisällä toimisivat kaikkien ikäryhmien osalta monialaiset tiimit. Päivittyvä tietopohja neuropsykiatristen ongelmien esiintyvyydestä ja toimivista työvälineistä tukisi palveluiden kohdentamista.

3. Neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen uusi yksikkö lapsille, nuorille ja perheille on asiakkaiden ja ammattilaisten kokemuksen mukaan sujuvoittanut selkeästi hoitoketjua, luonut "keskustelevien siirtymien" -mallin nepsyhäiriöiden osalta ja mahdollistanut säännöllisesti toteutuvan erityisosaamista edellyttävän esh-konsultaatiokanavan. Toiminnan hyvinvointialuetasoiseen laajentumisen vaaditaan taloudellisia kohdennuksia.

4. Monitoimijaista yhteistyötä haastaa vielä erilliset tietojärjestelmät sekä erillään laadittavat suunnitelmat, joita neurokirjon asiakkaan kohdalla voi olla useita. Tavoitteena on tietojärjestelmän antama tuki yhteiselle asiakassuunnitelmalle.

5. Hyvinvointialueen aloitettua toimintansa omaishoidon tuen kriteerit ovat yhtenäistyneet. Lastensuojelun ja vammaispalveluiden välistä yhteistyötä ollaan lisäämässä, ja tässä työssä huomioidaan myös nepsy-oireiset lapset ja nuoret. Hyvinvointialueella on huomioitu perheiden arkeen vietäviä konkreettisia tukitoimia.

6. Lainsäädännössä on tapahtumassa uudistuksia, jotka tulevat vaikuttamaan myös neurokirjon asiakaskunnan palveluihin. Lokakuussa 2023 astuu voimaan uusi vammaispalvelulaki, joka käsittelee vammaisille henkilöille järjestettäviä sosiaalihuollon erityispalveluja. Hyvinvointialueiden tulisi uuden lain mukaan järjestää vammaiselle henkilölle erityispalveluja, mikäli tavanomaisessa elämässä tarvittavat palvelut eivät järjesty jonkun muun lain nojalla. Vammaislainsäädännön tärkeä muutos on, että palveluiden saamista ei määrittäisi diagnoosi vaan toimintarajoite. Lakiuudistuksessa tuodaan esiin, että autismin kirjoon kuuluvat ja neuropsykiatrisista oireyhtymistä kärsivät

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

henkilöt ovat aikaisemmin jääneet helposti vammaispalveluiden ulkopuolelle. Palveluiden käyttäjien äänen tulee tulla riittävästi kuuluviin palveluja kehitettäessä. Neuropsykiatrisen palvelujärjestelmän selkeyttämisen lisäksi näihin asioihin on syytä jatkossa kiinnittää huomiota.

Vastauksena valtuustoaloitteeseen todetaan, että lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatristen palveluiden linjausten tulee jatkossa nivoutua osaksi talousarviota, toiminnan strategiaa sekä hyvinvointisuunnitelmaa ja sen erillisohjelmia.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 18

Strategiajohtajan ehdotus

1. käsittelee valtuustoaloitevastauksen koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista.
2. Esittää aluehallitukselle esitellyn valtuustoaloitevastauksen hyväksymistä ja siitä edelleen päättämistä aluevaltuustolle.

Päätös

1. Lautakunta käsittelee valtuustoaloitevastausta ja evästää jatkokäsittelyä; Lasten nuorten ja perheiden lautakunta korostaa yhdyspintatyön tärkeyttä kuntien ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa sekä pitää tärkeänä systemaattista palautteen keräämistä asiakkailta/palveluita käyttäviltä perheiltä.
2. Päätösehdotus hyväksyttiin.

Pykälän käsittelyn aikana Juha Paloneva poistui klo 17:25 ja pykälän käsittelyn jälkeen Eva Pihlmaa-Tuononen poistui klo 17:30.

Liitteet

- Liite 1: Valtuustoaloite koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laati
Liite 2: Palveluketju Drupal LUONNOS
Liite 3: Lähteet
-

Valtuustoaloite neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimiseksi Keski-Suomen hyvinvointialueella (lapset, nuoret, aikuiset)

Sote-uudistuksen tavoitteena on turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut hyvinvointialueen asukkaille. Tavoitteena on myös parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta sekä kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja.

Neurokirjon ihmisiä tunnustetaan ja ymmärretään palveluissa liian vähän. Perheet, joissa on neurokirjon henkilöitä ovat tuoneet esiin huolen neuropsykiatristen palveluiden toimimattomuudesta Keski-Suomessa. Osa neurokirjon lapsista ja nuorista putoaa kuuluun vammalspalveluiden ja lastensuojelun välillä, eikä omaishoidon tuen prosessissa myöskään tunnusteta nepsy-perheitä asiakasryhmänä riittävästi.

