

# Etelä-Suomen lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskuksen (OT) jatkovalmistelu 2019 – 2020

(Etelä-Karjala, Kymenlaakso, Päijät-Häme, Uusimaa ja HUS)

*Toim. Tiina Turkia ja Laura Yliruka*



**Etelä-Suomen lasten, nuorten ja perheiden  
osaamis- ja tukikeskuksen (OT) jatkovalmistelu 2019 – 2020**

(Etelä-Karjala, Kymenlaakso, Päijät-Häme, Uusimaa ja HUS)

Hanke: Etelä-Suomen OT-keskuksen valmistelu

Hankkeen omistaja: PKS Soster

Toim. Tiina Turkia ja Laura Yliruka

Taitto: Workshop Päiviä Oy

Kannen ja sivun 6 kuvat: Adobestock

Socca – Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus  
Työpapereita 2020:2

ISSN 1798-5277

ISBN 978-952-5616-62-0

## Tiivistelmä

**Etelä-Suomen osaamis- ja tukikeskusvalmistelu (OT) on kulkenut tiiviisti yhdessä valtakunnallisen kehittämisen kanssa. Matka on ollut tapahtumarikas, koska niin matkan sisältö kuin taipaleen määränpääkin ovat vaihdelleet vuosien kuluessa. Vuonna 2016 syntyi mallinnuksia osana lapset, nuoret ja perheet -muutosohjelmaa (Lape), seuraavien kahden vuoden aikana kehittäminen jatkui osana Lapsen paras – yhdessä enemmän PKS-hanketta ja siirtyi osaksi Uusimaa 2019 -maakuntavalmistelua.**

Sipilän hallituksen maakuntavalmistelun päätyttyä Helsingin sosiaali- ja terveystoimi ja HUS antoivat toimeksiannon valmistella osaamis- ja tukikeskusten käynnistämissuunnitelma ja Helsinki ja HUS rahoittivat OT-tutkimuskoordinaattorin Soccaan. Valmistelua jatkettiin toimeksiannon mukaisesti nivoen yhteen valtakunnallinen kehittäminen sekä aikaisemmin tehty ansiokas työ.

### **Etelä-Suomen valmistelussa oli kolme kokonaisuutta:**

*Etelä-Suomen OT-keskusrakenteen valmistelu*

*OT-keskus toimintojen pilotointi muutaman toiminnon osalta (asiakasnäkökulma painotettuna)*

*Verkostojen yhteen punominen ja hyödyntäminen valmistelussa esim. OKM:n VIP-verkosto, Barnahus, Turvassa-hanke.*

PKS-Sosterin antamaa toimeksiantoa kohdennettiin vastaamaan muuttunutta tilannetta, kun tammikuussa 2019 aukesi mahdollisuus hakea valtionavustuksia Tulevaisuuden sote-keskusohjelmasta ja Sote-rakennemuutostuksesta. Etelä-Suomen OT-keskusvalmistelussa laadittiin esitys OT-keskuksen ydinyksikköpilotista, ja samalla laadittiin myös rahoitusesitys Tulevaisuuden SOTE-keskusohjelmaan, jotka esitellään tässä raportissa.

Uudenmaan SOTE-uudistuksen yhteistyötapaamisessa 18.3.2020 päätettiin, ettei Etelä-Suomen OT-keskuskehittämiseen tässä vaiheessa haeta valtionavustusta Tulevaisuuden sotekeskus -ohjelmasta eikä rakennemuutostusrahoituksesta. Lisäksi yhteistyötapaamisessa linjattiin, että rahoitusta tulee hakea tulevista valtionavustuksista esim. lastensuojelun kehittämisohjelmasta. Etelä-Suomen lastensuojelun monialaista kehittämishanketta valmisteltaessa kunnat eivät asettaneet OT-valmistelua etusijalle, eikä sosiaali- ja terveysministeriö painottanut sitä omassa ohjauksessaan. Lastensuojelun kehittämisuhanke vuosille 2020–2022 antaa mahdollisuuden osallistua valtakunnalliseen OT-valmisteluun ja välittää tietoa myös Etelä-Suomen verkostolle.

Etelä-Suomen OT-keskusvalmistelussa on toiminut kaksi verkostoa: ydinverkosto ja laaja verkosto, jotka ovat toimintakauden aikana kokoontuneet yhteensä 11 kertaa. Viimeisessä laajan verkoston tapaamisessa 11.5.2020 sovittiin, että verkosto jatkaa toimintaansa syksystä 2020 lukien. 26.9.2020 oli laajan verkoston ensimmäinen tapaaminen, jossa käsitellään tämä loppuraportti sekä tilannekatsaus niin valtakunnallisesti kuin Etelä-Suomen osalta. Valtakunnallinen OT-työryhmä jatkaa työtään ja valtakunnallisesti neljällä YTA-alueella OT-keskuksen pilotointi jatkuu VM:n rakennerahoituksen turvin.

Tässä raportissa esitellään Etelä-Suomen OT-keskuksen ydinyksikön perustamissuunnitelma, OT-pilottien eteneminen ja tulokset sekä verkostojen mukaan ottaminen yhteiseen työhön.

Tämän raportin ovat toimittaneet asiantuntijasihteeri Tiina Turkia ja OT-tutkimuskoordinaattori Laura Yliruka. Kirjoittamiseen ovat osallistuneet Klaus Ranta (HUS), Riitta Särkelä (Ensi- ja turvakotien liitto), Jussi Pihkala (OPH) Tarja Linnakivi ja Riitta Hakoma. Kommentointiin on osallistunut ydin- ja laajan verkoston jäseniä sekä puheenjohtajat Maarit Sulavuori ja Teppo Heikkilä.

# Sisällysluettelo

<b>1 Etelä-Suomen lasten, nuorten ja perheiden OT-keskuksen valmistelun lähtökohdat</b> .....	5
1.1 Valtakunnallinen valmistelu .....	6
<b>2 Valmistelun tukena Etelä-Suomen OT-alueen kysely</b> .....	8
2.1 Tiivistetyt tulokset .....	9
<b>3 Etelä-Suomen OT-keskuksen valmistelun rakenne</b> .....	10
3.1 Nykytilan kuvaus .....	10
3.2 Tarvittavat lainsäädäntömuutokset .....	11
<b>4 Etelä-Suomen OT-keskus</b> .....	13
4.1 Etelä-Suomen OT-keskuksen funktiot: koordinaatio, tutkimus- ja kehittäminen sekä asiakastyö .....	18
4.2 Etelä-Suomen OT-keskuksen rakennemalli ja teemat .....	20
4.3 Ydinyksikön pilotointi .....	24
<b>5 Asiakastyön pilottien kuvaus, johtopäätökset sekä työskentelyssä nousseet havainnot</b> .....	26
5.1 Asiakastyön pilotin kriteerit .....	26
5.2 Taistelualueelta palaavien jatkotuen mallinnus .....	27
5.3 Vaativa eroauttaminen .....	28
5.4 Lastensuojelun päihdekatko .....	30
5.5 Lastensuojelun VIP-nuoren tutkimusperusteinen palvelupolku .....	30
5.6 Näyttöön perustuvien hoitojen koordinaatio .....	32
5.7 Sosiaalihuollon vertikaalinen integraatio .....	33
5.8 Lasten ja nuorten toiminnalliset häiriöt .....	33
5.9 Erityishuollon verkosto osana OT-keskusta .....	34
<b>6 Integratiivinen tutkimustoiminta</b> .....	36
6.1 Toiveet ja näkemykset OT-tutkimustoimintaan liittyen: kyselyn ja työpajan tuotoksia .....	36
6.2 Jäsenystä yhteiskehittämötoiminnasta .....	37
6.3 Kohti OT-keskuksen toiminnallista viitekehystä .....	38
6.4 Tutkimustoiminnan pilotointia .....	39
<b>7 Valmistelun kiteyttäminen palvelulupaukseen</b> .....	40
<b>8 Seuraavat askeleet</b> .....	41
<b>Liitteet</b> .....	43
LIITE 1. Lasten, nuorten ja perheiden Osaamis- ja tukikeskuskysely .....	43
LIITE 2. Työryhmien jäsenet ja tutkimuskoordinaattorin tehtävä .....	47
LIITE 3. Työryhmän työskentely ja verkkomateriaali .....	49
LIITE 4. Systeminen lastensuojelu ja OT-keskus: moniammatillinen systeminen konsultaatio ja tiedonrakentelun pilotti .....	50

# 1 Etelä-Suomen lasten, nuorten ja perheiden OT-keskuksen valmistelun lähtökohdat

Pääkaupunkiseudun Soster-kokous antoi toimeksiannon valmistella Etelä-Suomen OT-keskuksen käynnistämissuunnitelma. Etelä-Suomen OT-keskuksen valmistelutyön toimintakausi oli 1.8.2019 –31.5.2020. PKS Sosterin toimeksianto perustui Lapsen paras – yhdessä enemmän -hankkeen aikaiseen OT-keskusvalmisteluun ja Uusimaa 2019 -hankkeen YTA tasoiseen valmisteluun.

## Osana Lapsen paras – yhdessä enemmän -hanketta tehtiin raportti (Ranta & Yliruka 2019):

- miten OT-keskus voisi Etelä-Suomessa (Uudenmaan, Kymenlaakson, Päijät-Hämeen, Etelä-Karjala maakunnat) rakentua,
- millaisiin lasten, nuorten ja perheiden potilas- ja asiakastarpeisiin sen olisi tarkoitus vastata ja millaisia palveluita ja toimintoja se voisi tarjota.

Suunnitelmaa valmisteli PKS-LAPE hankekokonaisuuden yhteydessä toiminut työryhmä. Sitä rakennettiin samanaikaisesti LAPE-kärkihankkeen valtakunnallisen OT-työrukkasen työskentelyn kanssa ja se on yhteensopiva siellä esitettyjen linjausten kanssa (Halila ym. 2019). Etelä-Suomen osaamis- ja tukikeskusraportti: Vaativimmat palvelut, koordinaatio ja kehittäminen julkaistiin huhtikuussa 2019 <sup>1</sup>.

## Raportissa esitetyt toimenpiteet on huomioitu PKS-Sosterin toimeksiannossa, jonka mukaan tulee:

- *Laatia budjetoitu, resursoitu ja konkreettinen ehdotuksen OT-keskuksen toimijoista henkilöltään ja toimipaikkoineen. Täsmentää, mihin nimenomaisiin toimintoihin Etelä-Suomen OT-keskus keskittyy toiminnassaan ja miten se aloittaa toimintansa. Esityksen pohjalta OT-keskuksen toiminta on aloitettavissa valtakunnallisen aikataulun mukaisesti. HUS ja Helsinki vastaavat valmistelun jatkuvuudesta.*
- *Työryhmä tehtävänä on laatia myös esityksiä tarvittavista lakimuutoksista, jotta integratiivinen OT-keskustyö mahdollistuu. Tehtävänä on esittää, mitä muita OT-tasoisia palveluja tarvitaan jatkossa kuin vain lapsiin, nuoriin ja perheisiin liittyviä.*
- *Työn aikana käydään sopimusneuvottelut yhteistyöalueen (Uusimaa, Kymenlaakso, Päijät-Häme ja Etelä-Karjala) toimijoiden kanssa.*

Toimeksiannon toteuttamisessa on huomioitu Uusimaa2019 -hankkeessa tehty valmistelutyö sekä johtopäätökset, joissa todetaan: ”Uusimaa2019 -hankkeessa todettiin jo varhaisessa vaiheessa valmistelua, että hankkeessa puuttuu yhteinen käsitys siitä, mitä tarkoitetaan vaativilla sote-palveluilla ja ketkä ovat näiden palveluiden käyttäjät. Vaativien sote-palveluiden valmistelussa haluttiin nostaa esiin lasten, nuorten ja lapsiperheiden lisäksi aikuisväestön ja ikääntyneiden sekä vammaisväestön vaativat sote-palvelut ja palveluita tarvitsevat käyttäjärühmät.”

Valtakunnallisella tasolla LAPE-kärkihankkeessa ja OT-valmistelussa tehtiin työtä yhteisen näkemyksen saavuttamiseksi lasten ja nuorten sekä perheiden osalta, mutta aikuisväestön osalta vastaavanlainen työ puuttui. Kansallisesti valmisteilla oleva sosiaalihuollon keskittäminen ja palveluiden porrastus ei tavoittanut aikuisten vaativia sosiaalihuollon palveluita.

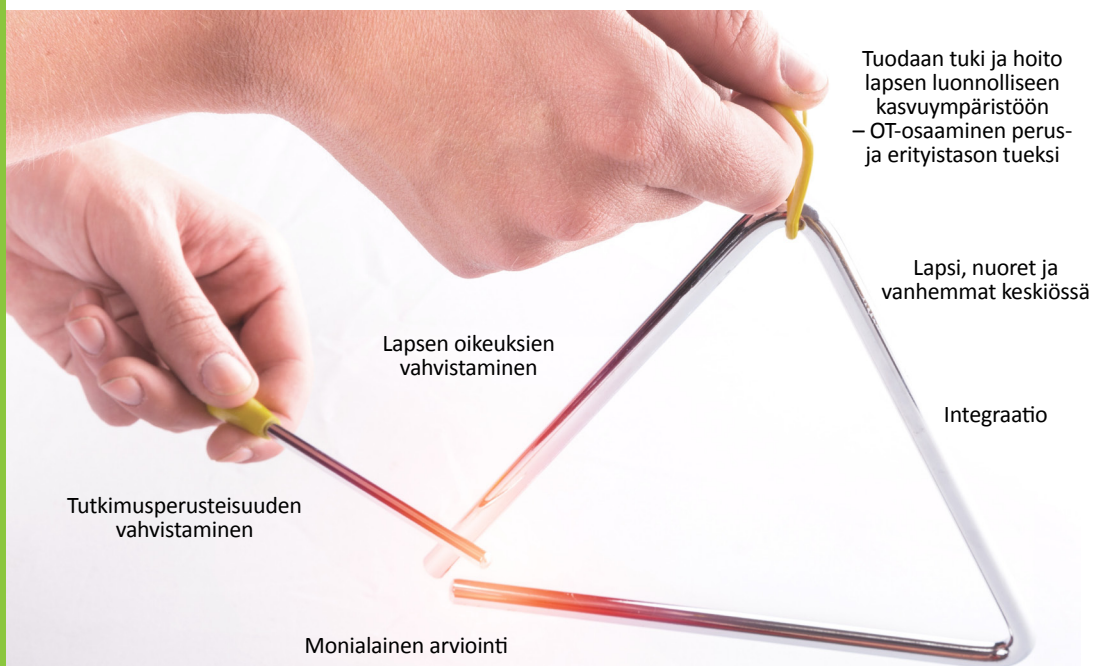
<sup>1</sup> Etelä-Suomen osaamis- ja tukikeskusraportti 2019, Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2019:2



Lape-hankkeen päätyttyä Etelä-Suomen OT-valmistelu siirtyi osaksi Uudenmaan maakuntavalmistelua Uusimaa 2019 -hankkeeseen. Hankkeen loppuraportissa todetaan, että tulevaisuudessa valmistelua tulisikin organisoida vahvemmin järjestäjävetoisesti. Palvelujen tuotanto ei voi määrittellä vaativan tason kriteerejä, palvelupolkuja ja asiakasryhmiä ilman järjestäjän ohjausta. Vasta näiden keskeisten määritysten jälkeen tuotannon valmistelussa pystytään keskittymään palveluiden sisällölliseen tuottamiseen, asiakasprosessien läpivientiin ja tuotannolliseen organisoitumiseen.

Lapset, nuoret ja perheet -kokonaisuuden kehittämisessä OT-keskusten kehittäminen on yksi sivistystoimen ja sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota vahvistava kokonaisuus. Olennaista on löytää vastaus kysymykseen: miten saadaan sisote-triangeli soimaan kauniisti? <sup>2</sup>

**KUVA 1. Lapset, nuoret ja perheet kehittämisohjelman kiteyttämät periaatteet ohjaamaan yhteisen työn kehittämistä. Mitä on jo Triangelissa? LAPEN PERIAATTEET**



OT-keskusten kehittämissä on tärkeää uskaltaa ajatella oman laatikon ulkopuolelle. Tulisi yhtäältä nähdä se, missä riittää oma toiminta ja oman osaamisen tuominen osaksi yhteistyötä. Toisaalta tulisi nähdä, missä tarvitaan rohkeutta asettua dialogiin ja ymmärtää uusia näkökulmia uuden synnyttämiseksi, missä vanhat rakenteet riittävät ja missä tarvitaan uutta; OT-keskusehittämisessä on yhtäältä jo olemassa olevaa jäsenystä (terveydenhuollon keskittämisasetus), mutta toisaalta on tarve katsoa toimintakenttää ja palveluita yhdessä uudella tavalla.

## 1.1 Valtakunnallinen valmistelu

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa (LAPE 2016–2018), yhteistyöalueiden keskinäisessä yhteistyössä ja valtakunnallisesti tuettuna, määriteltiin OT-keskuskonseptin ydintä: niitä keskeisiä rakenteita, periaatteita ja toimintamalleja, jotka ovat yhteisiä kaikille OT-keskuksille. Suunnitelman mukaan Suomessa toimisi viisi OT-keskusta YTA-alueilla tehden monialaista yhteistyötä yli maakuntarajojen. Aluksi OT-keskustoiminta keskittyisi lasten, nuorten ja perheiden OT-keskusmallin kehittämiseen.

<sup>2</sup> Osaamis- ja tukikeskus (OT) ja vaativan erityisen tuen verkosto (VIP) tulevaisuuden johtamisen haasteena, Laura Yliruka, Socca, LAPE-akatemia 24.5.2019

**Osaamis- ja tukikeskusten tehtävät on määritelty valtakunnallisessa raportissa (Halila ym. 2019): Lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskukset. LAPE-muutosohjelmassa tehdyn valmistelutyön loppuraportti:**

1. OT-keskukset tuottavat itse vaativia palveluja ja hoitoa pienelle ryhmälle asiakkaita, joiden hoito ja tuki edellyttävät kaikkein vaativinta erityisosaamista.
2. OT-keskukset luovat maakuntien, yliopistojen, yliopistollisten sairaaloiden, sosiaali-alan osaamiskeskusten ja kansallisen tason tutkimusyksiköiden kanssa yhteistyönä mallin tieteellisen tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämisen yhteistyöstä. OT-keskukset harjoittavat osaltaan palvelujen arviointia ja tutkimusta.
3. OT-keskukset suunnittelevat ja koordinoivat yhteistyössä palvelujen tuotantoketjun kanssa lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kokonaisuutta alueellaan. Siten ne omalta osaltaan mahdollistavat oikeiden ja riittävän tukevien palvelujen ja interventioiden tuottamisen ja tekemisen oikeassa paikassa oikeaan aikaan. OT-keskukset levittävät ja tukevat vaikuttavien, tutkimustietoon ja näyttöön perustuvien hoito- tai palvelumenetelmien käyttöönottoa alueellaan ja harvinaisissa tuen tai hoidon muodoissa myös toisen OT-keskuksen alueella. OT-keskukset tekevät tiivistä yhteistyötä erityiskoulujen, sairaalakoulujen sekä kuntien, kuntayhtymien ja yksityisten laitosten ja erityiskoulujen kanssa moniammatillisen vaativan erityisen tuen kehittämisessä.