Ammattilaiset eivät tunnu myöskään tietävän millaisia palveluita ja vaihtoehtoja näille perheille voisi tarjota. Järjestökentän hyödyntäminen olisi tärkeää lakisääteisten palveluiden tarjoamisen lisäksi. Asiakkaalla on oikeus laadukkaisiin palveluihin. Tämän vuoksi olisi ensiarvoisen tärkeää, että perheitä vastassa on henkilö, jolla on erityistä neurokirjon osaamista perheiden tukemiseksi ja auttamiseksi. Tuki tulisi olla saatavissa oikea-aikaisesti ja viedä konkreettisesti perheen arkeen. Omaiset joutuvat toistuvasti tekemään selvitystyötä, jonka kuuluisi olla ammattilaisten vastuulla.

Varhaiskasvatuksessa ja koulussa toteutuvan tuen puute sekä perusterveydenhuollon osaamisen tason vaihtelevuus kuormittavat perheiden jaksamista. Oppilas- ja opiskeluhoito on avainasemassa lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi. Pysähtymisen lapsen ja nuoren oireilun juurisyyden selvittämiseksi, tarvittaviin tutkimukseen pääseminen ja tämän myötä oikea-aikainen tuki varhaiskasvatukseen sekä kouluun edistää oppilaitokseen ja yhteiskuntaan kiinnittymistä. Ilman tarvitsemaansa tukea lapsi tai nuori herkästi tippuu opiskeltavista sisällöistä pois. Tällöin oppilaitosta ei nähdä houkuttelevana ja riskinä on kotiin jääminen sekä koulukielteisyyden syntyminen.

Keski-Suomessa neuropsykiatriset palvelut ja niiden piiriin pääsemisen keinot on oltava selkeitä hahmottaa niin ammattilaisille kuin asiakkaillekin. Tällä hetkellä neurokirjon läheisten elämään ja jaksamiseen vaikuttavat palveluiden sirpaleisuus, ammattilaisten osaamisen puute sekä vastualueiden epäselvyys. Tarjolla olevien palveluiden tulee vastata asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin oikea-aikaisesti. Ammattilaisen osaamisen taso tulisi kartoittaa eri toimintaympäristöissä ja vahvistaa heidän osaamistaan tavoitteellisesti. Tämän tueksi tarvitaan rakenteellisia muutoksia ja jaetun ymmärryksen miksi asiaan pitää kiinnittää erityistä huomiota.

Autismikirjon diagnoosin saaneista jopa 40 prosentilla on jokin psykiatrinen diagnoosi, minkä lisäksi heillä on kohonnut itsemurhariski. Tämän vuoksi strategia on tärkeä myös mielenterveyden näkökulmasta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttama pitkäaikaistutkimus osoittaa, että neuropsykiatrisista ongelmista kärsivät lapset päätyvät lastensuojeluun huomattavasti muita lapsia useammin. Keski-Suomessa lastensuojelun tarpeet ja huostaanotot ovat lisääntyneet. Lisäksi tunnistamaton ja hoitamaton ADHD lisää todennäköisyyttä myöhemmän päihdehäiriön kehittymiselle.

Korjaavan näkökulman ja tulipalojen sammuttamisen sijaan olisi neurokirjon henkilöiden tukemisessa nähtävä ennaltaehkäisyn merkitys ja mahdollisuudet toteuttaa sitä eri toimintaympäristöissä. Toimiva ennaltaehkäisy estää tilanteiden kriisiytymisen sekä sen, ettei eri palveluissa tehtäisi päällekkäistä työtä. Tämä edellyttää myös tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden sekä palveluiden tarjoajien kanssa. Neuropsykiatristen palveluiden eheyttäminen, palvelun laadun parantaminen, eri tukimuotojen selkeyttäminen sekä henkilöstön osaamisen kehittäminen tulee olla osa neuropsykiatrista strategiaa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen neuropsykiatrisella strategialla luomme alueellemme selkeän prosessin ja sujuvat toimintamallit. Strategian avulla voitaisiin vaikuttaa mielenterveyteen ja päihdehaittojen ennaltaehkäisyyn. Näin vähentäisimme myös syrjäytymisen riskiä, ja sen myötä tulevia muita seurauksia.

Tällä hetkellä tarjolla olevien palveluiden vaikuttavuutta ei koordinoitu puuttuessa pystytä luotettavasti seuraamaan. Siispä huolena on, että palveluiden käyttäjien ääni jää kuulematta. Koordinaatiotyön yhtenä hyötynä olisi, että ammattilaisella olisi ymmärrys perheen yksilöllisestä kokonaistilanteesta.

Vitaten yllä kirjoitettuun me allekirjoittaneet esitämme, että Keski-Suomen hyvinvointialueella aloitetaan pikaisesti valmistelutyö Keski-Suomen hyvinvointialueen neuropsykiatristen strategian toimeenpanemiseksi.

Valtuutetut

Linda Pinnun

Vilma Viitasaaari

Vilma Viitasaaari
Sami Tuomi-Naru

Alto
Jorma Potti

Juule Pelto
TURJA PELTONEN

Satu Kytölähti

Aleena Lauto-Karva

Jenna Kallio

Aune Rutar ANNA-KATARINA KUTERÄ

Ari-Pekka
Ari-Pekka Linkkonen

Heikki Uusilampi
Kari Kiskinen

Katri Savolainen

Riikka Runtanen

Aila Paloniemi

Sami Kemuri

Madas Laitinen

Jari Kalli

Heidi Lindell

Pekka M. Haanpää

Jouko Mykkinen

Ruud Mattsson

Ulla Lehto

Raulo Toomari

Mervi Kallinen

Kaisa Grenen

Leena Juntti

Jari Törmä

Ulla Haapamäki

Sonja Aho

Pekka Hoikka

Jouko Hiltunen

Jouko Hiltunen
JOUKO HILTUNEN

Tappo Puolinen

Mittea Kärki

Jari K.