Edellä olevaan valtakunnalliseen tehtävämäärittelyyn esitti valtakunnallinen asiakasnäkökulmatyöryrkki lisäystä (5/2020) kohdaksi 2: **OT-keskukset tarjoavat ammattilaisille osaamisen tukeaan erityisen vaativissa tilanteissa**, jolloin olisi neljä tehtäväkokonaisuutta. Asiakasnäkökulmatyöryrkki esitti lisäyksen, koska ammattilaiset ovat OT-keskusten asiakkaita esimerkiksi konsultoidessaan vaativan tason ongelmassa tai hyödyntäessään OT-keskuksen tuottamia mallinnuksia.

**Valtakunnallinen valmistelu on jatkunut syksystä 2019 lukien. Etelä-Suomen valmistelun aikataulutus yhteensovitettiin valtakunnalliseen valmistelun kanssa. Kevään 2020 aikana valtakunnallinen valmistelu organisoitiin seuraaviin työryhmiin:**

- Asiakasnäkökulman tarkempi määrittely, pj. Laura Yliruka
- OT ja järjestöt, pj. Riitta Särkelä
- Koulukotien palvelut ja vaativan erityistason asiakaspalvelujen yhdistelmä, pj. Matti Salminen
- Vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän puheenjohtaja Annika Parsons osallistuu tämän osion käsittelyyn
- VIP-verkoston kanssa tehtävä yhteistyö, pj. Jussi Pihkala
- Yhdyspinta laajempaan tutkimus- ja kehittämistoimintaan maakunnissa ja alueilla, pj. Juha Luomala
- Näyttöön perustuvat menetelmät, pj. Klaus Ranta
- Digipalvelut ja sähköinen OT-keskus, pj. Mikko Huovila
- Rahoitus ja johtamisjärjestelmä, pj. Mikko Hulkkonen

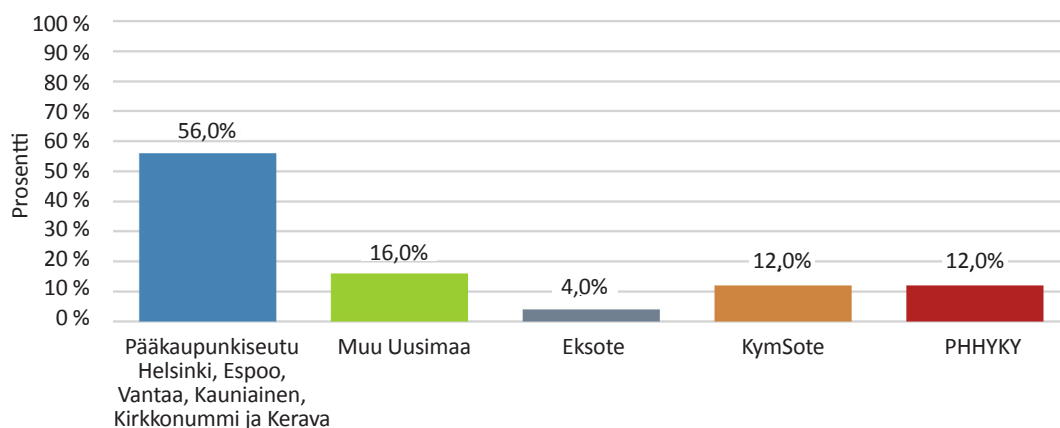
Työskentelystä on valmistumassa oma raporttinsa syksyllä 2020.

## 2 Valmistelun tukena Etelä-Suomen OT-alueen kysely

Kesällä 2019 toteutettiin sähköinen kysely jatkosuunnittelun tueksi (LIITE 1). Kysely valmisteltiin yhteistyössä HUS:n toimijoiden ja Helsingin kaupungin kanssa. Kysely lähetettiin PKS-Sosterin asettamalle laajalle Etelä-Suomen OT-työryhmälle sekä LAPE-muutosagenttien kautta Etelä-Suomen LAPE-ryhmiin ja perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sivistystoimen, lastensuojelun ja vammaispalvelujen edustajille, järjestöille, Helsingin yliopistoon ja Etelä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksiin. Ennen kyselyyn vastaamista pyydettiin lukemaan läpi niin valtakunnallinen raportti kuin Etelä-Suomen raportti.

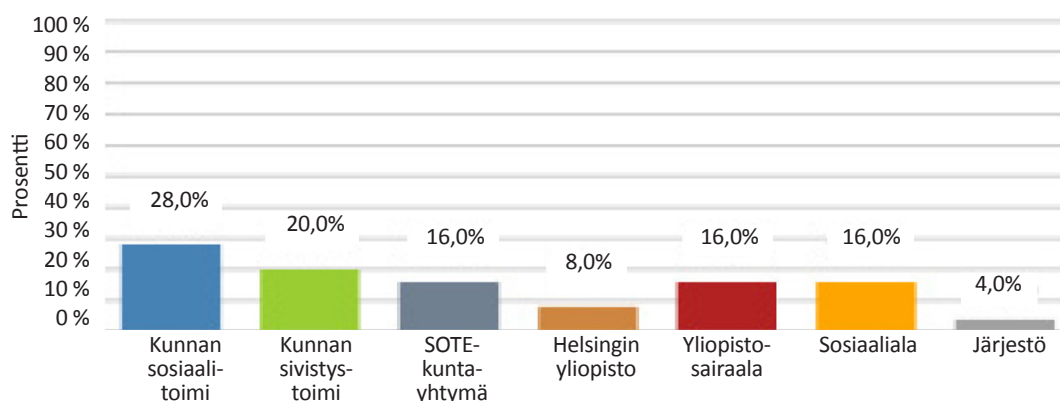
Alla olevasta taulukosta näkyvät kyselyyn vastaajat, joita oli yhteensä 25. Vastauksia saatiin kaikista maakunnista, eniten Uudeltamaalta. Vastaajien joukko on määrällisesti pieni, mutta se osoitettiin ennen kaikkea ylemmälle johdolle, joita on lukumääräisesti vähän. Vastauksia saatiin jokaisesta maakunnasta ja kaikilta eri toimijaryhmiltä.

**TAULUKKO 1. Vastauksia saatiin kaikista Etelä-Suomen OT-alueen maakunnista**



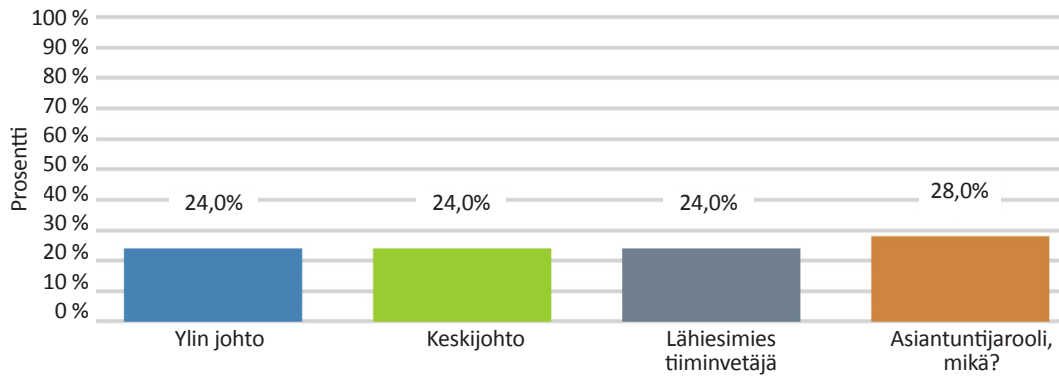
Eniten vastauksia saatiin kunnista ja kuntayhtymistä (64%).

**TAULUKKO 2. Vastaajien taustayhteisöt**





**TAULUKKO 3. Vastajien jakautuminen roolin mukaan**



Kyselyyn vastanneista määritteli itsensä ylimpään johtoon 24%, keskijohtoon 24%, lähiesimieheksi 24% tai asiantuntijaksi 28%.

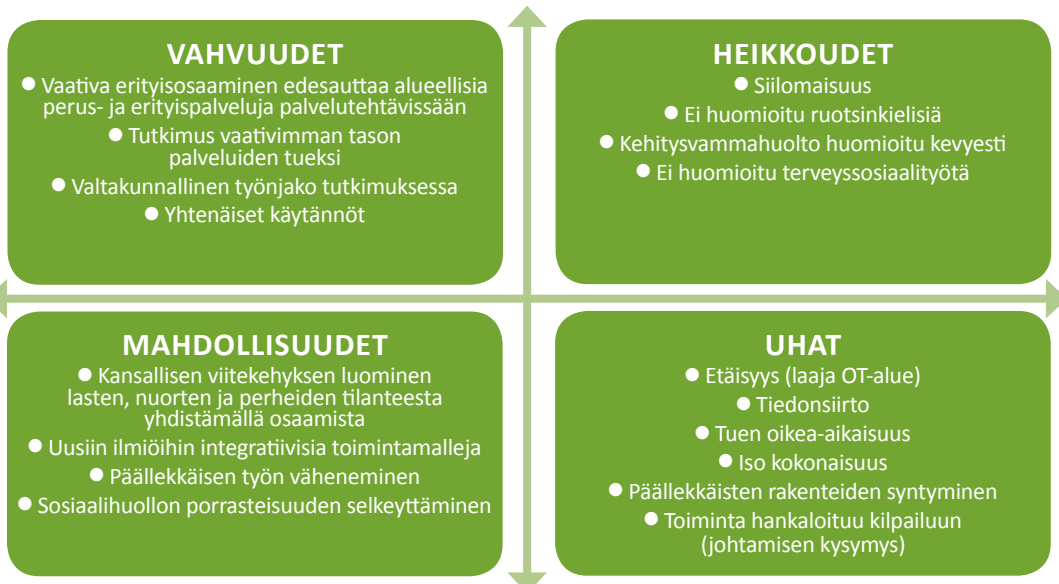
## 2.1 Tiivistetyt tulokset

Valtakunnallista OT-keskusten konseptia pidettiin yleisesti ottaen hyvänä (65,2%, arvosana neljä). Etelä-Suomen suunnitelmaan suhtautumisessa oli enemmän hajontaa. Vastajista 56% antoi arvosanan neljä tai viisi, 20% antoi arvosanan kaksi. Vastaajat toivat esiin huolta toiminnallisen integraation toteutumisesta (sivisote).

Raporteissa esitettyjen toimintamallien perusideoita pidettiin hyvinä. Niiden toivottiin kuitenkin olevan pääosin sosiaali-, terveydenhuoltoa ja myös sivistystoimea integroivia toisin kuin Etelä-Suomen raportissa esitetään. Horisontaalisia rakenteita kannatettiin laajasti. Vastajista 69,5% antoi arvosanaksi neljä tai viisi.

Vertikaalisiin rakenteisiin liittyi enemmän kritiikkiä. Esiin tuotiin huolta kaksoisrakenteen (SO ja TE) syntymisestä, eli siitä, ettei toimintaa ohjattaisi yhdessä vaan silloista käsin vertikaalisen integraation osalta. Vastauksissa nostettiin esiin, että terveysosiaalityön rooli oli jäänyt kuvaamatta keskeisenä resurssina. Johtamisrakenne todettiin vaativan kirkastamista; verkostojohtamisen ja linjajohtamisen välinen jännite sisältyy rakenteeseen. Kyselyyn sisältyi avovastauksia ja niitä on raportoitu alaluvun viisi ”tutkimusperusteisuus” kohdalla.

**KUVA 2. SWOT-analyysi kyselyn vastauksista**



# 3 Etelä-Suomen OT-keskuksen valmistelun rakenne

Valmisteluun nimettiin kaksi työryhmää: ydinryhmä ja laaja verkosto (LIITE 2). Ydinryhmän puheenjohtajaksi nimettiin Maarit Sulavuori (Helsinki) ja laajan verkoston puheenjohtajaksi Teppo Heikkilä (HUS). Molempien työryhmien asiantuntijasihteerinä toimi Tiina Turkia. Lisäksi Helsingin kaupunki ja HUS rahoittivat Soccan kehittämispäällikön Laura Ylirukan työtä OT-tutkimuskoordinaattorina. Ylirukan tehtävä oli laaja-alaisesti valmistella ja koordinoida Etelä-Suomen valmistelua sekä toimia linkkinä valtakunnalliseen valmisteluun (LIITE 1).

Syksyn työskentelyssä oli kaksi kokonaisuutta: hallintomallin valmistelu ja asiakastyön pilotit. Tavoitteena oli jatkaa lapset, nuoret ja perheet kehittämissuunnitelmassa (Lape) jo tehtyä työtä hyödyntäen ministeriön ohjausta sekä vertaillen arvioida muiden OT-keskusalueiden valmistelua. Kevään työskentelyn painopiste oli valmistella Etelä-Suomen OT-keskus ydinyksikköpilotti osaksi Tulevaisuuden Sote-keskus ja rakenneuudistuksen valtionavustushakemuksia sekä Lastensuojelun kehittämissuunnitelmaa.

## 3.1 Nykytilan kuvaus

Lähdettiin etsimään vastauksia kysymyksiin: Mikä on OT-tasoisista toimintaa? Mikä on perustasoisista toimintaa? Mitä lisäarvoa OT-keskus tuottaa perus- ja erityistasolle?

Nykytilan kuvauksessa pyrittiin kartoittamaan olemassa olevat OT-tasoiset, eli vaativan tason monialaiset palvelut ja toimintamallit kuten lastensuojelun monialaiset yhteistyöryhmät.

Tarkastelun lähtökohdaksi otettiin vaativan erityisen tuen VIP-verkoston (OKN) monialaisessa yhteistyössä tehty koonti Etelä-Suomen sivistyspalveluista.

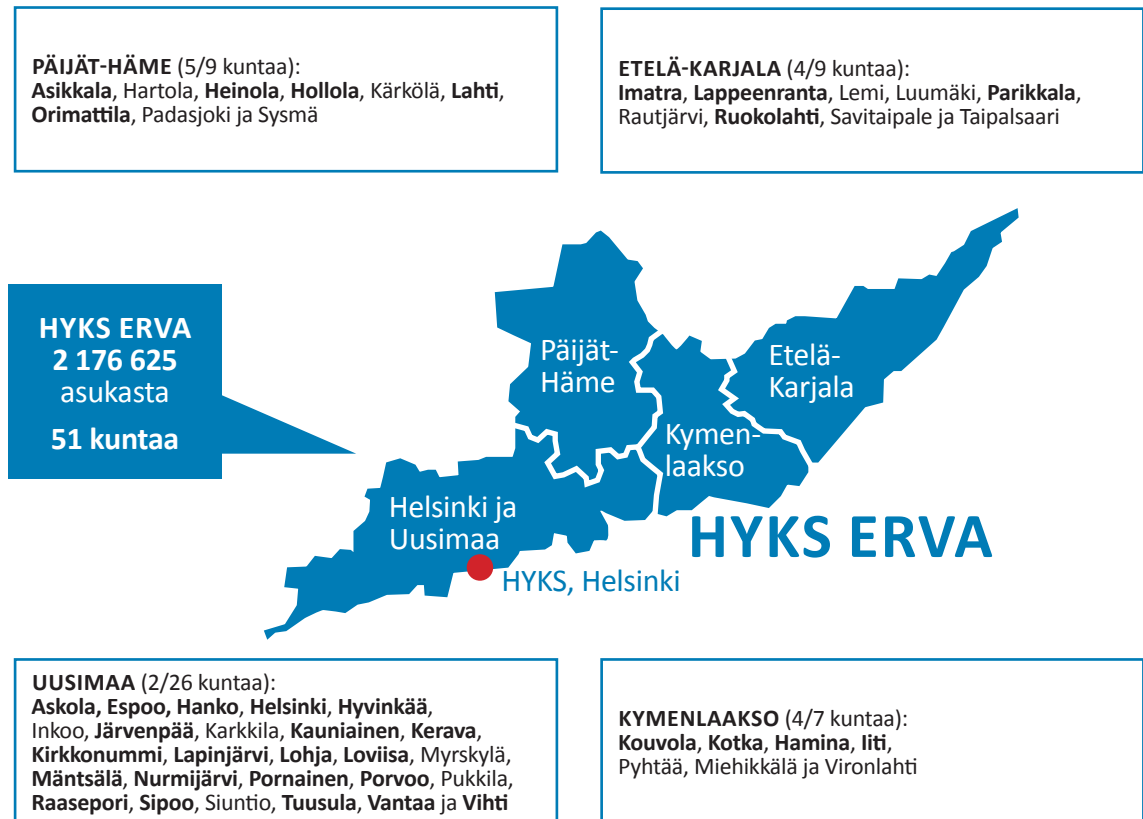
Etelä-Suomen aluehallintovirastosta saadun tiedon mukaan Etelä-Suomen alueella oli helmikuussa 2020 lastensuojelun laitoshoidon palvelujen tuottajia 46, ja näillä yhteensä 85 eri lastensuojelun laitoshoidon yksikköä. Luvussa on kaikki lastensuojelun laitokset, myös ne, joissa mitoitus on lastensuojelulain mukainen minimimitoitus seitsemän työntekijää seitsemää lasta kohden.

Tietojen vaihdossa aluehallintoviraston kanssa nousi esiin vaativan laitoshoidon määrittely. Aluehallintoviraston arvion mukaan koko maassa olisi noin kymmenen vaativaa lastensuojelun laitoyksikköä, joista muutama olisi Etelä-Suomen alueella. Kuntien sijaishuollon kilpailutuksissa on vaativan laitoshoidon osalta käytetty mitoitusvaadetta 1,8 henkilöstöä ja enintään kuusi lasta.

Nykytilan kuvauksen valmistelussa nousi myös esiin, että erilaisten palvelujen lisäksi tulisi kartoittaa vaativan tason verkostot ja -työryhmät OT-työssä tunnistettuihin vaativan tasoin ilmiöihin ja asiakastarpeisiin. Esiin nostettiin esim. lastensuojelun lakisääteiset monialaiset asiantuntijaryhmät ja niiden käyttö. LAPEn tuotoksena esim. Mikkelissä on jäänyt elämään asiakastilanteisiin keskittyvä vaativan eroauttamisen työryhmä.