SAMI KOSKI

Kari J.



Lasten ja nuorten neuropsykiatriset
vaikeudet hoito- ja palveluketju –
Drupal **LUONNOS**

30.3.3023

Keski-Suomen hyvinvointialue

Tässä word -asiakirjassa on esitetty **luonnosversiona** esimerkksisivuja tulevasta lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palveluketjusta Drupal työkalulla kuvattuna. Kuvakaappaukset on otettu valmisteilla olevista sivuista 30.3.2023 tilanteen mukaan.

Sivut päivittyvät viikoittain.

Lasten ja nuorten neuropsykiatriset vaikeudet / Luonnos

Hoito- ja palveluketju on kuvaus alaikäisten lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien tuesta, palveluista, hoidosta ja kuntoutuksesta Keski-Suomen hyvinvointialueella.

Lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien taustalla on **kehityksellisiä aivojen toimintaan liittyviä häiriöitä**. Näitä ovat erityisesti ADHD, autismikirjon häiriö ja Touretten oireyhtymä. Neuropsykiatristen oireiden kirjo on moninainen, yksilöllinen ja vaikeusasteeltaan vaihteleva. Ne päällekkäistyvät usein muiden oireiden kanssa kehityksen eri vaiheissa. Neuropsykiatriset piirteet voivat näkyä lapsen ja nuoren arjessa, vaikka diagnostiset kriteerit eivät täytyisikään.

Neuropsykiatriset vaikeudet heijastuvat toimintakykyyn, kuten sosiaaliseen vuorovaikutukseen, käyttäytymiseen sekä itsesääteilyyn. Arjen sujumiseen ja toimintakyvyn edistämiseen on olemassa monia keinoja. Tuki ja kuntoutus toteutetaan yksilöllisten tavoitteiden sekä lapsen, nuoren ja perheen edun mukaisesti.

Tietoa lasten ja nuorten neuropsykiatrisista häiriöistä

- ADHD (Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö)
- Autismikirjon häiriö
- Nykimisoireet ja Touretten oireyhtymä

- Lapsuuden ja nuoruuden kehitystehtävät
- Hyvä arki ja hyvinvointia tukevat valinnat
- Lasta ja nuorta suojaavat tekijät
- Omahoito
- Turvallinen kasvuympäristö
- Muut tahot ja palvelut

Tunnistaminen, arviointi ja varhainen tukeminen

Tietoa tästä osiosta



Lapselle, nuorelle ja perheelle

- Kun huoli herää
- Mistä saan tukea?
- Ratkaisuja tilanteeseen
- Miten toimin, jos olemassa oleva tuki ei riitä?

Ammattilaiselle

- Tunnistaminen ja puhekesioto
- Kokonaistilanteen selvittely ja arviointi
- Konsultaatiot perustasolla
- Monialainen yhteistyö
- Tuki neuropsykiatrisissa vaikeuksissa

Diagnosointi, tuki ja hoito perustasolla

Tietoa tästä osiosta



Lapselle, nuorelle ja perheelle

- Linkki
- Linkki
- Tuen ja hoidon seuranta

Ammattilaiselle

- Diagnostikkokriteerit
- Linkki
- Seuranta

Lähete- ja indikaatiotiedot erityistasolle

- Konsultaatiot
- Lähetetiedot
- Läheteindikaatiot

Diagnosointi, tuki ja hoito erityistasolla

Tietoa tästä osiosta



- Lastenneurologian poliklinikka
- Osaamis- ja tukikeskus (OT-keskus)
- Lastenpsykiatria
- Seuranta erityistasolla
- Nuorisopsykiatria

Hoito- ja palveluketjun tiedot

- Tavoitteet
- Päivitys
- Laadun seuranta ja arviointi
- Työryhmä

ADHD (Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) /Luonnos

ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö on yleinen lapsuudessa alkava ja usein aikuisuuteen jatkuva neuropsykiatrinen oireyhtymä. Sitä sairastaa noin 5% kouluikäisistä lapsista ja nuorista. Kuten muutkin neuropsykiatriset häiriöt, ADHD on merkittävästi yleisempi pojilla kuin tytöillä. ADHD pitää sisällään usein käytetyn termin ADD.

ADHD:n ydinoireita ovat:

- tarkkaamattomuus
- aktiivisuuden säätelyn ongelmat ja
- impulsiivisuus.

Aktiivisuuden säätelyn vaikeus on tyypillisimmillään ylivilkkautta, mutta voi ilmetä myös aliaktiivisuutena, kykenemättömyytenä toimia ja hitautena. Lähes aina esiintyy myös oman toiminnan ohjauksen ongelmia ja usein tunteiden ja käyttäytymisen säätelyn (linkit näihin ketjuihin) vaikeuksia. ADHD aiheuttaa usein vaikeuksia koulussa, opiskelussa ja sosiaalisissa suhteissa.

ADHD:stä voidaan erottaa kolme ilmiä:

1. Tarkkaamattomuuteen painottuva muoto, jossa esiintyy keskittymisvaikeuksia ilman impulsiivisuutta ja ylivilkkautta.
2. Yliaktiivisuus-impulsiivinen muoto, jossa ei ole merkittäviä keskittymisvaikeuksia sekä
3. Yhdistetty muoto, jossa on vaikeuksia kaikilla keskeisillä osa-alueilla.

ADHD:n ensimmäiset oireet ilmenevät jo lapsuudessa, viimeistään alakouluikäisenä oireita esiintyy pitkäaikaisesti, yhtä aikaa ja eri ympäristöissä. Satunnaiset keskittymis-, yliaktiivisuus- ja impulsiivisuusoireet ovat kouluikäisillä lapsilla ja nuorilla hyvin tavallisia, mutta ADHD:ssä oireita on paljon ja pitkäaikaisesti ja niistä on selkeästi haittaa toimintakyvylle. ADHD:n oirekuva vaihtelee iän ja kehitystason mukaan. Pysyvämpiä ydinoireita ovat usein tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen vaikeudet.

ADHD:n tunnistaminen ja tarvittavien hoitojen ja tukitoimien aloittaminen jo lapsuusiässä on tärkeää. Lapsella voi olla ADHD, vaikka muitakin toimintakykyyn vaikuttavia sairauksia olisi tunnistettavissa. Samanaikaiset kehitykselliset ja psykiatriset (linkki!!) häiriöt ovat tavallisia. ADHD oirekuvaan liittyy usein eriasteisia oppimisvaikeuksia. Hoitamaton ADHD lisää tapaturma-alttiutta ja on yhteydessä heikompaan suoriutumiseen opinnoissa ja työelämässä. Se lisää myös päihdehäiriön, syrjäytymisen ja rikollisuuden riskiä erityisesti samanaikaisen käytöshäiriön kanssa.

ADHD:n piirteet eri ikäkausina

ADHD:n piirteet voivat näyttäytyä eri tavoin eri ikäkausina. Erityisesti lapsen tai nuoren luonnolliseen kehitykseen kuuluvat kehityskriisit, esimerkiksi uhmaikä ja murrosikä, voivat muuttaa, voimistaa tai lisätä oireilua.

[Neuropsykiatriset vaikeudet eri ikäkausina](#) sivulta löydät ikäkausikohtaisesti tietoa ADHD:sta.

Lisätietoa

- [Lastenpsykiatri kertoo ADHD:sta - video \(YouTube\)](#)
- [Adhd-tietoa - ADHD-liitto](#)
- [Mikä on adhd?](#)

Lähteet:

- [Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa \(julkari.fi\)](#)



Neuropsykiatriset vaikeudet eri ikäkausina

ADHD:n piirteet eri ikäkausina

ADHD:n piirteet alle kouluikäisillä



ADHD:n piirteet kouluikäisillä



ADHD:n piirteet nuorilla



Autismikirjon piirteet eri ikäkausina

Autismikirjon piirteet alle kouluikäisillä



Autismikirjon piirteet kouluikäisillä



Autismikirjon piirteet nuorilla



Nykimisoireet ja Touretten piirteet lapsuudessa ja nuoruudessa

Nykimisoireet ja Touretten piirteet lapsilla ja nuorilla



ADHD:n piirteet alle kouluikäisillä



Pienen lapsen tarkkaavaisuus siirtyy herkästi ärsykkeestä toiseen ja lyhytjänteinen toiminta on hyvin luonnollista. Uhmaiässä lapsi testaa kiukunpuusilla rajoja, jotka voivat koetella vanhempien kärsivällisyyttä. Halua toimia itsenäisesti on usein enemmän, kuin todellisia kykyjä toiminnoista suoriutumiseen, mikä aiheuttaa pettymystä ja turhautumista. Tarkkaavaisuuden ja käyttäytymisen säätelyn kehittyminen pohjautuu niin lapsen omaan biologiseen kypsymiseen kuin myös ympäristön vuorovaikutuskokemuksiin. Aikuisen apu tunteiden käsittelyssä, sääntöjen oppimisessa, ympäristön tutkimisessa, toimintoihin keskittymisessä ja uusien taitojen opettelussa on tärkeä pohja lapsen käyttäytymisen säätelytaitojen kehittymiselle.