Nykytilan kuvaukseen oli tavoitteena yhdistää tiedot eri lähteistä ja koota infograafiksi, mutta työ jäi kesken, koska kysymyksiin, mikä on OT-tasoisista palvelutoimintaa, ei vielä löydetty riittävän selkeää vastausta sosiaalihuollon osalta. Ainoastaan koulukotien, EVA-yksiköiden ja tulevaisuudessa mahdollisesti perustettavien yhdistelmäyksiköiden todettiin olevan OT-keskustasoisista toimintaa.

### KUVA 3. HYKS ERVA alueen alueet ja kunnat



HYKS: Uusimaa, Kymenlaakso, Etelä-Karjala/Misa Möller & Minna Sillanpää

Sairaalaopetus: Saimaan koulu Lappeenranta, Tähteenkadun koulu Kouvola, Sophie Mannerheiminkoulu Helsinki, Viertolan koulu/Jokirannan opetuspiste Vantaa, Kalliomaan koulu Tuusula, Keinumäen koulu Espoo, Tammipuiston koulu/Ekparkens skola Raasepori/Raseborg, Zacharias Topeliuskolan Helsinki/Helsingfors, Kanervikon koulu Lahti

Valtion koulukodit: Vuorelan koulukoti Vihti

Elmeri-koulut: Carea-koulu Kouvola, Ali-Juhakkalan koulu Lahti, Rinnekodin koulu Espoo

Oppimis- ja ohjauskeskus Valteri, Ruskis, Skilla, Helsinki/Helsingfors

Kunnalliset koulut, Helsingin yliopisto, Etelä-Suomen aluehallintovirasto

Kansallisessa asiakastyöryhkin ryhmässä tuotettiin keväällä 2020 kokoava kuva verkostomaisen OT-keskuksen ja VIP:n koordinaatio, kehittäminen ja vaativimmat palvelut ja siinä on jäsennetty asiaa eteenpäin. (KUVA 7)

### 3.2 Tarvittavat lainsäädäntömuutokset

Työryhmän toimeksiannossa edellytettiin myös esityksen laatiminen tarvittavista lakimuutoksista, jotta integratiivinen OT-keskustyö mahdollistuu. Tähän tehtävään kartoitettiin alustavasti työryhmän jäseniä ja sovittiin, että työryhmä aloittaa työskentelyn, kun tehtävät täsmentyvät valtakunnallisen suunnitelmien selkeytymisen myötä.

Ministeriövetoisesti lainsäädäntövalmistelu ei edennyt toimintakauden aikana. Erikoissairaanhoidolaki (1062/1989) ja terveydenhuoltolain nojalla annettu valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä säätelevät vaativan tason terveydenhuollon palveluita. Terveydenhuollon keskittämisasetus sisältää myös muiden tahojen kanssa yhteistyötä tukevan kirjauksen. Sosiaalihuollon palveluihin ei ole osoitettu vastaavanlaisia lainsäädännöllisiä vaatimuksia. Sosiaalihuollon palveluissa ei myöskään ole olemassa palvelujen porrastusta vaativuuden mukaan terveydenhuollon tapaan. Sosiaalihuoltolaissa on kuitenkin olemassa valtuutus vaativimpien palvelujen keskittämiselle. OT-keskuksia varten tarvitaan lainsäädännöllinen pohja sosiaali- ja terveystalvija koskevassa järjestämislaissa. Sen valmistelu on vielä kesken ja tarkkaa tietoa ei ole siitä, sisältääkö se jossain muodossa OT-keskuksiin liittyviä sisältöjä. Järjestämislain lisäksi tarvitaan myös sosiaalihuoltoa koskeva keskittämisasetus.

Yhtenäinen sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännöllinen pohja tarvitaan OT-keskuksen toiminnan määrittämiseksi ja lisäksi tarvitaan kiinnittyminen maakuntien järjestämislakiin. Valta-kunnallisessa työrukkasessa työ jäi kesken ja todettiin tarve jatkaa valmistelua.

# 4 Etelä-Suomen OT-keskus

PKS -sosterin toimeksiannon mukaisesti puheenjohtajisto, ydinryhmä ja laaja verkosto alkoivat suunnitella Etelä-Suomen OT-keskusta (budjetti, resurssit, konkreettinen ehdotus OT-keskuksen toimijoista henkilöittäin ja toimipaikat). Lisäksi pyrittiin määrittelemään Etelä-Suomen OT-keskukseen keskitettävä toiminta.

Puheenjohtajat, sihteeri ja OT-tutkimuskoordinaattori luonnostelivat vaihtoehtoisia malleja, joiden pohjalta keskusteltiin ensiksi ydinverkoston työpajoissa ja sen jälkeen työstäminen jatkui laajassa verkostossa.

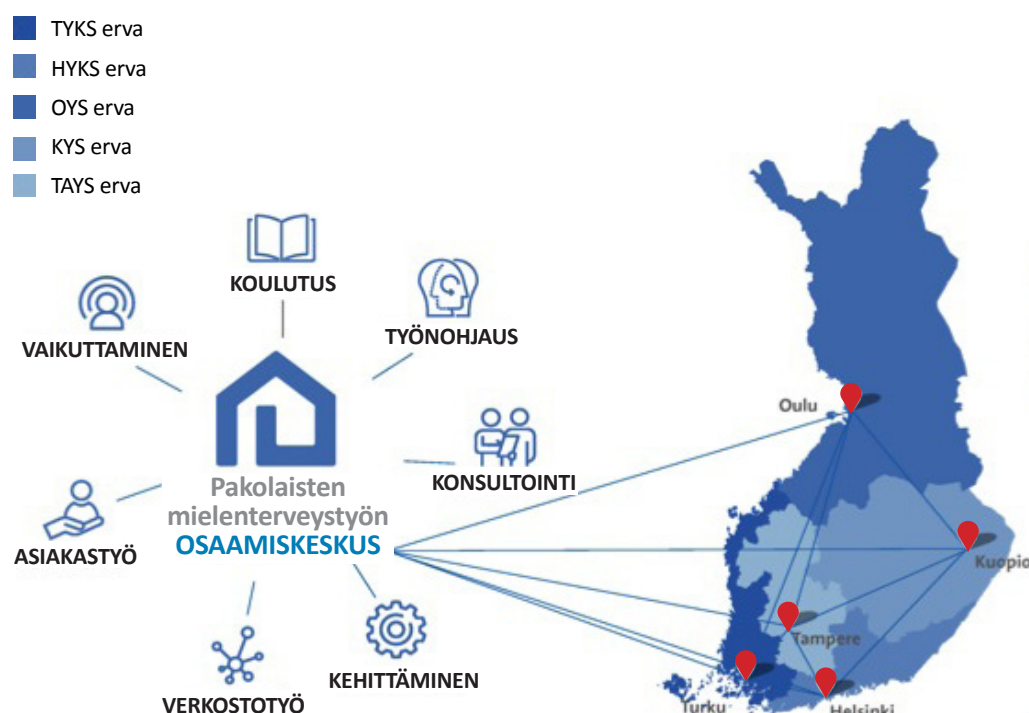
Ydinryhmän työpajassa työstettiin kolme organisaatiomallia 2019 syyskuussa: linjaorganisaatio, matriisiorganisaatio ja verkosto-organisaatio.

Työskentely on koottu liitteeseen neljä. Kiteyttäen Etelä-Suomen OT-keskus määrittyi uudeksi YTA aluetasoiseksi vahvasti integratiiviseksi ja verkostomaiseksi rakenteeksi lasten, nuorten ja perheiden kaikkein vaativimpien palvelujen koordinaatioon, palvelujen tuottamiseen sekä tutkimus- ja kehittämistoiminnaksi.

Etelä-Suomen OT valmistelussa tutustuttiin ja otettiin oppia Barnahus-hankkeesta sekä THL:n Paloma 2 -hankkeesta ja jäsennettiin OKM:n VIP-verkostoyhteistyötä.

Barnahus-hankkeessa juurrutetaan Barnahus-standardien mukaisia toimintakäytäntöjä lapsiin kohdistuvien väkivaltaepäilyjen selvitysprosesseihin sekä väkivaltaa kohdanneiden lasten tuen ja hoidon osaksi. Hankkeessa mm. kehitetään tuen ja hoidon koordinaatiota hoitopolkuja mallintamalla, kouluttamalla ja juurruttamalla näyttöön pohjautuvia tuen ja hoidon menetelmiä sekä vahvistamalla olemassa olevaa osaamista.

**KUVA 4. Paloman mallinnus osaamiskeskuksen tehtävistä**



PALOMA-hankkeessa (Pakolaisten mielenterveystoimien valtakunnallinen kehittämishanke) rakennetaan valtakunnallinen toimintamalli pakolaisten ja vastaavista lähtökohdista tulleiden mielenterveystyöhön. Paloma- osaamiskeskuksen tehtävät on kiteytetty alla olevassa kuvassa: koulutus, tuki, ohjaus, kehittäminen, verkostotyö, asiakastyö ja vaikuttaminen.

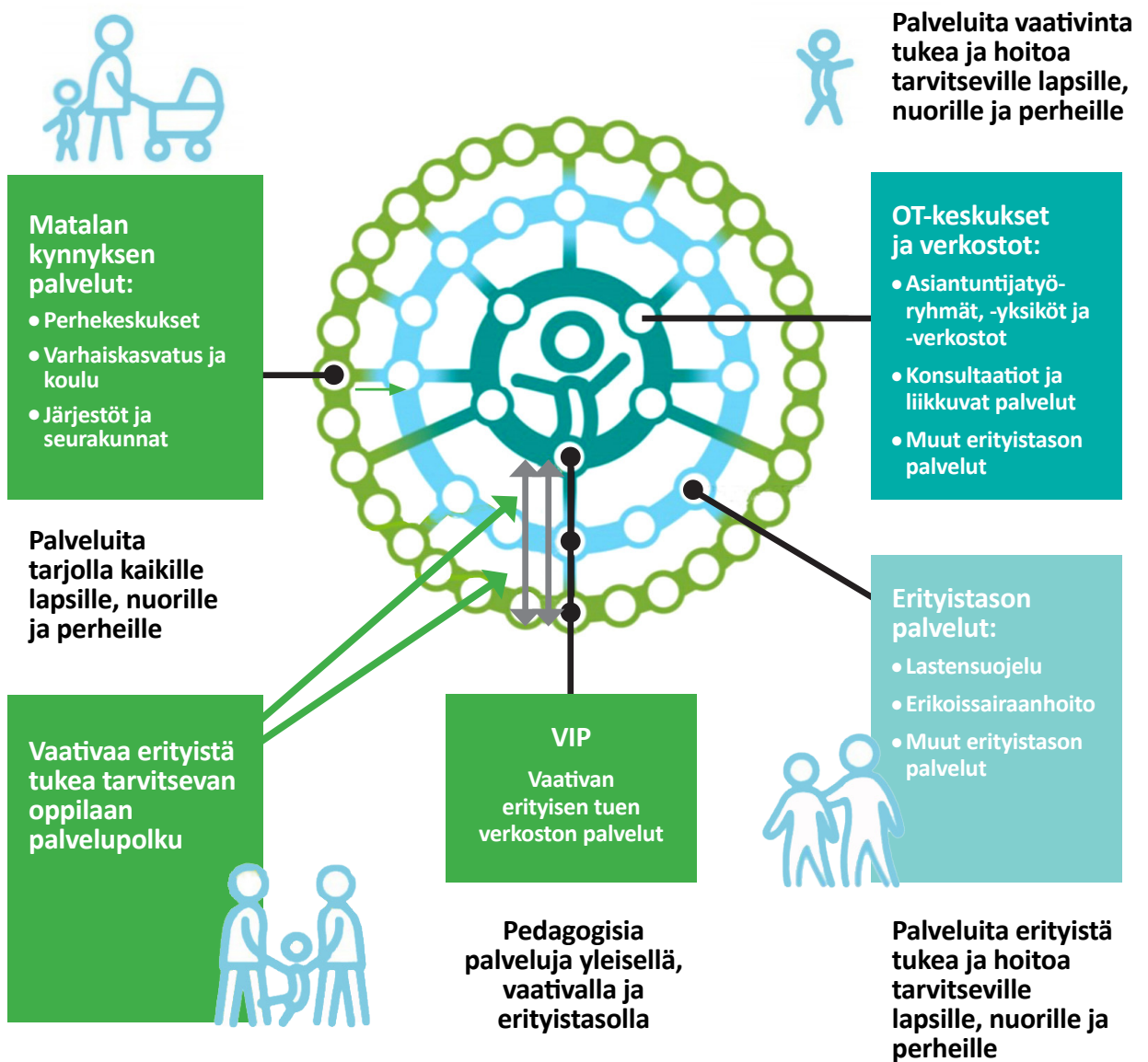
Sekä Palomassa, että Barnahus-hankkeessa THL koordinoi ja johtaa kokonaisuutta viiden alueella toimivan asiantuntijan kanssa. Alueen asiantuntijat verkostoivat monialaisesti teeman ympärille alueensa toimijat.

VIP-verkoston ja tulevien OT-keskusten yhteistyötä jäsennettiin alla olevien kuvien mukaisesti.

Alla olevassa kuvassa näkyy jakautuminen kolmelle tasolle: perustason matalan kynnyksen palvelut, erityistason palvelut ja vaativan tason palvelut kuten OT. Pedagogiset palvelut jaotellaan myös yleisen, vaativan ja erityistason palveluiksi. Yhteisen ymmärryksen käsitteistä ja niiden sisällöstä on olennaisen tärkeää.

### KUVA 5. OT-keskuskuvio täydennettynä VIP-verkoston jäsennyksillä

Alkuperäinen kuva: Sosiaali- ja terveysministeriö





Varhaiskasvatuksessa, esi- ja perusopetuksessa toimivassa VIP-verkostossa vahvistetaan sekä ennaltaehkäiseviä että korjaavia palveluita. Korjaavien palveluiden tuottajina toimivat ns. vaatu-toimijat, joita ovat sairaalaopetus, Elmeri-koulut, Oppimis- ja ohjauskeskus Valteri sekä Valtion koulukotikoulu. Nämä tuottavat jatkossa yhdessä *vaativan konsultaation palveluita*, jota täydennetään OT-keskuspalveluilla (kuva alla).

**KUVA 6. Verkostomainen työskentely viidellä Erva-alueella**



## OT-keskus

5 koordinoivaa yksikköä



## VIP-verkosto

5 moniammatillista ydinryhmää  
(2018–2020, jatkavat 2021)



### Molemmille yhteinen:

Tutkimusperustaisuus, näyttöön perustuvat  
interventiot, osaamisen vahvistaminen koulutuksiin

Tuki perustasolle

#### TOIMINTAPERIAATE:

- Erityisen vaativan tuen palveluiden koordinointi
- Osaamisen vahvistaminen (menetelmien levittämisen tuki, konsultointi, käytäntötutkimus)
- Kaikki ikäluokat (lapset ja aikuiset)

#### TOIMIJIAT:

- Kuntien ja kuntayhtymien tunnistetut erityispalvelut (kunnat/keskuskaupungit erityisesti Yliopistosairaalat, Keskussairaalat, erityishuoltopiirit ja/tai niiden tehtävistä vastaavat kuntayhtymät)
- Sosiaalialan osaamiskeskukset
- Korkeakoulut

#### VIP-TOIMIJIAT OVAT OT:N TUNNISTETTUJA SIVISTYSTOIMEN OSAAJIA

##### Yhteistyö käynnistyy:

- kun OT:een ohjautuu lapsi/nuori, jonka kasvun ja kehityksen tueksi tarvitaan sivistystoimen vaativaa erityistä tukea/osaamista
- tai jonkin uuden ilmiön takia tarvitaan monenlaista yhteistyötä esimerkiksi yhteisten toimintamallien laatumiseksi

#### TOIMINTA:

- Sivistystoimen vaativan erityisen tuen palveluiden koordinointi ja tarjonta, operatiivisten toimijoiden tukeminen, opiskeluhoolto, yhtenäisten tutkimusperusteisten mallien/käytäntöjen vahvistaminen, oppilashuollon ohjausryhmä
- Varhaiskasvatus, esi- ja perusopetus, toinen aste (kaavailtu otettavaksi mukaan v. 2021) (siirtymävaiheen tuki)

#### TOIMIJIAT:

##### \*VAATU-toimijat\*

- Elmeri- ja Valteri-koulut
- Sairaalakoulut
- Valtion koulukodin koulut
- Kunnalliset opiskeluhoollon ohjausryhmät + oppilashuoltoryhmät, erityiskoulut, muut toimijat

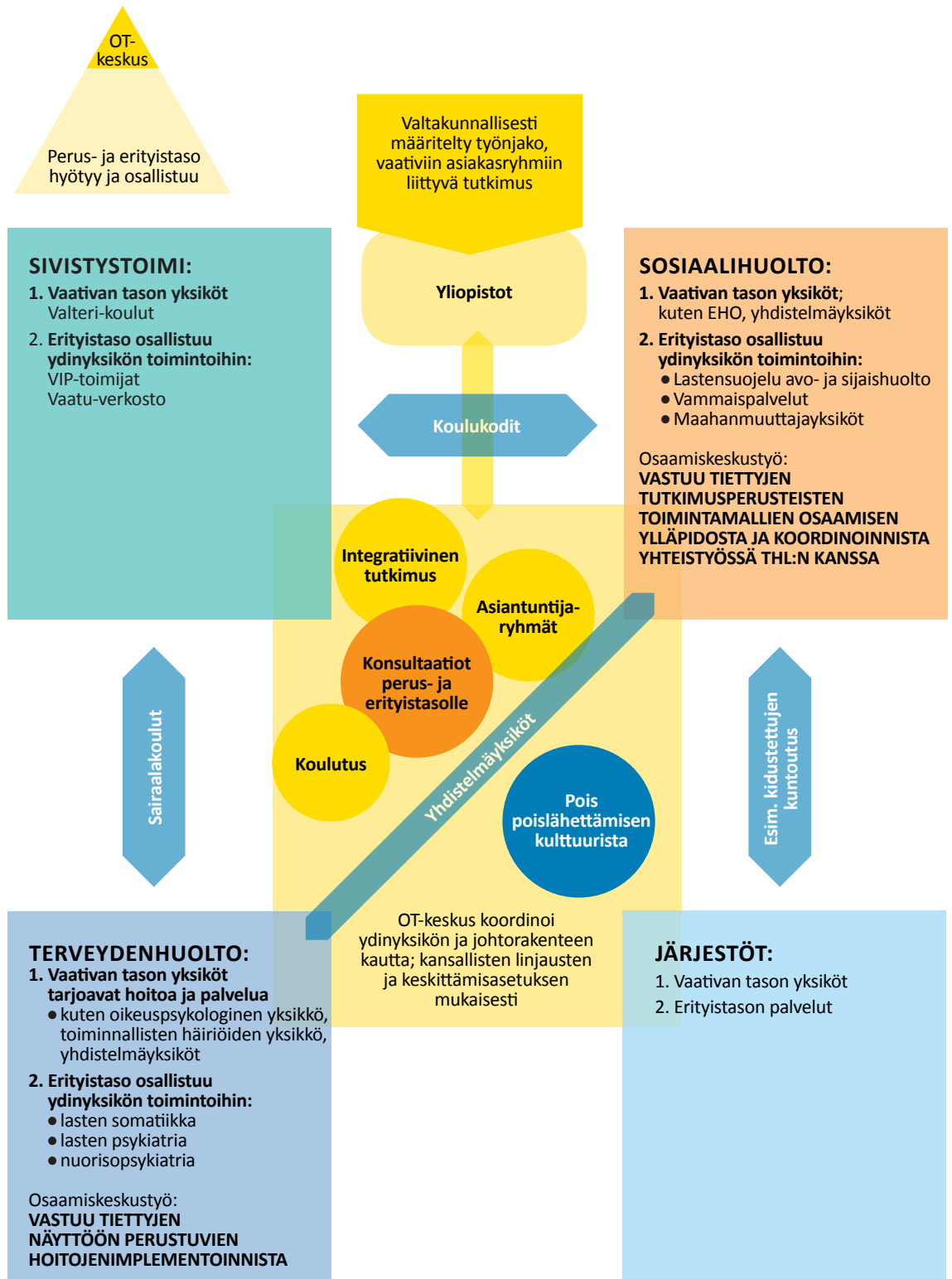
#### OT-TOIMIJIAT OVAT VIP-VERKOSTON TUNNISTETTUJA SOSIAALI-, TERVEYS- JA PERHEOIKEUDELLISTEN PALVELUJEN OSAAJIA

##### Yhteistyö käynnistyy:

- kun VIP-verkostoon ohjautuu lapsi/nuori, jonka kasvun ja kehityksen tueksi tarvitaan VAATU-toimijoiden ja kunnallisten palvelujen osaamisen lisäksi täydentävää osaamista

KUVA 7.