Leikki-ikäisen lapsen luontaisen vilkkauden ja lyhytjänteisyyden vuoksi päiväkotiyössä aktiivisuuden ja tarkkaavuuden pulmiin liittyvien poikkeavien oireiden erottaminen voi olla vaikeaa. Lisäksi lapsella voi olla pulmia aistitiedon käsittelyssä ja aistisäätelyssä, joiden varhainen tunnistaminen ja tuen saaminen on tärkeää. Jos arjen haasteet ovat merkittävät ja lapsen toimintakyvyn haasteet ovat suuret, on aiheellista hakeutua tarkempiin tutkimuksiin. Tukea on tärkeä saada mahdollisimman varhain, kun lapsen käyttäytyminen aiheuttaa huolta. Tutkimuksiin voi hakeutua esimerkiksi neuvolan, perheneuvolan tai oman alueen perusterveydenhuollon kautta. On erittäin tärkeää, että tukitoimet aloitetaan heti, jos lapsella havaitaan toiminta- tai oppimiskyvyn ongelmia. Tukitoimien aloittaminen ei vaadi diagnoosia.

Lisätietoa

[ADHD:n tunnistaminen ja diagnosointi ennen kouluikää - Käypä hoito -suositus](#)

Lähde:

- [Lapset - ADHD-liitto](#)

[Paluu etusivulle](#)

ADHD:n piirteet kouluikäisillä



On tavallista, että adhd-diagnoosi tarkentuu kouluikää lähestyessä tai kouluikässä, eli siinä kohtaa, kun tarkkaavuuden vaatimukset kasvavat tai sen puutteeseen aletaan kiinnittää tarkempaa huomiota. Kouluikässä lapsen käyttäytymisen hallinta on jo kehittyneempää ja kognitiivinen toiminta tavoitteellisempaa. Lapsi keskittyy jo pidemmän aikaa leikkiin tai tehtäviin ja hän osoittaa parempaa pitkäjänteisyyttä toiminnoissa. Yksilölliset erot niin taitojen kypsymisen kuin eri temperamenttipiirteiden eroavaisuuksien mukaankin ovat kuitenkin huimat. Joillakin lapsilla käyttäytymisen säätely on tavallista haastavampaa.

Tarkkaavuuden säätelyn vaikeus voi ilmetä omiin ajatuksiin vaipumisena, huolimattomuusvirheinä ja tavaroiden unohteluna, ajanhallinnan vaikeuksina tai myöhemmin tehdä toissijaisia asioita tärkeän tehtävän sijaan. Myöhästely, häiriöherkkyys ja vaikeudet annettujen tehtävien aloittamisessa ja loppuun tekemisessä ovat yleisiä. Impulsiivisuus voi näyttäytyä kyvyttömyytenä odottaa vuoroaan peleissä, leikeissä tai keskustelussa tai vaikeuksina kaverisuhteissa. Nopeat ja voimakkaat tunnereaktiot ovat tavallisia.

Yliaktiivinen lapsi on kokoajan liikkeessä. Hänen on vaikea istua paikallaan tai tehdä mitään rauhallisesti. Tehtäviä tehdessä häntä leimaa motorinen liikehdintä, hän usein naputtelee käsillään, kiemurtelee istuessaan tai puhuu lähes taukoamatta. Impulsiivisuus lapsen toiminnassa näkyy siten, että hän vastaillee kesken kysymysten, hänen on vaikea odottaa vuoroaan tai hän keskeyttää kokoajan muita ja voi vaikuttaa tunkeilevalta. Lapsella on usein vaikeutta myös omien tunteiden säätelyssä. Oirekuva voi kuitenkin vaihdella ja ilmetä eri lapsilla eri tavoin. Lapsella voi olla myös aistitiedon käsittelyn ja aistisäätelyn pulmaa näkyen esimerkiksi motoriikan kömpelyytenä, aistiyli- tai aliherkkyysinä sekä aistimushakuisuutena.

Oireita ei välttämättä ilmene lainkaan rauhallisessa ympäristössä, mielenkiintoisen tekemisen parissa ja vireystilan säätelyä tukevan liikuskulun ollessa mahdollista. Alisuoriutuminen koulunkäynnissä on tavallista. Motivaatio vaikuttaa erityisesti keskittymiskykyyn. Ajoittain voi esiintyä myös ylikeskittymistä eli paneutumista kiinnostavaan asiaan siten, että ajan- ja tilannetaju häviää.

Lisätietoa

- [Adhd on haaste lapsen itsetunolle - YouTube](#)
- [Ohjeita opettajille - ADHD-liitto](#)
- [Lopeta! ADHD-liiton lyhytelokuva \(5:51 min\)](#)

Lähde:

- [Lapset - ADHD-liitto](#)
- [Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa \(julkari.fi\)](#)

Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen

Tietoa tästä osiosta



Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen teemat kulkevat läpi koko asiakkaan hoito- ja palveluketjun ja ovat tukena kaikissa eri hoito- ja palveluketjun vaiheissa. Vastuu hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisestä on lapsella/nuorella ja hänen perheellään sekä heitä tukevilla ammattilaisilla. Tavoitteena on tasapainoinen, perheen omannäköinen, hyvä ja sujuva arki.



Lapsuuden ja nuoruuden kehitystehtävät



Lasta ja nuorta suojaavat tekijät



Turvallinen kasvuympäristö



Hyvä arki ja hyvinvointia tukevat valinnat



Omahoito



Muut tahot ja palvelut

Lapsuuden ja nuoruuden kehitystehtävät

Lapsuuden ja nuoruuden ikävaiheita leimaa nopea fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kasvu ja kehitys. Jokainen lapsi ja nuori kehittyy omaa tahtiaan. Erityistä tukea tarvitsevilla lapsilla kehityksen etenemisessä voi olla paljon vaihtelua.