Verkostomaisen OT-keskuksen ja VIP:n koordinaatio, kehittäminen ja vaativimmat palvelut



**Asiakasryhmät**

(esim. Etelä-Suomen raportti s. 21–22, Valtakunnallinen s. 29–30)

- Somaattisesti sairaat, joiden hoidon ja tuen koordinointi haasteellista
- Lapset, nuoret ja perheet, joilla kokonaistilanne huomioiden tarve (esim. kehitysvammapalveluiden, lastensuojelun ja psykiatrisen hoidon tarve)
- Toimintakyvyn romahdukset
- Vakavat huolto- ja tapaamisriidat
- Väkivalta- ja seksuaalirikokset
- Kulttuuriset kysymykset: taistelun alueet, ihmiskauppa, kunniaväkivalta yms.

Kuvaan viisi on jäsenetty valtakunnallisen raportin (Halila & Malja 2019) pohjalta ja edelleen kehitellen yhteen kuvaan verkostomaisen OT-keskuksen kokonaisuus ydinyksikön näkökulmasta ja niin, että myös VIP-verkosto on huomioitu. Tämän kuvion tarkoituksena on selkeyttää osaltaan Etelä-Suomen raportissa esitettyä kuvaa (Ranta & Yliruka 2019, 11). Kuvassa ei ole määritelty, missä OT-ydinyksikkö organisatorisesti sijaitsee. OT-keskus koordinoi toimintaa ydinyksikön ja ohjausrakenteensa kautta. OT-keskusten toimintaa määrittelee kansallisesti tehtävä työnjako ja muut mahdolliset linjaukset sekä lainsäädäntö, jota on tarpeen täsmentää monialaisen OT-keskustoiminnan mahdollistamiseksi.

Oikealla oleva kolmion kärki on avattu vasemmalla puolella olevassa kokonaisuudessa. OT-keskus toimii tiiviissä yhteistyössä perus- ja erityistason palveluiden kanssa. OT-toimintaa ohjaa ajatus siitä, ettei lasta tai nuorta lähetetä pois omasta kasvuympäristöstään, vaan hänen tuekseen pyritään rakentamaan oikea-aikainen ja riittävä tuki.

**Kuvassa näkyy, että ydinyksikön tehtävänä (keltainen laatikko yläosa) on koordinoida tukea. Ydinyksikön sivi-sote -tiimi:**

- 1) koordinoi verkostoista asiantuntijuuden ja tämän kautta rakentaa *konsultaatioin* ja jalkautuvan työotteen avulla tukea perus- ja erityistasolle (koulut, perusterveydenhuolto, lastensuojelu, vammaispalvelut, ml. erityishuolto)
- 2) *ylläpitää asiantuntijaryhmiä*. Ydinyksikkö myös järjestää koulutusta ja koordinoi integratiivista tutkimusta.

Kuvan oikeassa laidassa (keltainen laatikko alaosa) on lueteltu asiakasryhmiä ja -tilanteita, joissa OT-keskuksen asiantuntijuutta tarvitaan. VIP:n määrittely on myös mukana.

OT-keskuksen toiminta organisoituu verkostomaisesti. Toiminnassa mukana ovat (valkoiset laatikot) terveydenhuolto, sosiaalihuolto, sivistystoimi ja järjestöt. Nämä toimialat (asiantuntija- ja palveluyksiköt) osallistuvat OT-keskuksen toiminnan toteuttamiseen ja johtamiseen. Terveydenhuollon keskittämisesetuksen mukainen yliopistosairaaloihin sijoittuva terveydenhuollon osaamiskeskustoiminta kytkeytyy OT-keskustoimintaan sisältäen psykososiaalisten menetelmien levittämisen ja osaamisen ylläpitämisen sekä lisäksi tiettyjen harvinaisten ja vaativien potilasryhmien hoidon. Kuvaan on tunnistettu myös sosiaalialan osaamiskeskukset (11 Suomessa), joilla voisi tulevaisuudessa olla vastaavanlainen roolia näyttöön perustuvissa käytäntöjen (NPK) tai tutkimukseen perustuvien käytäntöjen ylläpidossa sosiaalihuollossa. Jatkossa on arvioitava, kuinka sivistystoimi kytkeytyy tähän osaamiskeskusrakenteeseen. Yksi mahdollisuus olisi se, että OT-ydinyksikkö koordinoisi siviisote-yhteisiä näyttöön perustuvia käytäntöjä. Tietyn menetelmän ylläpitovastuuta voisi jakaa eri toimialueille (sote).

Kustakin toimialasta osallistuu ammattilaisia tarpeen mukaan OT-ydinyksikön koordinoimaan OT-toimintaan. OT-keskukseen linkittyy myös vaativimman tason yksiköitä, jotka tekevät OT-tasoisia työtä. Näitä ovat esimerkiksi oikeuspsykologiset/oikeuspsykiatriset yksiköt, erityisen huolenpidon (EHO) tasoisesti resursoitunut sosiaalihuollon erityisyksiköt, kidutettujen kuntoutusyksikkö. Erityistasolta (erityissairaanhoidon ja sosiaalihuolto) asiantuntijoina osallistuvat ja toisaalta tukea työhönsä saavat lastensuojelu, vammaispalvelut, maahanmuuttopalvelut. Kunnissa toimintaan verkottuvat lastensuojelun lakisääteiset asiantuntijaryhmät. Verkostossa toimivat kiinteästi koulukodit, sairaalakoulut, Elmerit, Oppimis- ja ohjauskeskus Valteri eli ns. vaatu-toimijat ja järjestöjen erikseen sovittavat erityisyksiköt. VIP-verkosto verkottuu myös OT-keskuksiin.

On syytä jatkossa pohtia, mikä voisi olla THL:n rooli viiden OT-keskuksen yhteistyössä. THL:lla voisi olla monialaisen kehittämisen osalta koordinaatiovastuu, jolloin osa seuraavassa luvussa esitetyistä tehtävistä tulisi THL:n koordinoitavaksi.

## 4.1 Etelä-Suomen OT-keskuksen funktiot: koordinaatio, tutkimus- ja kehittäminen sekä asiakastyö

Etelä-Suomen OT-keskuksen tehtävät kiteytyvät kolmeen kokonaisuuteen: koordinaatio, tutkimus – ja kehittäminen sekä asiakastyö. Alla olevassa kuvassa on hahmoteltu kokonaisuuksien sisältöjä.

KUVA 8. Etelä-Suomen OT-keskuksen ydinyksikön funktiot



ERVA-alueeseen kuuluvat Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri (Eksote), Kymenlaakson sosiaali- ja terveystyöpiiri (Kymsote) ja Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymä (PHHYKY)

**Alueen teemat:** vaativat eroauttamisen teemat ja vaativat maahanmuuttoon ja kulttuuriin kysymyksiin liittyvät esim. lapsikaappaukset, ihmiskauppa, kunniaväkivalta, vaativin lastensuojelu (lasten päihdekatko ja ylisukupolisesti traumatisoituneet), lastensuojelun VIP-nuoret.



Vaativimman tason koordinaatio sisältää konsultaatorakenteen, jota toteuttaa asiantuntijaverkosto. Toimijoilla on ns. kaksoisroolitus, jossa he toimivat osana omaa perustehtäväänsä ja osana OT-keskuksen verkostoa asiantuntijan roolissa. Lisäksi tarvitaan vaativan tason palvelu- ja hoitopolun koordinaatiota laaja-alaisessa yhteistyössä. Asiakastyön mallinnoista esimerkiksi taistelualueilta palaavien tuen mallinnus on nostanut esiin kehittävän työnohjauksen tarpeen, jonka vahvuus on työntekijöille tarjottavan suoran tuen ja tiedontuotannon yhdistäminen. Asiakastapausten kautta kuvataan, missä tilanteessa asiakastilanne määrittyy OT-tasoiseksi ja miten yhteistyö rakentuu perus- ja erityistason kanssa, miten OT:n toiminnot tulevat tueksi (konsultaatiot, asiantuntijaryhmät, työnohjaus, koulutus, digituki jne.) ja syntyy porrasteisuus myös sosiaalihuoltoon.

Terveydenhuollon keskittämisesetukseen mukaisesti koordinaatiovastuu näyttöön perustuvasta psykososiaalisesta tuesta on erikoissairaanhoidon osaamiskeskuksilla. Sosiaalihuollon osalta OT-keskuksella olisi mahdollisuus toimia tutkimukseen perustuvien työ- ja toimintamallien kotipe-sänä esim. systeeminen lastensuojelu tai läheisneuvonpito.

OT-keskustyöhön voi nousta integratiivisen työn tarpeita miltä tahansa peruspalvelutasolta (perus- ja erityistasolta). Olennaista on, että kyseisessä asiakastapauksessa tai ilmiössä tarvitaan OT-keskuksen integratiivista vaativaa erityisosaamista.

### **Integratiivista sivistö-yhteistyötä tarvitaan neljässä tilanteessa:**

#### **1) Tilanteen kompleksisuudesta johtuva vaativuus**

Esimerkiksi:

- Somaattisesti vaikeasti sairast lapset ja nuoret, jotka perheineen tarvitsevat sairauden hoidon lisäksi monialaista vaativaa konkreettista apua sekä psykososiaalista tukea
- Vaativimmat erotilanteet, joihin kietoutuu usein huolto- ja tapaamisriidan lisäksi lapsen kaltoinkohtelua ja traumatisoitumista, seksuaalirikosepäilyjä, väkivaltaa tai sen uhkaa, jopa perhesurman riski.
- Nuoret, joilla on kehityksen vakava vaarantuminen (vakavaa epäsosiaalista käyttäytymistä, rikollisuutta, aggressiivisuutta, mielenterveyden- ja/tai päihdeongelma) ja samanaikaisesti sekä hoidon että lastensuojelun avo- tai sijaishuollon tarve. Näillä nuorilla voi olla myös neuropsykiatrista problematiikkaa tai kehitysvammaisuutta.
- Vakavasti päihdeongelmaisten odottavien ja vauvaperheiden kuntoutus.

#### **2) Kansainväliset erityiskysymykset ja muut yllättävät ja usein nopeaa toimintaa edellyttävät tilanteet, joissa tarvitaan kansainvälisen lainsäädännön ja rajat ylittävän yhteistyön erityisosaamista.**

- Esimerkiksi lapsikaappauksen uhka, kuinka vastataan kidutusta ja vakavaa väkivaltaa todistamaan joutuneiden turvapaikanhakijalasten tarpeisiin tai mitkä ovat suositellut toimintamallit yllättäen nousseissa erityiskysymyksissä, jotta jokaisen alueen ei tarvitse erikseen tätä toimintalinjaa hakea.

#### **3) Uudet ilmiöt, jotka vaativat moniammatillista ja monisektorista yhteistyötä sen selvittämiseen, mistä on kysymys.**

- Esimerkiksi tällä hetkellä toiminnalliset häiriöt ja kompleksisten ongelmien vuoksi kouluja käymättömät lapset ja nuoret.

#### **4) Vaativinta erityisosaamista edellyttävät ei-integratiiviset asiat.**

- Esimerkiksi tällä hetkellä systeemisen lastensuojelun kouluttajien osaaminen.

OT-keskusten asiantuntijapalveluihin kuuluisivat siis sekä yksittäisiin, hyvin vaativiin asiakastilanteisiin vastaaminen, että ilmiöpohjainen asiantuntijatyö, joissa molemmissa tarvitaan taustaksi vahva erityisasiantuntijoiden verkosto (Halila ym. 2019, 29–30).

## 4.2 Etelä-Suomen OT-keskuksen rakennemalli ja teemat

Työskentelyn pohjana oli aikaisempi mallinnus, joka löytyy Etelä-Suomen ensimmäisestä raportista. Mallinnus kiteytyy alla olevassa kuvassa:

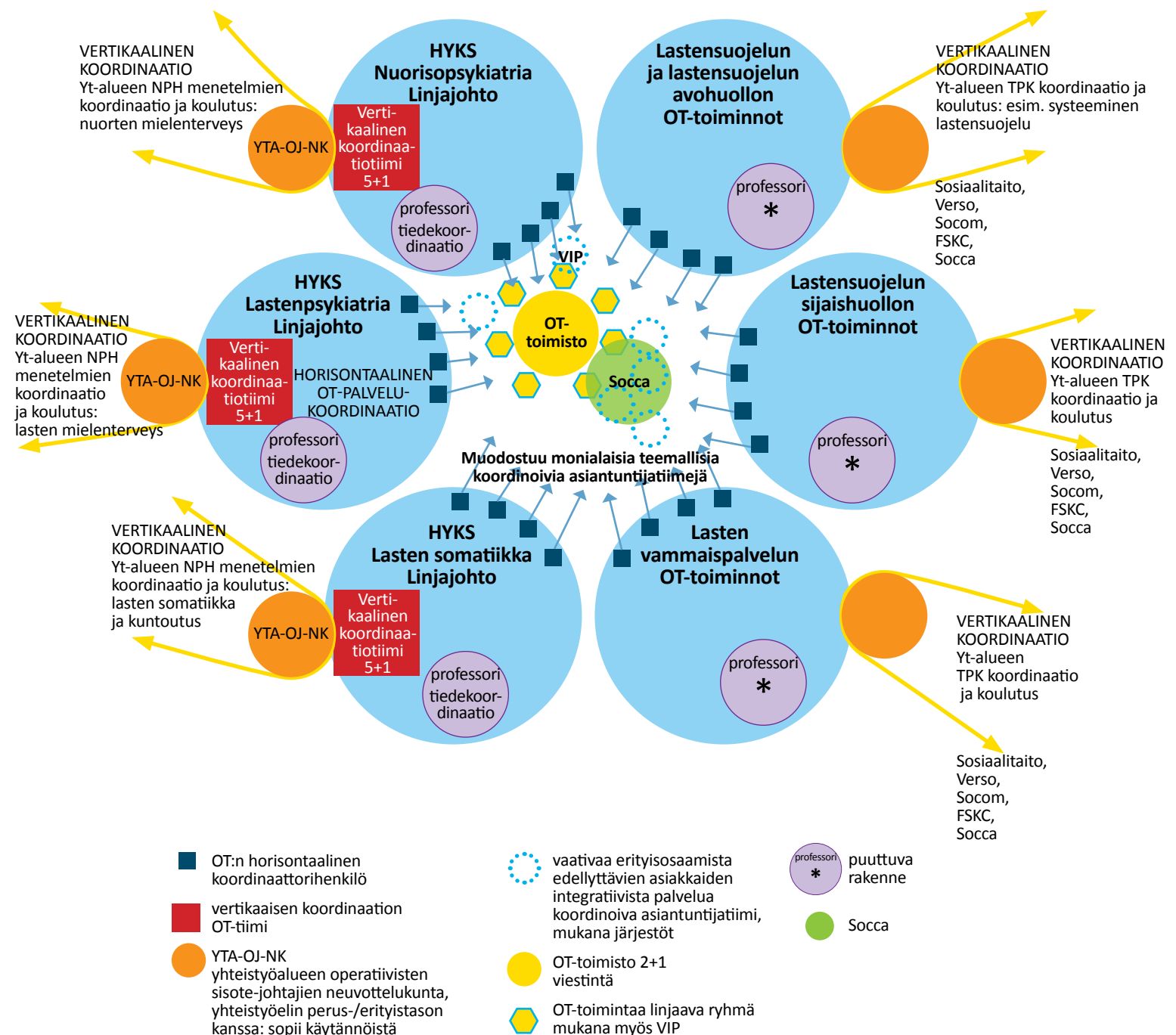
**KUVA 9. OT-keskus Etelä-Suomi: VERTIKAALINEN JA HORIZONTAALINEN KOORDINAATIO**

### TERVEYDENHUOLLON OT-YKSIKÖT, kaikissa seuraavat toiminnot:

1. OT-palvelut (mm. erityispoliit/osastot) ja horisontaalikoordinaatio (nimetyt asiantuntijat)
2. YT-alueen vertikaalinen OT-koordinaatio: psykososiaalisten hoitojen / kuntoutuksen ohjaus, hoitoketjut
3. Kehittäminen ja tutkimus: yliopiston oppiaine ja professorit

### SOSIAALIHUOLLON OT-TOIMINNOT:

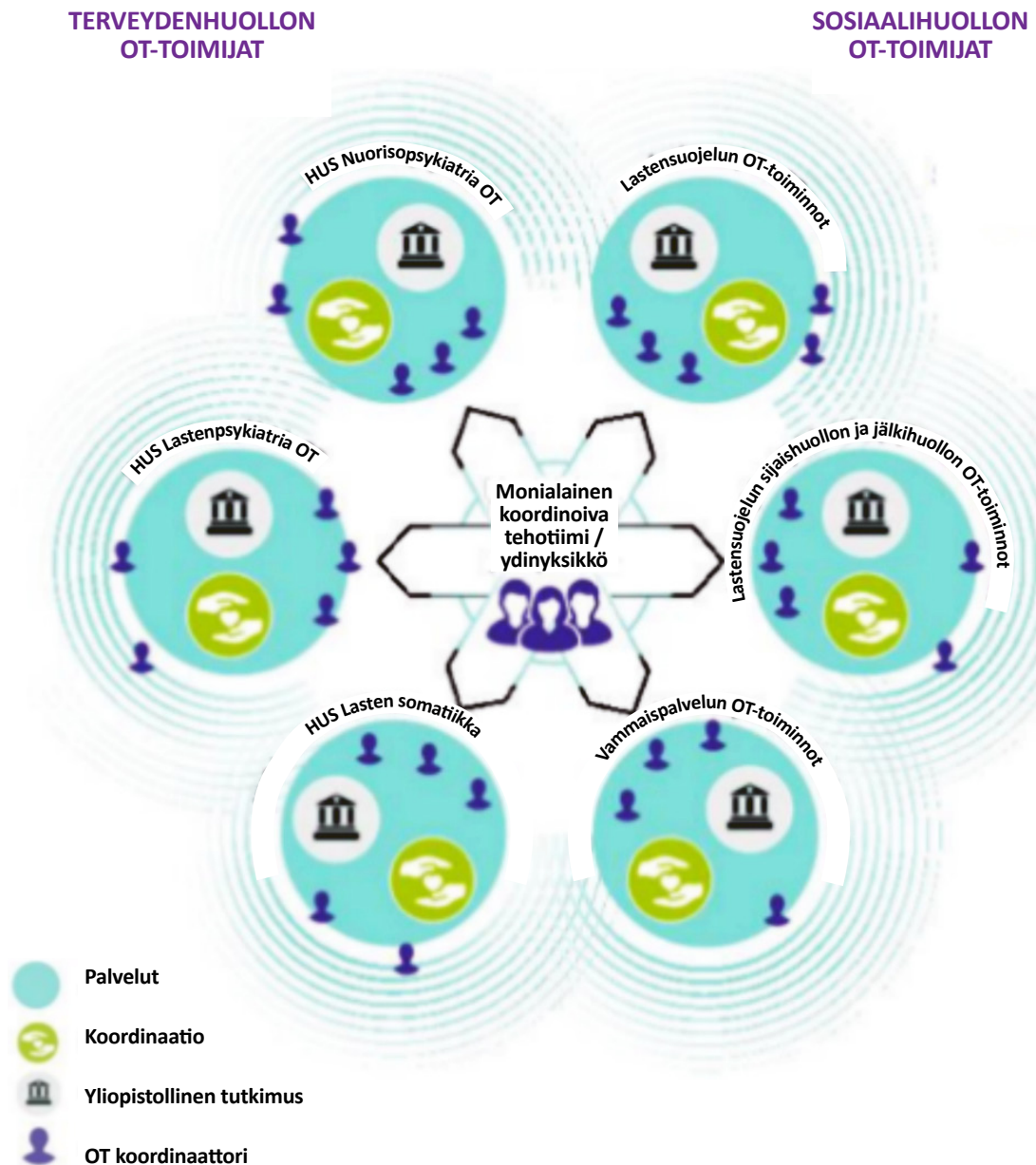
1. OT-palvelut (mm. koulukodit, hybridilaitos) ja horisontaalikoordinaatio (nimetyt asiantuntijat)
2. YT-alueen vertikaalinen OT-koordinaatio: tutkimusperusteiset käytännöt, (TPK) ja intergratiiviset palvelupolut
3. Kehittäminen ja tutkimus: yliopiston sosiaalityön tieteenala yms. ja professorit





Etelä-Suomen OT-keskuksen teemat: vaativa eroauttaminen, vaativa maahanmuuttoon ja kulttuurisiin kysymyksiin liittyvät esim. lapsikaappaukset, ihmiskauppa, kunniaväkivalta, vaativin lastensuojelu (lasten päihdekatko ja ylisukupolisesti traumatisoituneet; ns. lastensuojelun VIP-nuoret) ovat nousseet niin tehdystä kyselystä, ministeriön toimeksiannoista kuin myös laajasti alueen kiinnostuksesta. OT-keskusta voidaan kuvata myös toiminnallisena verkostona (ei organisaationa). Etelä-Suomen OT-keskusta on kuvattu myös toiminnallisten funktioiden kautta, kuten alla olevaan kuvaan on koottu.

**KUVA 10. OT-keskus toiminnallisena verkostona**



Tältä pohjalta luonnosteltiin vaihtoehtoisia malleja ja Etelä-Suomen OT-keskuksen rakennemalleiksi nousi kaksi vaihtoehtoa, jotka olivat työnimiltään: ”molekyyli/mikkihiirimalli” ja vahvan integraation ”solumalli”. Keskeistä eri mallinuksissa on ollut pyrkiä luomaan kevyesti organisoitu ja keskushallinnoitu verkostomainen rakenne, jonka ohjaamiseen keskeiset toimijat ja sidosryhmät osallistuvat.

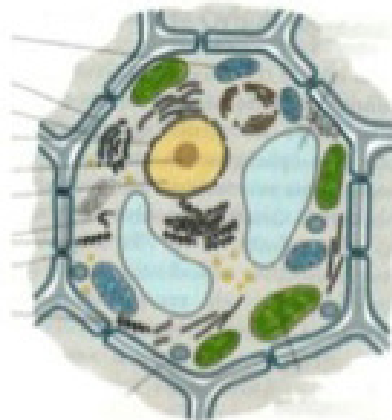
”Molekyyli/mikkihiirimallissa” mallissa terveydenhuollon osaamiskeskuksyksikkö (keltainen pallo) ja sosiaalialan osaamiskeskuksukset (vihreä pallo) tuottaisivat vertikaalisen integraation ja horisontaalinen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen toiminta määrittäisi OT-keskustoiminnaksi (violetti pallo).

**KUVA 11. ”Molekyyli-/mikkihiirimalli”**



Vahvassa integratiivisessa ”solumallissa” OT-keskuksessa toteutuu sivistystoimen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio vaativimmalla tasolla niin vertikaalisesti kuin horisontaalisesti yhteisessä ydinyksikössä. Valtakunnallisesti on tärkeää pilotoida erilaisia ydinyksikkörakenteita, joiden pohjalta vertaillen saadaan toimiva malli.

**KUVA 12. ”Solumalli”**



Etelä-Suomen valmisteluryhmän tahtotila on mennä kohti integratiivista vaativimman tason lasten, nuorten ja perheiden palvelujen OT-keskusta. Integratiivisen yhteisen toiminnan tarve nousi myös Etelä-Suomen kyselyssä, koska näin voidaan välttää siiloutumista ja poislähtämisen kulttuuria.

Etelä-Suomen OT-keskus on uusi integratiivinen (horisontaalinen ja vertikaalinen) palvelurakenne lasten, nuorten ja perheiden kaikkein vaativimpien palvelujen varmistamiseen (mm. asiakastyön pilotit), tutkimus- ja kehittämistoimintaan (mm. OT-tutkimushautomo integratiiviseen tutkimukseen, tiedolla johtamisen vahvistaminen, vaikuttavuuden arviointi) sekä palvelujen yhteistyöaluetasoiseen koordinointiin (mm. konsultaatiot, asiantuntijaverkostot, erityisosaamista ylläpitävä koulutus, kehittävä työnohjaus).

Henkilöstörakenne on kuvattu alla olevassa kuvassa.

### KUVA 13. OT-pilottiajan henkilöstörakenne

Verkostojohtaja (OT-funktioiden osalta)  
Terveystieteiden asiantuntija  
Sosiaalihuollon asiantuntija  
Sivistystoimen asiantuntija (VIP)  
Erityisasiantuntija esim. juristi (voi määrittää myös painopisteen mukaisesti)  
Implementoinnin asiantuntija  
Toimistos sihteeri

**Kaksoistehtävät** funktioiden ja temaattisten painopisteiden mukaisesti (OT-erityistaso);  
OT-tutkimuskoordinaattori (Socca-OT), kehittävä työnohjaaja, asiantuntijaverkostojen koordinaattorit esim. lääkäri, ntekijöitä, järjestöjen asiantuntijoita ja psykologeja, koulutussuunnittelija, systeemisen lastensuojelun koordinaattori/implementoija(t), tutkijasosiaalityöntekijä(t), sosiaalityön professori, lääketieteen professori



Hankevalmistelussa ehdotettiin ydinyksikköön kuusi kokopäiväistä työntekijää, viisi kaksoisvirkaa, toimintakuluihin 60 000 euroa/vuosi eli yhteensä 1 500 000,00 euroa.

Ydinyksikköpilotin toiminta-aikana oli tarkoitus kehittää mallintaa OT-keskuksen johtamis- ja ohjausryhmärakenteita. Tavoitteena oli testata rakenteen toimivuutta ja kehittää kokonaisuutta koko ajan vertaillen ja arvioiden. Etelä-Suomen rakenteessa yhteen nivotaan valtakunnallinen valmistelu, YTA-/Erva-alueen maakunnat sekä organisaatioiden operatiivinen johto.

Etelä-Suomen OT-keskuspilottivaihe esitetään sijoittuvaksi HUS (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin) organisaatioon. OT-pilottia ohjaisivat sekä operatiivinen ohjausryhmäverkosto että strateginen verkosto, joihin osallistuisivat edustajat kaikista maakunnista sekä kumppanit esim. VIP-verkostosta, järjestöistä sekä kokemusasiantuntijoita.

Etelä-Suomen OT-keskuksen valmistelussa ovat olleet aktiivisesti mukana muut verkostot esim. OKM:n VIP-verkosto ja hankkeet, kuten Ensi- ja turvakotienliiton Turvassa-hanke, Barnahus-hanke, PALOMA2-hanke sekä järjestöt, kuten keskusjärjestönä Lastensuojelun Keskusliitto. Lisäksi mukana ovat olleet kokemusasiantuntijat. Yhteistä verkostotyötä kaikkien sidosryhmien kanssa oli tarkoitus jatkaa pilotoinnin aikana.

### 4.3 Ydinyksikön pilotointi

Alkuvuodesta 2020 aukesi kaksi merkittävää valtionavustushakua: Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelma ja sote-rakenneuudistus.

Koska OT-keskus toimintaa on tarpeen pilotoida ennen kuin malli lyödään lukkoon, Etelä-Suomen OT-keskusvalmistelussa koottiin ehdotus, jonka jokainen alueen sote-maakunta olisi voinut nivota osaksi hankehakemuksiaan. Etelä-Suomen OT-keskusvalmistelu pohjautuu kahdeksan maakunnan/itsehallintoalueen yhteistoiminta-alueeseen (YTA): Etelä-Karjala, Helsinki, Itä-Uusimaa, Keski-Uusimaa, Kymenlaakso, Länsi-Uusimaa, Päijät-Häme sekä erikoissairaanhoidosta vastaava HUS.

Rakenneuudistusrahoituksesta ehdotettiin haettavaksi OT-keskuksen ydinyksikköpilottia, jonka aikana haluttiin laajasti mahdollistaa OT-keskuksen toiminnallisen kokonaisuus, joten henkilöstömäärä oli yhteensä 11, joista merkittävä osuus olisi ns. kaksoistehtäviä sijoittuen koko Etelä-Suomen alueelle samanaikaisesti asiakastyöhön, että OT-tehtäviin. Näihin kaksoistehtäviin oli tarvetta erityisesti sosiaalityössä, jossa on tarvetta luoda erityisasiantuntijuuden rakentumista mahdollistavia kaksoistehtäviä. Ydinyksikön haluttiin olevan pieni ja ketterä, niin että valtionavustusta voi kohdentaa erityisesti kaksoistehtäviin.

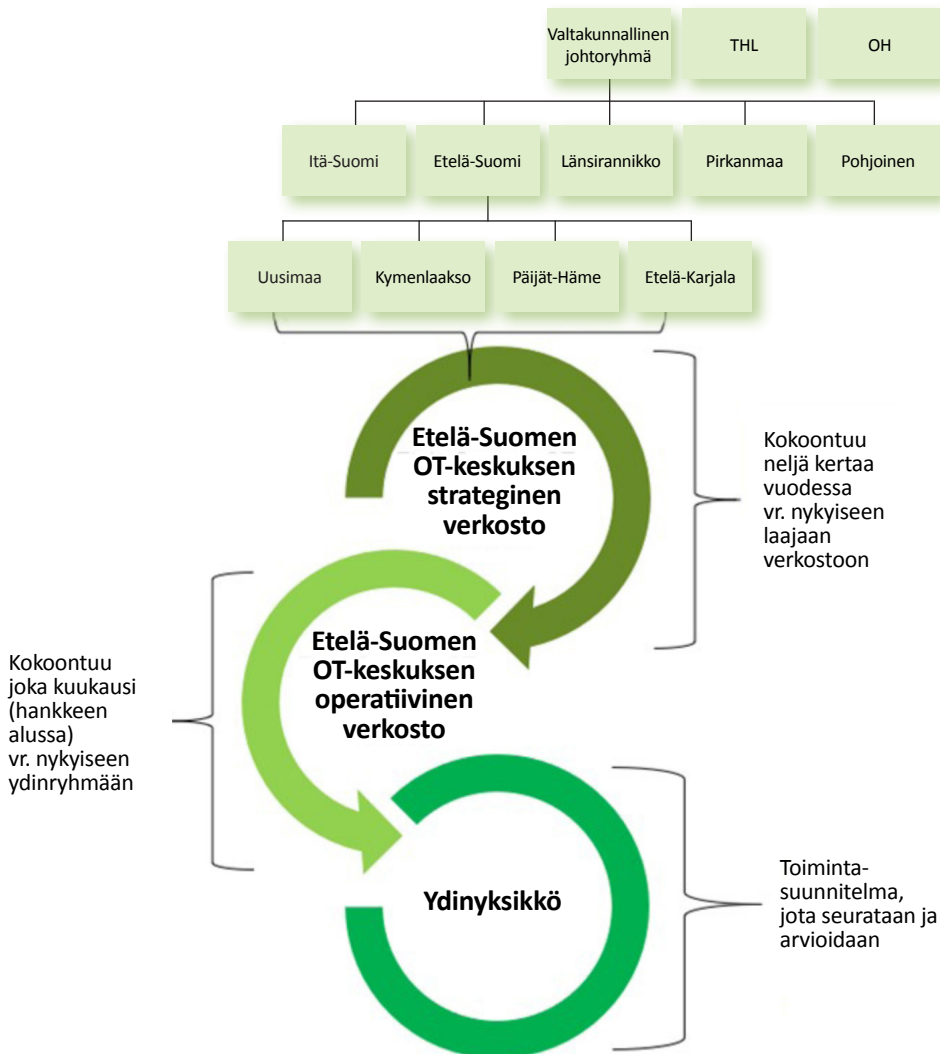
Tulevaisuuden Sotakeskus rahoituksesta ehdotettiin haettavan vertikaalista integraatiota vahvistavia kokonaisuuksia: nuorisopsykiatrian VIVA-hanketta sekä sosiaalihuollon osalta lastensuojelun systeemistä toimintamallia.

Nuorisopsykiatrian VIVA-hanke: Sote-keskus hankeoppaan mukaan osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa otetaan koulu- ja opiskeluhuollossa käyttöön yleisimpien mielen-terveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon soveltuvia menetelmiä, kuten esimerkiksi masennusoireistoon suunnattu Inter Personal Counseling (IPC) -menetelmä ja ahdistuneisuusoireiluun CoolKids- tai vastaava menetelmä. Pitkän aikavälin tavoite on tuoda perustasolle käyttöön menetelmiä, jotka soveltuvat yleisimpien häiriöiden hoitoon. Nämä menetelmät ovat osa kansallisen mielen-terveysstrategian toimeenpanoa. Tässä kokonaisuudessamaakunnat toimivat yhteistyössä viiden yliopistollisen keskussairaalan (HYKS, TYKS, TAYS, KYS, OYS) lasten, nuorten ja perheiden vaativimpien palveluiden osaamiskeskusten kanssa. Toimenpiteet toteutetaan noudattaen keskittämisasiäsetuksen (VNa 582/2017) säännöstä alueellisen kokonaisuuden suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta.

Systeminen toimintamalli perustasolle: Kokonaisuus varmistaa tutkimukseen perustuvien, työskentelyn laatua ja asiakkaiden osallisuutta vahvistavien toimintatapojen tuottamisen sekä levittämisen systemisen toimintamallin mukaisesti. Lapsiperheille suunnattujen sosiaalihuollon palveluiden ja lastensuojelun OT-keskusrakenne mahdollistaa OT-funktioiden toteutumisen myös perustasolla, tulevaisuuden SOTE-keskuksessa.

Pilottiehdotuksessa oli myös hahmoteltu testattavaksi OT-keskuksen valtakunnalliset, YTA alue-tasoiset sekä maakunnalliset johtamis- ja ohjausryhmärakenteet.

**KUVA 14. Etelä-Suomen OT-keskuksen verkostomainen ohjausrakenne**



Uudenmaan SOTE-uudistuksen yhteistyötapaamisessa 18.3.2020 kuitenkin päätettiin, että Etelä-Suomen OT-keskuskehittämiseen ei tässä vaiheessa haeta valtionavustusta Tulevaisuuden Sote-keskusohjelmasta eikä rakenneuudistusrahoituksesta. Lisäksi yhteistyötapaamisessa linjattiin, että rahoitusta tulee hakea tulevista valtionavustuksista esim. lastensuojelun kehittämissohjelmasta.

Etelä-Suomen lastensuojelun monialaista kehittämishanketta valmisteltaessa kunnat eivät kuitenkaan asettaneet OT-valmistelua etusijalle eikä sosiaali- ja terveysministeriö painottanut sitä omassa ohjauksessaan. Lastensuojelun kehittämishanke vuosille 2020–2022 antaa kuitenkin mahdollisuuden osallistua valtakunnalliseen OT-valmisteluun ja välittää tietoa myös Etelä-Suomen verkostolle.