Ohjauksella, tuella ja kasvatuksella voidaan vaikuttaa lapsen kehitykseen. Lapsen yksilöllisiin tarpeisiin vastaaminen, ennakoitavan arjen luominen ja turvallisuuden tunteen vahvistaminen tukevat lapsen kehitystä. Hyväksyntä ja onnistumisen kokemukset puolestaan rakentavat hyvän itsetunnon. Hyvä itsetunto auttaa lasta oppimaan uusia asioita ja selviytymään haasteellisista tilanteista.

Jokaisella lapsuuden kehitysvaiheella on omat tärkeät tehtävänsä.

Varhaislapsuuden keskeisin kehitystehtävä on turvallisen kiintymyssuhteen muodostuminen. Alle kouluikäisillä lapsilla kieli ja ajattelu sekä motoriset taidot kehittyvät nopeasti. Kouluikä on tunne-elämän, ajattelun ja sosiaalisen kehityksen aikaa. Silloin lapsen minäkuva vahvistuu vuorovaikutussuhteiden ja vertaissuhteissa saadun palautteen myötä. Nuoruusiän kehitystehtävinä ovat muuttuvan ruumiinkuvan ja seksuaalisen identiteetin jäsentäminen, lapsuuden vanhemmista irrottautuminen sekä ikätovereihin tukeutuminen ja liittyminen.

Lisätietoa

- [Kasvu ja kehitys eri ikäkausina \(Terveyskirjasto\)](#)
- [Lapsen ja nuoren kasvu ja kehitys \(Mannerheimin lastensuojeluliitto\)](#)
- [Neuropsykiatriset vaikeudet eri ikäkausina](#)

LIITE 3

Lähteet:

Ahonen, Sanna & Appelqvist-Schmidlechner, Kaija & Lämsä, Riikka & Tuulio-Henriksson, Annamari. (2018). Neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten palveluista ja palvelukokemuksista. Teoksessa Mika Gissler, Marjatta Kekkonen ja Päivi Känkänen (toim.) Nuoret palveluiden pauloissa – Nuorten elinolot -vuosikirja 2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Heino, Tarja & Sylvia, Hyry & Ikäheimo, Salla & Kuronen, Mikko & Rajala, Riku.(2016) Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset. HuosTa-hankkeen (2014–2015) päätulokset. Raportti 3/2016. THL. Tampere: Juvenes Print, Suomen Yliopistopaino. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130536/URN_ISBN_978-952-302-644-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hilli, Petri & Ståhl ,Timo & Merikukka, Marko & Ristikari, Tiina. (2017) Syrjäytymisen hinta – case investoinnin kannattavuuslaskemasta. Yhteiskuntapolitiikka 82 (2017):6. [YP1706_Hilliym.pdf \(julkari.fi\)](#)

Penttilä, Jani & Rintahaka, Pertti & Kaltiala-Heino, Riittakerttu. (2011). Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön merkitys lapsen ja nuoren tulevaisuudelle. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2011;127(14): 1433-9.

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

§ 36 Strategian toimeenpano-ohjelman tilannekatsaus

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1408/00.02.03/2023

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta 10.5.2023 § 36

Valmistelija(t) Anu Pihl, p. 050 320 4896

Selostus asiasta

Tausta ja yhteys strategiaan

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategia hyväksyttiin aluevaltuustossa kesäkuussa 2022. Strategia ulottuu vuoteen 2030 saakka. Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus on käynnistänyt 14.2.2023 hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman vuosille 2023-2025: ihmislähtöiseen Keski-Suomeen. Toimeenpano-ohjelman on tarkoitus varmistaa strategisiin tavoitteisiin pääsy sekä koota yhteen hyvinvointialueelta edellytetyjä lakisääteisiä ja muita toiminnan tueksi tarvittavia suunnitelmia ohjelmakokonaisuudeksi. Ohjelmakokonaisuuden ohjausryhmänä toimii aluehallitus.

Strategian toimeenpano-ohjelman kokonaisuudet perustuvat hyvinvointialueen strategiassa asetetuille menestystekijöille

Asukkaat: Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelma
Ihmislähtöiset palvelut: Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset ja pelastustoimen palvelutasopäätös

Tieto: Keski-Suomen hyvinvointialueen tieto-, ja digitalisaatio-ohjelma

Henkilöstö: Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöohjelma

Uudistuminen: Keski-Suomen hyvinvointialueen uudistumis- ja tuottavuusohjelma

Kumppanuus: Keski-Suomen hyvinvointialueen kumppanuusohjelma

Toimeenpano-ohjelman ensimmäisessä vaiheessa on valmistunut nykytilankartoitus, joka nostaa esille Keski-Suomen hyvinvointialueen nykytilanteen monista eri näkökulmista. Nykytilankartoitusta käsitellään lasten, nuorten ja perheiden lautakunnan iltakoulussa 4.5.2023. Myös henkilöstön osallistaminen strategian toimeenpano-ohjelmaan on aloitettu ja kuntalaisten osallistamista suunnitellaan parhaillaan viestinnän kanssa.