# 5 Asiakastyön pilottien kuvaus, johtopäätökset sekä työskentelyssä nousseet havainnot

Etelä-Suomen osaamis- ja tukikeskusvalmistelussa todettiin, että kokeilujen kautta on mahdollista saada ymmärrys siitä, mikä on toimivaa ja olennaista. Myös STM kartoitti keväällä 2019 YTA-alueilta, millaisilla pilotoitinteeoilla alueet haluaisivat käynnistää toimintaansa. PKS-seudulla esiin nousi erityisenä haasteellisena tilanteena taistelualueelta palaavat lapset ja perheet, joka temaattisesti kytkeytyi Etelä-Suomen alueelle ajateltuun vastuuteemaan vaativat kulttuuriset erityistilanteet. Myös OT-kyselyssä (luku 2) kartoitettiin eri maakuntien näkemyksiä pilotoitavista teemoista.

## OT-piloteiksi valikoitui:

- Kulttuurisesti erityisen vaativat kysymykset: esim. taistelualueilta palaavat lapset ja perheet.
- Mielenterveys- ja päihdepilotti. Tällä pilottialoitteella tarkoitetaan nuorten päihdepilottia, jossa Helsinkiin ollaan perustamassa vakavasti päihdeongelmallisille nuorille katkaisuyksikköä.
- Lastensuojelun VIP-nuoren tutkimusperusteinen palvelupolkumallinnus.
- Vaativa eroauttaminen. Ensi- ja turvakotien liiton Turvassa-hanke toimi pilottina. Hankkeen tavoitteena oli vaativiin eroihin liittyvän sisällöllisten toimintakäytäntöjen kehittämisen lisäksi pilotoida hankkeen avulla järjestöjen osaamisen linkittymistä OT-keskuksiin.
- Näyttöön perustuvien hoitojen ja interventioiden koordinaatio. Pilotti-ehdotuksen otsikkoon haluttiin lisätä käsite interventiot.
- Lisäksi nousi esille, että tarvitaan pilotti, joka kohdennetaan kehitysvammaisiin lapsiin ja nuoriin sekä heidän perheisiinsä. Tähän ei ollut vielä resursseja.

Asiakastyön pilotit kytkeytyivät valtakunnallisiin vastuuteemoihin (Halila ym. 2019, 45).

## 5.1 Asiakastyön pilotin kriteerit

**Osana suunnittelutyötä määriteltiin piloteille kriteerit, joiden avulla voi määritellä, mikä tekee asiakastyön pilotista OT-tasoista.**

- Kohdentuu vaativaan erityiskysymykseen asiakkaan/potilaan hoidossa/palvelussa.
- Edellyttää integratiivista työskentelyä vähintään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kesken, mutta usein myös sivistystoimen ja muiden hallintokuntien kesken.
- Tuottaa tietoa, osaamista ja toimintamalleja, joita hyödynnettävissä avoimesti viranomaisyhteistyössä Etelä-Suomen alueella ja laajemminkin valtakunnallisesti.
- Hyödyntää tutkimustietoa ja tuottaa tutkimuskysymyksiä integratiiviselle tutkimukselle.
- Jos pilotti on järjestön vastuulla, tulee varmistaa, että toiminta palvelee julkisten palvelujen kehittämistä.
- Ottaa mukaan kehittäjäasiakkaat tarkoituksenmukaisella tavalla.



## 5.2 Taistelualueelta palaavien jatkotuen mallinnus

Taistelualueelta palaajat ovat suhteellisen pieni asiakasryhmä, joiden palvelut ovat monin osin osa peruspalveluja ja -työtä esim. lapset käyvät neuvolassa, päiväkodissa ja koulussa.

### Kyse on myös uudesta ilmiöstä, joka on:

- kompleksinen (vaikeasti ennakoitavissa ja poliittinen ilmapiiri sekä näkyvä uutisointi ja sosiaalinen media tuovat lisää huomioitavia seikkoja)
- erityisosaamista edellyttävää (esim. traumat, radikalisoitumisen ehkäisy, uskonnollinen ideologia)
- monialaista yhteistyötä (kansainvälisyys, viranomaiset ja järjestöt) edellyttävää
- edellyttää osin jaettua tietoperustaa
- tuo esiin ammattilaisten reflektointitukea ja erityisosaamista vaativaa työnohjausta
- edellyttää tutkimuksen nivomista mukaan alusta alkaen; toimintatapojen tutkimuksellista arviointia, ilmiöön liittyvää tutkimusta sekä seurantatiedontuottamista asiakasprosesseista

Nämä edellä mainitut piirteet ovat luonteenomaisia OT-keskustoiminnalle (Halila & Malja toim. 2019).

STM:n toimeksiannolla toteutettiin taistelualueelta palaavien jatkotuen mallinnus (ilmestyy STM:n julkaisusarjassa 2020). Toimeksiannosta vastasivat Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca ja Helsingin kaupunki. Mallinnuksen kokoamiseen, kirjoittamiseen ja kommentoimiseen osallistui runsas joukko eri alojen asiantuntijoita. Mallinnustyö käynnistyi ilmiötöypajalla joulukuussa 2019, jonne oli kutsuttu 37 henkilöä. Pienempi, kirjoittamisesta vastannut mallinnusryhmä kokoontui neljä kertaa 1–5/2020. Mallinnusta varten kuultiin myös kokemusasiiantuntijoita.

Mallinnuksessa tuen järjestäminen on suunniteltu viiden vuoden aikajänteellä taistelualueelta palaamisen jälkeen. Kyseiseen ajanjaksoon mahtuu ensimmäisten viikkojen ja kuukausien jälkeen monenlaisia vaiheita: olosuhteiden vakiintumista, kotiutumista, pitkäjänteistä muutostyötä ja vaihtelevia tilanteita. Mallinnuksessa esitetään tuen prosessi ja ammattilaisten roolit ja yhteistoiminta sekä tuodaan esiin näkökulmia paikallistasolla sovittaviin asioihin. Pitkäaikaisen tuen järjestäminen pohjautuu alkuvaiheessa kerättyyn tietoon ja sen pohjalta tehtyyn arvioon. Tämä tulee ottaa huomioon jo taistelualueelta saapuvien lasten ja perheiden kanssa työskentelyn alkuvaiheessa, ja siksi mallinnus sisältää ohjeistusta myös alkuvaiheen akuuttia työskentelyä koskien. Varsinainen pitkäaikaisen tuen prosessi jakautuu kolmeen vaiheeseen: arjen muodostavien osien kasaamiseen, vakauttavaan ja elinympäristöihin kiinnittyvään vaiheeseen sekä toimivaan arkeen.

**KUVA 15. Lapsen ja perheen pitkäaikaisen tuen prosessi**



## Tulevaisuuden suuntia

Valtakunnallisessa raportissa kuvatus tutkimuksellisen työnjaon mukaisesti (Halila ym. 2019,) Etelä-Suomen OT-keskuksen on esitetty järjestävän valtakunnallista tukea taistelualueelta palaavien tueksi kunnille muun muassa kehittävän työhajauksen sekä konsultaatiomahdollisuuden avulla. Tämän rahoitus on kuitenkin auki. OT-keskuksen ydinyksiköstä tarjottaisiin paikan päällä tai suojattujen yhteyksien kautta työhajausta asiakastyötä tekeville työntekijöille, kuten lapsen ja perheen asiakasprosessia johtaville lastensuojelun työntekijöille ja mahdollisesti sijoituksen vaiheen työntekijöille. Työhajaukseen voitaisiin ottaa myös muita ammattilaisia, kuten opettajia ja terveydenhoitajat.

Työhajaus tukee työntekijöitä työssään ja työntekijän esiin nostamat tuen tarpeet ovat työn lähtökohtana. OT-tasoinen työhajaus varmistaa, että viranhaltija saa tarvittavan tuen työhön erityiskysymyksen kanssa ja samalla yhteys ministeriötasoiseen koordinointiin säilyy.

Työhajauksessa esitetään hyödynnettäväksi systeemistä viitekehystä. Työhajajalla tulee olla vahva osaaminen traumainformoidusta työotteesta ja työhajaukseen kytketään myös tiedontuotanto. OT-keskuksen ydinyksikön työntekijät tuottavat tarvittavan tiedon. Näin työhajauksen avulla varmistetaan, että tarpeellinen tieto taistelualueelta koskien lasten ja perheiden kanssa työskentelemisen erityiskysymyksistä tavoittaa aiheen parissa työskentelevät työntekijät missä vain Suomessa.

Tulevaisuudessa OT-keskuksen ydinyksikkö voi myös järjestää ammattilaisten, järjestötoimijoiden ja tutkijoiden tiedonvaihtoa ja tiedonmuodosta palvelevia verkostotapaamisia, sekä koordinoita teemaan liittyvää monialaista ammattilaisten koulutusta. Ydinyksikkö koordinoi myös teemaan liittyvää monialaista tutkimustoimintaa yhteistyössä Helsingin yliopiston kanssa.

### Ilmiötyöpajasta kommentti:

*”OT-keskuksia ja erityistason osaamisen keskittämisen ja mobilisoimisen mahdollisuuksia tarvitaan just tämän kaltaisiin vaikeisiin keisseihin (monia toimijoita ja silti työntekijä kokee, että on yksin – pitää tehdä näkyväksi se, keneltä voi kysyä apua).”*

## 5.3 Vaativa eroauttaminen

OT-keskusraportissa (2019) määritellään, että vaativimmat erotilanteet ovat niitä, joihin kietoutuu usein huolto- ja tapaamisriidan lisäksi lapsen kaltoinkohtelua ja traumatisoitumista, seksuaalirikosepäilyjä, väkivaltaa tai sen uhkaa, jopa perhesurman riski. Huoltoriidat voidaan jakaa kolmeen ryhmään (Auvinen 2006:1) patologiset riidat eli high conflict -riidat (noin 9 %), 2) toisella tai molemmilla niin vaikeita psykososiaalisia pulmia, että viranomaisten on ratkaistava, kumpi tarjoaa lapselle turvallisemmat olosuhteet (psykososiaaliset riidat, 41 %) 3) lapsella on kaksi tasaväkiä vanhempää, jotka haluavat ulkopuolisen päätöksen asiaan (”tasapeliriidat”, noin 50 % kaikista)

Ensi- ja turvakotien liiton vaativiin eroihin keskittyvässä Turvassa-hankeessa keskitytään psykososiaalisiin pitkittyneisiin huoltoriitoihin, patologisiin riitoihin (high conflict, keltainen ryhmä seuraavassa kuviossa) ja korkean turvallisuusriskin eroihin (high risk, joka on punainen ryhmä seuraavassa kuviossa).

**KUVA 16. Erotilanteiden ja huoltoriitojen erottelu niiden vaativuuden mukaan**



Turvassa-hankkeessa keskitytään kahteen vaativan eroauttamisen ryhmään, keltaisiin ja punaisiin, joissa vaaditaan moniammatillisesti erilaisia toimintakäytäntöjä. Psykososiaalisille pitkittyneille huoltoriidoille eli patologisille riidoille (high conflict) on hankkeessa tehdyn analyysin mukaan tyypillistä mm. seuraavat asiat: pitkittynyt konflikti, ”umpikuja”, vanhemmalla ja/tai lapsella (vakava) psyykinen oireilu. Siihen voi liittyä vieraannuttamista tai vieraannuttamissytyksiä, kulttuurisia erityispiirteitä, vaativia uusperheiden ongelmia. Tilanteisiin voi liittyä päihdeongelma tai muu riippuvuus tai/ja neuropsykiatrisia ongelmia lapsella ja/tai vanhemmalla. Jos tilanteeseen liittyy perheväkivaltaa, väkivalta on lievää, se on käsitelty tai ei vaikuta hyvinvointiin akuutisti. Korkean riskin erot eroavat vakavista pitkittyneistä ero- ja huoltoriidoista monessa suhteessa. Korkean riskin eroihin kytkeytyy vakava parisuhdeväkivalta ennen eroa ja/tai vakava väkivalta tai sen uhka jatkuu (fyysinen, henkinen, seksuaalinen, taloudellinen, kunniaväkivalta jne.). Se voi saada myös vainoon liittyviä muotoja (fyysinen, digitaalinen, lapsi vainon välineenä jne.). Korkean riskin eroissa voi olla mukana lapsen kaltoinkohtelua tai lapseen kohdistunut väkivalta, lapsen kaappausuhka, seksuaalirikos tai sen epäily. Toisella vanhemmalla voi olla itsetuhoisuutta, itsemurhalla tai tappamisella uhkailua ja vakavimmillaan niihin liittyy perhesurmariski.

Psykososiaalisten pitkittyneiden, patologisten riitojen asiakkaila on (ollut tai jatkuu) asiakuus moniin eri palveluihin. Ammatillaiset kokevat perheen auttamisen kuormittavaksi, koska räätälöityjä auttamiskeinoja ei ole. Konflikti on usein kestänyt useita vuosia. Asiakkaat kokevat, etteivät ole tulleet autetuiksi. Näiden asiakasperheiden lapset vaurioituvat eniten psyykkisesti joutessaan olemaan vuosia vanhempiansa vakavien riitojen välikappaleina. Turvassa-hankkeessa on pilotoitu ja tarjottu tälle asiakasryhmälle yksilö- ja/tai ryhmämuotoista työskentelyä. Tavoitteena ollut oikeusprosessien pysäyttäminen sekä konfliktin helpottaminen. Turvassa-hankkeessa ollut pääasiallisesti tähän mennessä, asiakastyön alkuvaiheessa, tähän ryhmään kuuluvia asiakkaita. Erityisen vaarallisina ja turvattomina erotilanteina (korkean riskin erot) pidetään niitä eroja, joissa esiintyy lapsen kaltoinkohtelua, lähisuhdeväkivaltaa, joka jatkuu eron jälkeen, lisäksi vainoa ja kaappausuhkaa tai rikosepäilyjä, jopa perhesurman riski. Näissä tilanteissa on usein päällekkäisiä rikos- ja lastensuojeluprosesseja, ja/tai oikeuspsykologinen tutkimus. Näille perheille hankkeessa tarjotaan räätälöityä perhekohtaista työskentelyä ja erillisiä tapaamisia perheenjäsenille. Korkean riskin eroissa korostuu moniammatillinen riskinarviointi ja turvasuunnitelmat, joissa huomioidaan väkivalta ja vaino, joka jatkuu eron jälkeen sekä mahdollinen perhesurmariski tai lapsen kaappausriski. Oikeusprosessi voi olla jopa välttämätön, jotta kaikkien osapuolien turvallisuus voidaan taata.

Turvassa-hankkeessa on havaittu, että vaativiin eroihin liittyy se, että niissä mukana eri rooleissa olevien ihmisten toiminnalle on tyypillistä puolille asettuminen ja demonisointi, johon myös läheiset ja ammatillaiset kietoutuvat tahtomattaan. MARAK:n toiminnassa isoja alueellisia eroja. Eroperheissä voi olla todella suuria ongelmia, jotka tulevat ohitetuksi huolto- ja tapaamisriitana. Lastensuojelu ja perheneuvola ja lasten/nuorten psykiatria eivät ota asiakkaaksi, joiden kanssa työskennellään aktiivisesti, jos huoltoriita on vireillä oikeudessa. Vaativan asiakasryhmän kanssa työskentelyssä moniammatillisen ja yhteisen tilannekuvan muodostaminen on tärkeää ja tällä hetkellä se usein puuttuu ja eri ammatillaiset ja hallinnonalat toimivat erillään. Moniammatillinen auttaminen ja riskiarvio on kuitenkin välttämätön. Tarvitaan yhteistyöverkosto ja sen yhteinen arvio, kuka jatkaa avaintoimijana perheen prosessissa. On tärkeää, että moniammatillisessa verkostotapaamisessa arvioidaan asiakkaiden tilanne, tavoitteissa edistyminen, tapahtuneet muutokset, työskentelyn jatko. Hankkeessa on myös pohdittu sitä, että asiakasohjauksen osalta voisi olla perusteltua, että käräjäoikeuksista voisi ohjata työskentelyyn. Usein eri tahot odottavat oikeuden ratkaisevan konfliktit, mutta riidat, konfliktit tai väkivalta jatkuvat, ja oikeudenkäynti voi jopa kärjistä niitä.

**OT- keskusten kehittämisen ja moniammatillisen, integratiivisen työskentelyn kehittämisen kannalta vaativien erojen kannalta oleellisia asioita ovat ainakin:**

1. Vaativiin eroihin keskittyvät moniammatilliset työryhmät tarvitaan valtakunnallisesti (Mikkelissä toimii, Turussa hankkeen toimesta käynnistetty uudelleen)
2. Asiakasohjaus: Haastavat erot -työryhmän kautta arvio (lastensuojelu, perhesosiaalityö, lastenpsykiatria, perheoikeudelliset palvelut, poliisi)
3. Moniammatillinen auttaminen ja riskiarvio: yhteistyöverkosto/lähettävä taho jatkaa prosessissa
4. Työntekijöiden yhteinen tilanteen määrittely tärkeää → tilannekuva
5. Lastensuojelu prosessinjohtaja
6. Oikeudenkäynti/huoltoriita ei saisi olla este avun saamiselle
7. Yhteistyökäytäntöjen kehittäminen käräjäoikeuksien ja lastensuojelun kanssa
8. Kaikki eroperheen osapuolet osallistuvat työskentelyyn, myös läheiset
9. Väkivallan tekijöitä vaikea saada sitoutumaan työskentelyyn, poliisilla ja turvakodilla tärkeä rooli asiakasohjauksessa
10. Koulutusta ammattilaisille vaativasta eroauttamisessa

*Järjestöjen ja ETKL:n Turvassa-hankkeen kannalta on erittäin ongelmallista se, ettei Etelä-Suomen OT-pilottiin ole vielä näköpiirissä rahoitusta, koska ilman OT-pilottia on mahdotonta pilotoida hankkeessa yhdeksi tavoitteeksi asetettua järjestöjen vaativan osaamisen verkottumista OT-keskusrakenteisiin. Erityisen ongelmalliseksi asian tekee se, että tällä hetkellä olevien alustavien tietojen mukaan yhdessäkään käynnistyvässä pilotissa ei ole mukana järjestöjen vaativan osaamisen tunnistavaa näkökulmaa.*

## 5.4 Lastensuojelun päihdekatko

Lastensuojelun päihdekatko-työskentelyä ei päästy Helsingissä suunnitelmista huolimatta aloittamaan. Suunnittelutyöryhmä asian osalta on nimetty ja työstäminen käynnistyy syksyllä 2020. Naulakallion lastenkodissa toimii tällä hetkellä ns. hybridiyksikkö, jonne ostetaan lääkäripalvelua, koska omaa lääkäriresurssia ei ole ollut sinne osoittaa.

OT-kyselyssä tuotiin esille haasteita liittyen päihdeyhteisöyksikön (sote) suunnitteluun: on ollut erimielisyyttä siitä, onko päihdehoito yksin sijaishuollon asia vai ei; miten yksikkö jäsentyy osana terveydenhuollon porrasteisuutta. Lisäksi suunnittelua ovat haitanneet tiloja koskevan päätöksen teon erillisuus. Toimitila-asiaan vaikuttaa myös muiden kuntien tahtotila.

## 5.5 Lastensuojelun VIP-nuoren tutkimusperusteinen palvelupolku

Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca (HUS) ja THL koordinoivat tutkimusperusteisen palvelupolun kehittämistä (sijaishuolto, jälkihuolto/nuorten aikuisten sosiaalityö) lastensuojelun VIP-nuorelle, eli erityisen tärkeälle henkilölle yhteistyössä terveydenhuollon ja sivistystoimen toimijoiden kanssa. Työ kytkeytyi valtakunnallisessa raportissa (Halila ym. 2019) määriteltyyn tutkimukselliseen työnjakoon ja Etelä-Suomen teemaan: vaativin lastensuojelu; ylisukupolvisesti traumataustaiset nuoret (niin sanotut lastensuojelun VIP-nuoret, joilla on ylisukupolvista turvattomuutta ja sosiaalisen tuen puutteita). Tämä mallinnus kytkeytyi THL:n

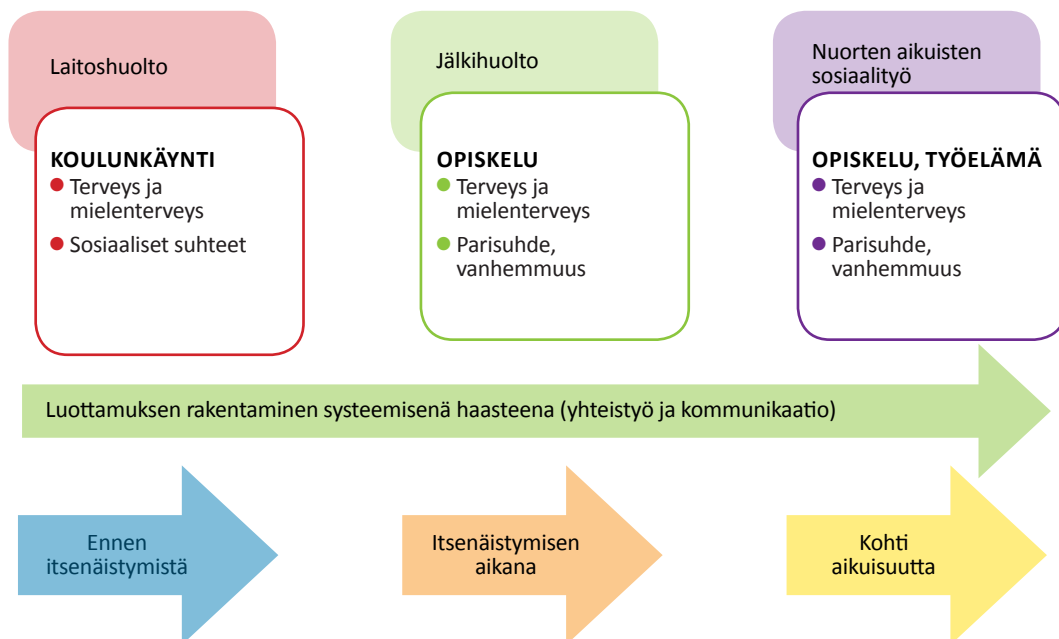
lastensuojelun Yhteiskehittämötoimintaan, jota on toteutettu yhteistyössä sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa.

Lastensuojelun VIP-nuoren tutkimusperusteisen palvelupolun mallinnusryhmän tavoitteena oli luoda mallinnus jälkihuollon ja nuorten sosiaalityöhön osaksi nuoren palvelun jatkumoa. Mallinnuksen avulla määritellään, millaista on nuoren hyvinvointia vahvistava jälkihuolto silloin, kun kyseessä on erityistä ja vaativaa tukea tarvitseva nuori. Osana mallinnusta selkiytetään sitä, miten nuoren toimijuutta ja osallisuutta vahvistetaan ja miten laitoshoidon, jälkihuollon ja aikuissosiaalityön toimijat voivat yhdessä rakentaa nuorelle turvallisen, jatkumollisen polun kohti itsenäisyyttä.

Tavoitteena oli uudenlaisen toimintakulttuurin mukaisen johtamisaamisen ja jälkihuollon ammatillisen osaamisen kuvaaminen. Oleellista oli löytää saatavilla olevan tutkimus- ja tietoperustan, työntekijöiden sekä asiakkaiden kokemusten perusteella konsensus 'hyvästä jälkihuollosta', jonka varaan jälkihuoltoa ja nuorten aikuisten kanssa tehtävää aikuissosiaalityötä voidaan tulevaisuudessa kehittää. Mallinnuksessa on huomioitu maahanmuuttajataustaisten ja kehitysvammaisten nuorten erityiskysymykset. Prosessiin on sisällytetty neljä kokousta lokakuun 2019 ja tammikuun 2020 välillä. Mallinnusryhmässä oli edustettuna sosiaali- ja terveydenhuollon sekä järjestöjen, kokemusasiantuntijoiden ja korkeakoulujen edustajat Etelä-Suomen OT-alueelta. Lisäksi järjestettiin kaksi yhteiskehittämispäivää (13.5.2019 THL) ja (31.10.2019 Kulttuuritalo), sekä OT-tutkimushautomo (11.6.) Mallinnusryhmä asetettiin Etelä-Suomen OT-keskuksen ydinryhmässä<sup>3</sup>.

### KUVA 17. VIP-nuoren tutkimusperusteinen palvelupolku

Miten sijaishuollon ja jälkihuollon sosiaalityössä voidaan tukea nuorta ja erityisesti koulunkäyntiä?



Jälkihuolto on kriittinen kohta katkaista ylisukupolvista huono-osaisuutta. ACES-tutkimus nostaa esille kaltoinkohtelun ylisukupolvisuude ja toivo-orientoituneen työtteen tärkeyden. Mallinnuksessa tarkastellaan palvelupolkukäsitettä kriittisesti. Traumainformoitu työote esitellään ammattilaisten yhteisenä osaamisena. Mallinnus kuvaa superhetkiä, niitä tapahtumia, joissa palvelujärjestämisen on kriittistä onnistua. Tällaisia superhetkiä ovat vanhemmaksi tuleminen, joka on tullut esiin Helsingissä tehdyssä jälkihuoltotutkimuksessa sekä siirtymät palvelusta toiseen. Keskeistä mallinnuksessa on monialainen työote, esim. neuvolan ja jälkihuollon yhteistyö ja yhteistyö sivistystoimen kanssa. Tuloksena syntyi monialaiseen tietoon perustuva systeminen jäsenitys ”laatuopulusta”, jossa kaikki toimijaosapuolet hahmottavat paikkansa ja roolinsa. Mallinnus julkaistiin THL:n työpapereita-sarjassa<sup>4</sup> syksyllä 2020.

## 5.6 Näyttöön perustuvien hoitojen koordinaatio

Osana laajempaa OT-keskuskonseptia voidaan nähdä näyttöön perustuvien hoitojen ja menetelmien koordinaatio.

Terveydenhoidon osalta on olemassa vuonna 2017 annettu ns. keskittämisasiasetus. Tässä valtioneuvoston asetuksessa 528/2017 määritellään terveydenhuollon osalta seuraavaa. Viiden yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiirin on huolehdittava seuraavista erikoissairaanhoidon tehtävistä, niiden suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta alueellisesti: ...4) *lasten, nuorten ja perheiden vaativimpien palveluiden osaamiskeskukset terveydenhuollon osalta...* 6) *psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arviointi ja niiden osaamisen ylläpito* 10) *vaativa lääkinnällinen kuntoutus sekä vaativa kuntoutustutkimus.*”

Asetuksen perustelu- ja tarkenne muistiossa todetaan: ”... *Lasten, nuorten ja perheiden vaativimpien palveluiden osaamiskeskuksia olisi kaikissa viidessä yliopistollisessa sairaalassa. Nämä osaamiskeskukset sisältyvät hallituksen kärkihankkeessa Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE) perustettaviin viiteen hallinnonrajat ylittävään osaamis- ja tukikeskukseen. Tällä asetuksella säädetään yliopistollisten sairaanhoitopiirien vastuulle näiden keskusten terveydenhuollon palveluiden osuus...*”

Tämän mukaisesti laissa määritellyt osaamiskeskukset voivat levittää esimerkiksi yleisempien mielenterveyshäiriöiden hoito- ja ennaltaehkäisy menetelmiä perustasolle. Ne voisivat verkostoitua optimaalisesti sivistys-yhteistyöhön monisektorisen OT-rakenteen kautta.

Sosiaalihuollon osalta lainsäädäntö sosiaalityön tutkimusnäyttöön perustuvien menetelmien levittämisen osalta puuttuu.

Valtakunnallisessa OT-työryhmässä pyrittiin hahmottamaan, mikä voisi olla sosiaalityön menetelmälevittämisen ”kotipesä”, kannatusta kansallisen OT-työryhmän työnyrkissä saivat sosiaalialan osaamiskeskukset, mikäli niillä on vahva yhteys johonkin korkeakouluun tai yliopistolliseen sairaalaan tutkimusosaamisen turvaamiseksi. Sivi-sektorin ja VIP-yhteistyön osalta niiden koordinoiva rooli voisi kohdistua koulunkäynnin ja oppimisen tukeen liittyvien tutkimusperustaisten menetelmien hyödyntämisen ja levittämiseen.

*”Psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arviointi ja niiden osaamisen ylläpito. Tällä tarkoitetaan psykososiaalisia ja psykoterapeuttisia hoitomuotoja ja ehkäisevän työn menetelmiä. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävä sairaanhoitopiiri huolehtii alueellisesti, että perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon käytössä on vaikuttavaksi osoitettuja psykoterapeuttisia ja psykososiaalisia menetelmiä väestön tarpeen mukaisesti sekä niihin liittyvää koulutusta ja työhönohjausta.”*

4 Yliruka, Laura; Kantoluoto, Anne; Heino, Tarja; Laine, Terhi; Hipp, Tiia (2020) Itsenäistymistä ja hyvinvointia tukeva jälkihuolto ja nuorten aikuisten sosiaalityön mallinnus: Osana lastensuojelun VIP-nuoren palvelupolkua. Työpapereita 32/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.



## 5.7 Sosiaalihuollon vertikaalinen integraatio

Sosiaalialan osaamiskeskukset valmistelivat pilottiehdotuksen kytkeytyen vertikaaliseen integraatioon ja konsultaatiomallin kehittämiseen. Ehdotusta esiteltiin OT-ydinryhmän kokouksessa 1/2020. Keskeisenä sisältönä oli kysymys siitä, tulisiko osaamiskeskusten ottaa vastaavaa roolia tutkimusperusteisten käytäntöjen ylläpidosta, kuin mitä terveydenhuollon osaamiskeskuksilla on.

### **Alueen sosiaalialan osaamiskeskukset ehdottivat ydinyksikön toimintojen hahmottamisen tueksi kahta pilottikonaisuutta:**

- Konsultaatiokäytäntöjen kehittäminen maakunnan ja ydinyksikön yhteistoimintana
- Koordinaatiotiimit psykososiaalisten menetelmien implementointiin (pilottiehdotus Etelä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksilta)

Etelä-Suomen alueella toimivien sosiaalialan osaamiskeskusten (Socca, FSKC, Verso, Socom) rooli osana OT-keskuksia jää jatkotyöstettäväksi. Tähän liittyy myös jatkossa myös se, miten TKIO-rakenteet määrittyvät jatkossa osana tulevaa sote-ratkaisua.

## 5.8 Lasten ja nuorten toiminnalliset häiriöt

Toiminnalliset oireet ovat arjen toimintakykyä haittaavia oireita, joiden taustalta ei perusteellissakaan tutkimuksissa löydy elimellistä sairautta. Lievinä ne ovat varsin tavallisia ja niitä esiintyy kaikissa ikäryhmissä. Suurin osa hoidetaan asianmukaisesti perusterveydenhuollossa ja potilaat toipuvat hyvin. Pienellä osalla lapsista ja nuorista oireisto pitkittyy ja vaarantaa vakavasti koulunkäynnin tai ikätasaisen sosiaalisen kehityksen. Vaikeisiin oireistoihin liittyy usein myös päivittäinen apuvälineiden tarve sekä sosiaalietuuksien tarve. Lapsen vaikea oireilu heijastuu koko perheen toimintakykyyn ja usein myös toimeentuloon. Hoidon pirstaleisuus ja luukulta toiselle siirtyminen komplisoivat tilannetta ja niitä tulee pyrkiä välttämään. Vaikeaoireiset lapset ja nuoret ohjataan hoidon porrastuksen mukaisesti erikoissairaanhoidon ja kaikkein vaikeimmat toiminnalliset häiriöt hoidetaan yliopistosairaaloissa, joihin on perustettu moniammatilliset toiminnallisten häiriöiden työryhmät. Hoidon pirstaleisuus ja ”luukulta toiselle siirtyminen” komplisoivat tilannetta ja niitä tulee pyrkiä välttämään.

Toiminnallisten häiriöiden onnistunut hoitaminen edellyttää kodin, koulun sekä terveys- ja sosiaalitoimen yhteistyötä. Lapsen/nuoren lähiympäristön toimijat tarvitsevat ymmärrystä toiminnallisten häiriöiden luonteesta. Kuntoutuksessa pyritään toimintakyvyn asteittaiseen paranemiseen ja erityisen tärkeää on lapsen/nuoren koulunkäynnin varmistaminen. Apuvälineiden käytön tulee olla kuntoutumista tukevaa. Komplisoituneissa tilanteissa ei yksilökohtainen keskustelu lapsen perheen ja koulun, sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattilaisten välillä ole aina mahdollista ja tuolloin jaetun näkemyksen puute voi heikentää kuntoutumisen edellytyksiä.

Terveydenhuollon tertiääritason tehtäviin kuuluu arvioida systemaattisesti toiminnallisten häiriöiden uusia hoitomuotoja ja ottaa käyttöön niitä näyttöön perustuen. Onnistunut kuntoutuminen edellyttää kuitenkin kaikkien ammattilaisten yhteistä näkemystä. OT-keskus toiminta mahdollistaa jaetun näkemyksen muodostamista terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja koulutoimen kesken. Yhteisen, toimialat ylittävän koulutuksen koordinointi ja käytännön toimintamallien kehittäminen perustason ammattilaisten tueksi olisivat luontevia OT-tasoisia tehtäviä.

## 5.9 Erityishuollon verkosto osana OT-keskusta

Edellisen hallituskauden aikana tehdyssä selvityksessä (Hakoma, Niemelä, STM raportteja ja muistioita 42/2018) raportissa on selvitetty järjestöjen ja erityishuoltopiirien näkökantaa erityishuollon tarpeista ja organisoitumisesta Suomen viiteen yliopistosairaaloiden maakuntiin.

OT-keskusajatteluun kuuluvan integraation tarkoituksena on taata asiakkaalle sujuva ja oikea-aikainen apu ja poistaa osaoptimointia eri toimialojen välillä. Tätä kautta palvelujen painopistettä ja resursseja saadaan siirrettyä universaaleihin ja matalan kynnyksen palveluihin.

Yksilöllisen ja asiakaskeskeisen palveluintegraation toteutuminen on merkittävä tavoite. OT-keskusajatteluun sisälle kirjoitetut tavoitteet ovat keskeisiä myös puhuttaessa erityishuollon piirissä olevan asiakaskunnan kannalta.

Erityishuollon näkökulmasta OT-keskusten piiriin kuuluisivat tutkimuksen, osaamisen kehittämisen ja koulutuksen lisäksi sellaisten palvelujen koordinointi, jotka edellyttävät suurta väestöpohjaa ja volyymia. Palveluja koskevat hallintopäätökset tehdään järjestämistavasta riippuen kunnissa tai kuntayhtymissä, mutta päätöksenteon tueksi tarvitaan joissakin erityisen vaativissa tapauksissa valtakunnallisesti koottua tietoa ja osaamista mm. harvinaiset sairaudet jne. Osaamisen keskittäminen ja sitä kautta sen lisääminen, on tärkeä kokonaisuus.

On merkityksellisen tärkeää, että OT-keskusten tehtävät ja työnjako ovat selkeät suhteessa alueellisiin toimijoihin. OT-keskuksissa verkostomainen yhteistyömalli mahdollistaa järkevien yhteistyömuotojen luomisen ja työnjaon. Erityishuoltoapiirien ja järjestöjen nykyisen osaamisen hyödyntäminen on tärkeää, jotta päällekkäisiä rakenteita ei ryhdy muodostumaan. OT-keskusten on kyettävä vastaamaan uudistuviin osaamistarpeisiin ja kiinnitettävä huomioita vammaisten ja monisairaiden lasten ja nuorten osallisuuden turvaamiseen. Tässä yhteydessä on huomiota kiinnitettävä myös ruotsia tai saamea äidinkielenään puhuvien lasten, nuorten ja heidän perheidensä asema.

Nykyiset erityishuoltoapiirit vastaavat tällä hetkellä pitkälti vaativaa, erityistä osaamista edellyttävistä kysymyksistä kaikissa ikäluokissa yhteistyössä tarvittavien tahojen kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon eri sektoreiden lisäksi keskeisiä yhteistyötahoja ovat varhaiskasvatus, koulut ja oppilaitokset (vaativa erityinen tuki, Valteri-, Elmeri- ja sairaalakoulut, VIP-verkosto). Lisäksi muut vaativat erityispalvelut, oikeustoimi, rikosseuraamuslaitos sekä alan järjestöt. Huomioitavaa on, että kehitysvammaisista henkilöistä puhuttaessa palveluihin rakennetut ikärajuukset eivät kaikin osin ole sovellettavissa tähän asiakaskuntaan, vaan palvelujen järkevän järjestämisen ja saannin näkökulmasta rajan on oltava joustava.