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 18

**Strategiajohtajan
ehdotus**

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta merkitsee tiedokseen strategian toimeenpano-ohjelman tilannekatsauksen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

§ 37 Talousarviokirjassa hyväksytyn, strategiasta johdetun mittariston päivitys

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1409/00.01.01.00/2023

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta 10.5.2023 § 37

Valmistelija(t) Anu Pihl, Maarit Jomppanen

Selostus asiasta Hyvinvointialueen talousarvio hyväksyttiin aluevaltuuston kokouksessa Aluevaltuusto hyväksyi kokouksessaan 29.11.2022 Keski-Suomen hyvinvointialueen talousarvion vuodelle 2023 ja vuosien 2023-2025 taloussuunnitelman.

Talousarviokirjan tavoitteiden vuoden 2023 tavoitetasoja ei pystytty saamaan valmiiksi syksyllä 2023, koska hyvinvointialuetasojen lähtötilannetta ei ole ollut saatavilla eikä näin ollen myöskään tavoitetasojen asettaminen olisi ollut realistista. Vuoden 2030 tavoitetasot jätettiin samasta syystä asettamatta ja tavoitteeksi asetettiin se, että asiaa tarkastellaan uudelleen vuoden 2023 aikana.

Tavoitetasoja on tarkasteltu kevään 2023 aikana uudelleen ja niitä on päivitetty. Toiminnan käynnistyttyä on ollut järkevää myös tarkastella tavoitteita uudelleen ja päivittää tarvittaessa myös niitä.

Suurimmat muutokset, joita talousarviokirjan mittaristoon ollaan esittämässä ovat:

- Mittariston jäsentäminen: Yhdistetty asiakaskokemus- ja HR-mittaristoa omiksi kokonaisuuksikseen
 - Päivitetty "ei tiedossa" olleita lähtötasoja, mikäli niitä on nyt saatu esimerkiksi alkuvuoden toteumaan perustuen
 - Hitaasti päivittyviä (vuoden tai kahden vuoden välein) tietoja päivitetty - näitä kuitenkin puuttuu edelleen (esimerkiksi Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvä mittaristo päivittyy kesäkuun ensimmäisellä viikolla)
 - Lisätty puuttunut strategiakauden tavoitesarake vuoteen 2030 ja tehty esitys strategiakauden tavoitteeksi
 - Ehdotettu siirrettäväksi muutamia kapeampia tavoitteita vastuu/palvelualueille operatiivisiksi mittareiksi tai strategisiksi osoittautuneita mittareita hallitus/valtuustotasolle
 - Lisäksi tarkoitus on jatkotyöstää mittaristoa vuoden 2024 talousarviota
-

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

varten siten, että se linkittyy selvemmin hyvinvointialueen strategian tavoitteisiin

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 18

**Strategiajohtajan
ehdotus**

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

1. Käy läpi talousarviokirjan mittaristoon esitettävät päivitykset
2. käy valmistelevan keskustelun vuoden 2023 tavoitteista
2. käy valmistelevan keskustelun vuoden 2024 talousarvion mittariston kokonaisuudesta

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

TA_kirjanMittaristonpäivitys

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

§ 38 **Sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilaa koskeva selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 29 §:n 2 momentin mukaisesti, VN/10190/2023**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1261/00.02.03/2023

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta 10.5.2023 § 38

Selostus asiasta Tausta:

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää hyvinvointialueita tuottamaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilaa koskevan selvityksen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 29 §:n 2 momentin mukaisesti (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, jäljempänä järjestämislaki).

Selvitys tarvitaan syksyn 2023 hyvinvointialueneuvotteluja, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioita, sekä STM:n vuosittaista selvitystä varten. STM on toimittanut viiden kysymyksen kokonaisuuden, johon STM pyytää hyvinvointialuetta koordinoimaan selvitykseen vastaamisen ja toimittamaan yhden koordinoitun vastauksen.

Hyvinvointialueen tulee toimittaa selvitys viimeistään 24.5.2023 klo 16.15 STM:lle ja THL:lle, jotka hyödyntävät selvitystä laatiessaan omia asiakirjojaan

Selvityksen muoto ja rakenne:

Järjestämislain 29 §:n ja 30 §:n mukaisilta asiakirjoilta edellytetään yhtenäistä rakennetta, joka perustuu valtakunnallisiin tavoitteisiin. Vuoden 2023 selvityksen painopisteeksi on valittu ensimmäiset kaksi teemaa, joita kyselyn viisi kysymystä koskettavat vain alla lueteltuja tavoitteita **a) ja b)**:

a) palvelujen laatu paranee (mm. yhdenvertaisuus, integraatio, henkilöstön saatavuus sekä hoito-, hoiva- ja palveluvaje)

b) lisätään toiminnan vaikuttavuutta (mm. talous ja kustannuskehitys)

c) sosiaali- ja terveydenhuolto on toimiva osa yhteiskuntaa (mm. hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen sekä valmiusasiat)

d) tiedon ja tutkimuksen merkitys kasvaa (mm. TKIO, tiedonhallinta).

Vuoden 2023 hyvinvointialueen selvityksen ensisijainen tarkoitus on harjoitella

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

lakisääteisen selvityksen antamista.

Yhteys strategiaan:

Kysely perustuu valtioneuvoston 1.12.2022 hyväksymiin valtakunnallisiin tavoitteisiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle vuosille 2023-2026.

saatavilla: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164463> ja julkaisun pysyvä osoite on <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5427-4>

Valtakunnalliset tavoitteet sote-järjestämiselle on luokiteltu edellä esitettyihin neljään kategoriaan (a,b,c ja d) ja ne pitävät sisällään yhteensä 11 tavoitetta.

Nyt tarkasteltavat valtakunnallisten sote tavoitteiden kohdat

- a) palvelujen laatu paranee (mm. yhdenvertaisuus, integraatio, henkilöstön saatavuus sekä hoito-, hoiva- ja palveluvaje)
- b) lisätään toiminnan vaikuttavuutta (mm. talous ja kustannuskehitys)

ovat myös Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiassa asetettu tavoitteiksi joiden toteutumista seurataan.

Vastausten antaminen:

Viisi pääkysymystä kyselyssä, joista itsearvio tehdään on:

1. Minkälaiset edellytykset hyvinvointialueellanne on saavuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuoteen 2025 mennessä?
2. Miten hyvinvointialueella kyetään toteuttamaan seuraavia lainsäädäntömuutoksia (asteikolla 1-4)
3. Onko edellä mainittujen säädösmuutosten lisäksi muita lainsäädäntöön liittyviä asioita, joiden toimeenpanoon liittyy haasteita hyvinvointialueella?
4. Mikä osuus hyvinvointialueen seuraavista palvelukokonaisuuksista järjestetään omana palvelutuotantona?
5. Mitä uusia investointeja tai investointia vastaavia sopimuksia on odotettavissa joulukuussa 2023 toimitettavassa investointisuunnitelmassa 2025-2028, joista ei ole ollut kirjauksia aiemmin ministeriöihin toimitetuissa investointeja koskevissa materiaaleissa? Kirjaa myös euromääräinen arvio.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 18

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

ehdotus	<ol style="list-style-type: none">1. merkitsee tiedokseen tulleen selvityspyynnön2. käy läpi selvityspyynnön tarkemman sisällön3. käsittelee kyselyn teemoja
Päätös	Päätösehdotus hyväksyttiin.

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

§ 39

Muut asiat

Julkinen

Diaarinumero

Hyvaks/1451/00.01.01.00/2023

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta 10.5.2023 § 39

Selostus asiasta

- Päivi Kalilainen esittelee lastensuojelun ja varhaisen tuen palvelujen tilannekatsauksen hyvinvointialueella

**Strategiajohtajan
ehdotus**

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta merkitsee muut asiat tiedokseen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

MUUTOKSENHAKUKIELTO

Hyvinvointialueesta annetun lain 141 §:n mukaan seuraavista päätöksistä ei saa tehdä oikaisuvaatimusta eikä aluevalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa: 31-33, 36 ja 39

OIKAISUVAATIMUSOHJEET

Oikaisuvaatimusoikeus ja -perusteet

Hyvinvointialueesta annetun lain 139.1 §:n mukaan seuraaviin päätöksiin tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen: Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä hyvinvointialueen jäsen. Hyvinvointialueiden yhteistoiminnassa järjestettyjä tehtäviä koskevasta päätöksestä oikaisuvaatimuksen saa tehdä myös yhteistoimintaan osallinen hyvinvointialue ja sen jäsen. Oikaisuvaatimuksen voi tehdä sekä laillisuus- että tarkoituksenmukaisuusperustein.

Oikaisuvaatimusviranomainen ja -aika

Oikaisuvaatimusviranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään: Keski-Suomen hyvinvointialue, Aluehallitus Kirjaamon yhteystiedot: Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo Hoitajantie 140620 Jyväskyläkirjaamo@hyvaks.fi Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Oikaisuvaatimus on toimitettava hyvinvointialueen kirjaamoon määräajan viimeisenä päivänä ennen kirjaamon aukioloajan päättymistä. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä. Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, kolmantena päivänä viestin lähettämisestä. Hyvinvointialueen jäsenen sekä hyvinvointialueiden yhteistoimintaan osallisen hyvinvointialueen ja sen jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on pantu nähtäville yleiseen tietoverkkoon hyvinvointialueen verkkosivustolle.

Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö

Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisesti. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava:

- päätös, johon haetaan oikaisua
 - miten päätöstä halutaan oikaistavaksi
 - millä perusteella oikaisua vaaditaan.
-

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

Oikaisuvaatimuksessa on lisäksi ilmoitettava tekijän nimi, kotikunta, postiosoite ja puhelinnumero.

Jos oikaisuvaatimuspäätös voidaan antaa tiedoksi sähköisenä viestinä, yhteystietona pyydetään ilmoittamaan myös sähköpostiosoite.

Pöytäkirja

Päätöstä koskevia pöytäkirjan otteita ja liitteitä voi pyytää hyvinvointialueen kirjaamosta.