### **Erityishuoltoapiirit Suomessa ovat:**

1. Erityishuoltoapiirien kuntayhtymät Etelä-Pohjanmaa (Esko), Uusimaa ja Etelä-Häme (Eteva), Helsinki, Lappi (Kolpene), Savo (Vaalijala), Varsinais-Suomi (KTO). Näistä Eskoo, Eteva ja Vaalijala sijaitsevat useamman kuin yhden maakunnan alueella.
2. Ruotsinkielistä väestöä palveleva Kårkulla samkommun, jonka jäseniä ovat kaikki kaksikieliset kunnat.
3. Erityishuoltoapiirit, jotka ovat osa maakunnallista sote-kuntayhtymää tai sairaanhoitoapiiriä Etelä-Karjala (Eksote), Pohjois-Karjala (Siun Sote), Keski-Pohjanmaa (Soite), Kainuu, Pirkanmaa, Kymenlaakso (Kymsote), Pohjois-Pohjanmaa, Satakunta, Keski-Suomi.
4. Ahvenanmaa – Ålands omsorgsförbund

Esitys valtakunnalliseen raporttiin OT-keskusten organisoitumisesta ja tehtävistä erityishuollon osalta on, että erityishuoltopiirit ja niissä olevat osaamis-, tuki- ja kuntoutuskeskukset muodostavat kehitysvammahuollon erityisosaamisen verkoston, joka kytkeytyy osaksi OT-keskusten osaamisverkostoa, niin alueellisesti kuin valtakunnallisestikin.

Koska erityishuollon kysymykset ovat lähtökohtaisesti monialaisia ja monitoimijuutta vaativia, on osaaminen vietävä perustasolle, lasten, nuorten ja heidän perheidensä arkielämään. Tästä syystä paikalliset ja alueelliset verkostot, joita erityishuoltopiireillä omissa maakunnissa on, ovat tärkeässä asemassa. Lisäksi tarvitaan tiivistä yhteistyötä järjestöjen kanssa.

Kuten edellä on mainittu, tulisi yhden OT-keskuksen ottaa koppia valtakunnallisesti ruotsia äidinkielenään puhuvien henkilöiden palvelujen osalta osaamisen koordinoinnista ja asiantuntijoiden linkittämisestä toisiinsa, kuntien peruspalveluihin sekä vammaispalveluihin. Lisäksi saamen kielillä on virallinen asema Suomessa ja myös saamea äidinkielenään puhuvien palvelut tulee turvata.

Vaativat erityispalvelut ja erityisosaaminen tulee ymmärtää pääosin tukirakenteeksi, joka edesauttaa lähi- ja muita palveluja palvelutehtävässään. Uusissa rakenteissa vaativa erityisosaaminen on järkevää rakentaa niistä mahdollisuuksista, joita nyt jo on.

Erityishuollon näkökulmasta OT-toiminnan kärki kohdentuu tutkimukseen, kehittämiseen ja osaamisen lisäämiseen. Erityishuollon osalta valtakunnassa on olemassa erityishuollon asiantuntijaverkosto (koostuu erityishuoltopiirien edustajista), jonka toimintaa kehitetään sisäisesti. Tämä verkosto on osa valtakunnallista osaamisverkostoa vaativiin tilanteisiin, joissa tarvitaan monialaista osaamista ja on kyse aina erityiskysymyksistä. Nykyisten erva-alueiden rinnalle rakentuvat OT-keskukset voisivat erikoistua erityishuollon näkökulmasta eri erityisosaamista vaativiin asioihin. Näistä voitaisiin mainita mm. rikoksista tuomitsematta jätetyt kehitysvammaiset henkilöt ja tahdosta riippumaton erityishuolto.

# 6 Integratiivinen tutkimustoiminta

Kansallisella tasolla on linjattu, että integratiivinen, monitieteinen tutkimus kytkettynä vaativimman tason palveluihin on olennainen osa OT-keskuksia (Halila ym. 2019).

## 6.1 Toiveet ja näkemykset OT-tutkimustoimintaan liittyen: kyselyn ja työpajan tuotoksia

**OT-kyselyn avovastauksissa** pyydettiin arvioimaan OT-tutkimustoiminnan suunnitelmia valtakunnallista näkökulmasta tarkasteltuna. Avovastauksissa kommentointiin erityisesti (seitsemän vastausta) integratiivisen tutkimuksen tärkeyttä. Toivottiin yhteisiä tutkimustiimejä, integratiivista rakennetta, monialaisten palvelupolkujen kehittämistä ja tutkimusta. Tuotiin esille, että mikäli yhdistetään toiminnan tasolla toimintoja, joissa monialainen lähtökohta, tulee olla integratiivista tutkimustakin.

**Toisaalta myös kompleksisia ilmiöitä ei voida ottaa haltuun yhdestä näkökulmasta.**

- *”Tutkimustoiminnassa tulee vahvistaa aidosti monitieteellistä, integroivaa tutkimusta ja kehittämistyötä. Siis tutkimusryhmät, missä lääketieteellinen, yhteiskuntatieteellinen (ml. sosiaalityö) ja pedagoginen tutkimus yhdessä”.*

**Nähtiin, että OT-keskuksilla on suurta potentiaalia:**

- *”OT-keskuksissa piilee mahdollisuus luoda kokonaiskuvaa lasten, nuorten ja perheiden tilanteesta yhdistämällä eri mittareita ja osaamista niin, että saisimme kansallisen viitekehysten. Siihen tarvitaan myös oppimisen, psykologisen kehityksen ja haasteiden ja koulumaailman erityisosaamista.”*

Korostettiin, että OT-keskuksen tarjoama erityisen tuen tulee perustua erityisasiantuntemukseen ja tutkimus tukee tätä. Näyttöön perustuvien käytäntöjen tutkimusta pidettiin tärkeänä kaikkien toimijoiden (sivisote) vastauksissa. Ylipäätään tutkimustoimintaa pidettiin merkittävänä asiana johtamisen kannalta sen ohella, että lasten, nuorten ja perheiden kanssa tehtävän työn laatu paranee. Tärkeänä pidettiin kansainvälisen tutkimustiedon hyödyntämistä.

Pidettiin tärkeänä kansallista koordinaatiota ja selkeää tutkimuksellista työnjakoa ja todettiin, että valtakunnallisessa raportissa oli jo hyvä alustava työnjako vaativan tason palveluihin kiinnittävän, integratiivisen tutkimuksen osalta (Halila ym. 2019, 45–46).

### **Etelä-Suomen OT-valmistelussa nousi esille kysymys, millä varmistetaan tutkimustoiminnan integratiivisuus?**

Keskustelussa nousi esille, että tulisi tunnistaa yhteisiä tutkimusteemoja. Tämä edellyttää sitä, että keskeiset OT-toimijat tuntevat toisensa. Tarvitaan foorumeita, joissa ei ole kiintiöosallisuutta ja yhteistä keskustelua, jotta aito yhteinen fokus löytyy. Yhteinen oivaltava innostus ja halu kuunnella toisia tarvitaan. Tarvitaan keskinäisriippuvuutta ja -arvostusta.

Todettiin, että valtion tutkimusrahaa tulisi suunnata integratiiviseen tutkimukseen. Tärkeänä pidettiin keskustelua eri paradigmojen välillä: millä tavoin luotettavaa tutkimustietoa tuotetaan. Jatkossa olisi tärkeää jäsentää näyttöön perustuvien käytäntöjen ja tietoperusteisten käytäntöjen suhdetta.

Esiin nousivat vaikuttavuustutkimus, integratiivisen pitkittäistutkimuksen tärkeys sekä OT-keskusten toiminnan arvioinnin tärkeys. Keskusteltiin tarpeesta tasoittaa eri toimijoiden mahdolli-

suuksien epätasa-arvoa tutkimuksen toteuttamisessa, mikä liittyy osittain tutkimusrakenteiden puuttumiseen sosiaalihuollossa. Tässä määrääkaiset kaksoistehtävät voivat olla ratkaisu. Myös sosiaalityön VTR-rahoitus toteutuessaan tasoittaa mahdollisuuksien tasa-arvoa. (Sittemmin on tullut tieto, että laki sosiaalityön VTR-rahoituksesta astuu voimaan 1.9.2020).

Tuotiin esille monialaisten monitieteisten ja -ammattillisten yliopisto-opintojen tärkeyttä maape-  
rän luojana.

THL/STM koordinaatiota toivottiin ja tuotiin esille Lapen aikana kehitetyn Yhteiskehittämöraken-  
teen mahdollisuuksia luoda kansallisen ja alueellisen tason vuoropuhelua OT-tason teemoissa  
(ks. myös Halila ym. 2019;46).

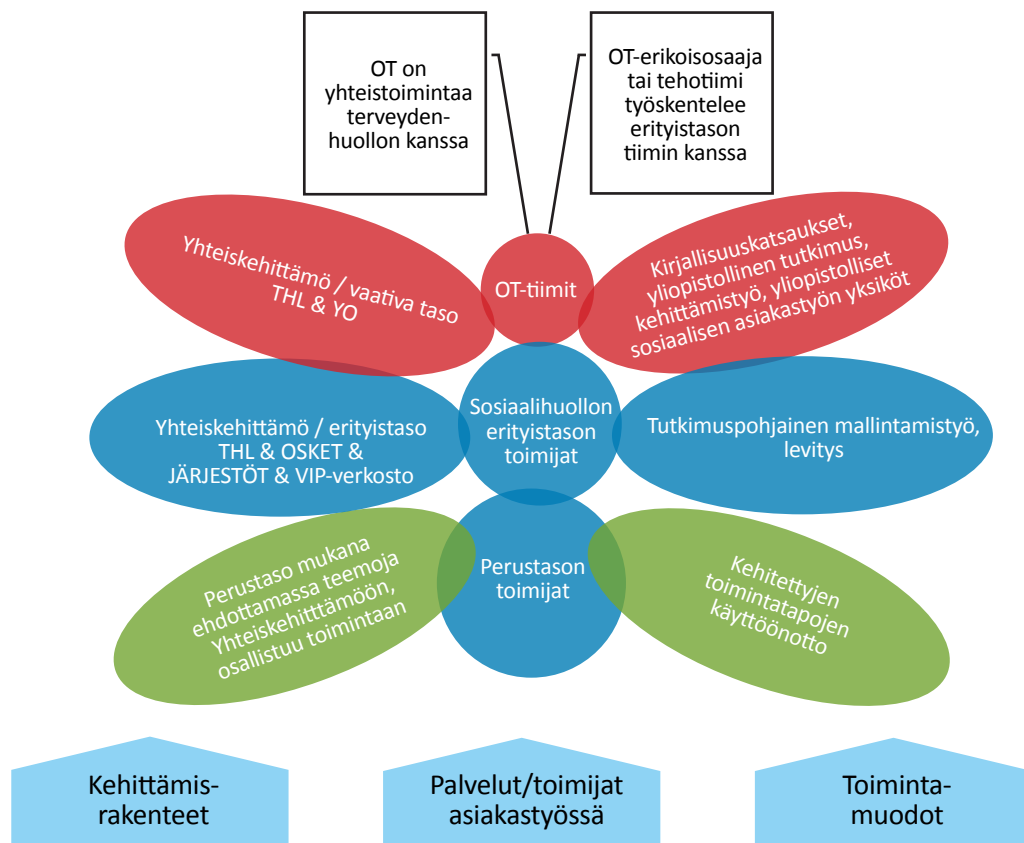
Täytyisi olla myös tutkimustulosten johtamisen välineitä. Tärkeää olisi rakentaa tutkimusteemoja  
myös ns. alhaalta ylös: mitä uusia ilmiöitä havaitaan asiakas/hoitotyössä. Tällaisessa tiedonmuo-  
dostuksessa käytäntötutkimuksellinen tiedontuotanto on hyödyllistä, jossa tietoa rakennetaan  
ammattilaisten kanssa.

Vammaispalvelujen osalta tuotiin esille, että tutkimuksen ja osaamisen kokonaisuus erityishuol-  
lon ja vammaispalvelujen osalta nähdään kaikkein tärkeimpänä seikkana, johtuen pienistä, hy-  
vinkin harvinaisista oireyhtymistä.

## 6.2 Jäsenystä yhteiskehittämötoiminnasta

Alla olevaan kuvioon (KUVA 18) on hahmoteltu sosiaalihuollon näkökulmasta sitä, miten tutki-  
mus- ja kehittämistyö (siivet) nivoutuvat palvelujen tueksi perus-, erityis- ja OT-tasolla. OT-tiimin  
(ydinyksikkö) työ on yhteistoimintaa terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja sivistystoimen kesken.

**KUVA 18. OT-keskus sudenkorentona: perustason, erityistason ja vaativimman tason suhteet tutkimuksessa -sosiaalihuollon näkökulma**



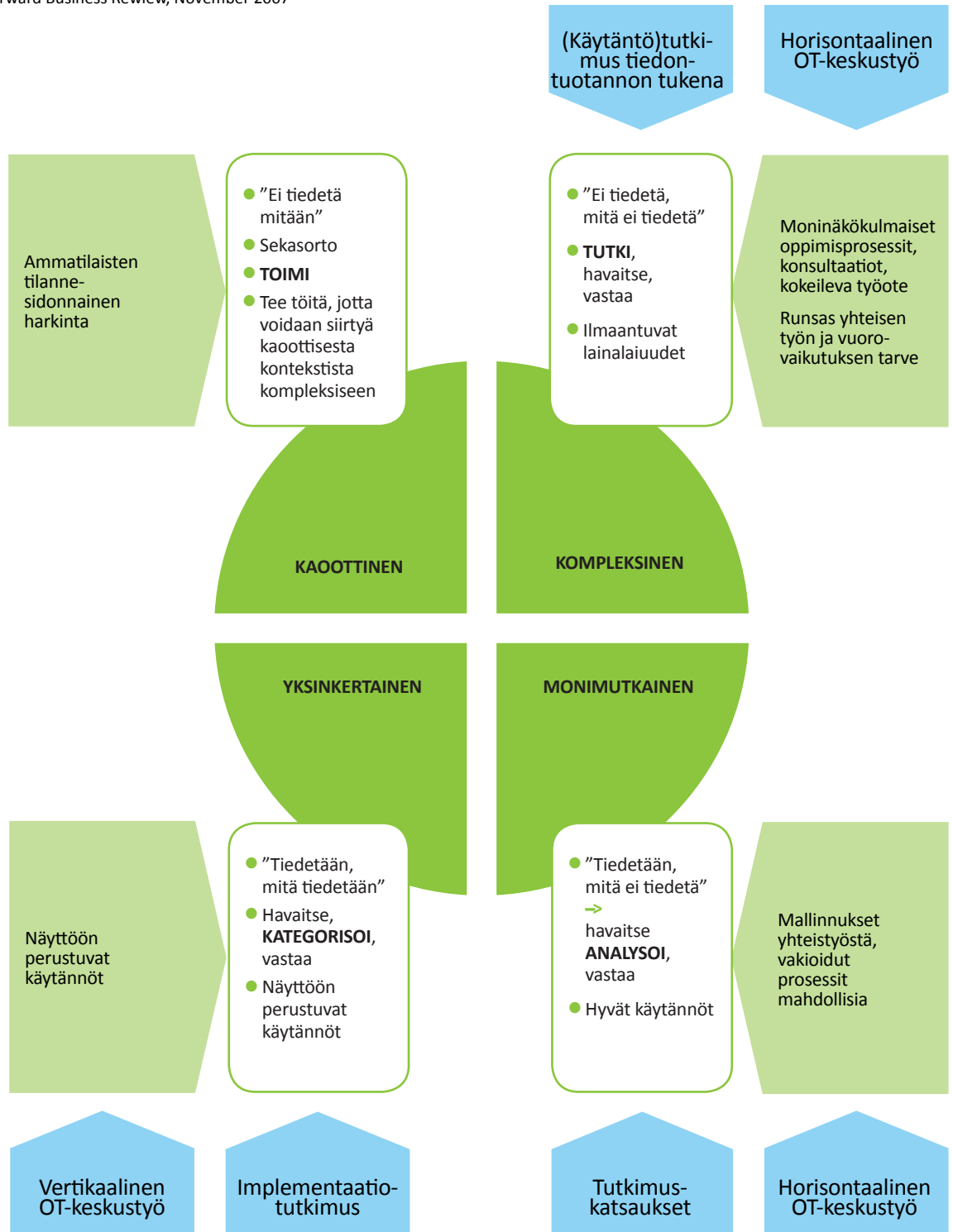
Kuvan TKI toimijoina ovat THL, sosiaalialan osaamiskeskukset, järjestöt, yliopistot ja VIP-verkosto ja toimintatapana Yhteiskehittämötoiminta vaativan tason teemoissa. Yhteiskehittämössä tuotetaan kirjallisuuskatsauksia, mallinnetaan ja tuetaan mallinnettujen toimintojen käyttöönottoa.

### 6.3 Kohti OT-keskuksen toiminnallista viitekehystä

**KUVA 19. CYNEFIN viitekehys OT-tukikeskustyössä**

(Snowden & Boone 2007; soveltaen Yliruka 2020)

Lähde: Snowden, J. David & Boone, Mary E. (2007)  
A Leader's Framework for Decision Making.  
Harward Business Rewiew, November 2007





### Seuraavassa on analysoitu Snowdenin ja Boonen (2007) kehittämää johtamisen viitekehystä päätöksenteon tukena OT-keskustoiminnassa.

- 1) Kun tilanne on **kaottinen eli** ”ei tiedetä mitään” korostuu ammattilaisten **toiminta** ja viestintä. Linjajohdolla on tällaisissa tilanteissa keskeinen rooli.  
→ OT-keskus voi tarjota vaativien tilanteiden **puhelinkonsultaatiota**. Tästä esimerkkinä voisi olla lapsikaappaustilanne.
- 2) Kun tilanne on **monimutkainen**, eli ”tiedetään, mitä ei tiedetä”, korostuu havaintojen teko ja analysoiminen; tiedetään, mitä ei tiedetä. Silloin voidaan tehdä tutkimuskatsauksia, kartoittaa asiantuntijoiden näkemyksiä, rakentaa yhdessä sovittuja toimintaohjeita ja hyviä käytäntöjä.  
→ OT-keskus voi tuottaa **mallinnuksia**.
- 3) Kun tilanne on **kompleksinen**, eli ”ei tiedetä, mitä ei tiedetä” on olennaista **tutkia** ja havaita lainalaisuuksia (**tiedontuotannon kytkeminen, myös tutkimus**) ennemmin kuin keskittyä faktojen etsimiseen. Johtamisessa syytä välttää ongelmien ratkaisun nopeuttamista. Sen sijaan olennaisia ovat moninäkökulmaiset oppimisprosessit, konsultaatiot, kokeilut ja runsas yhteinen työ ja vuorovaikutuksen tarve. Olennaista on moninäkökulmaisuuuden ja myös erimielisyyksien esiin tuominen. Lähestymistapojen tulee olla sellaisia, jotka kannustavat vuorovaikutukseen lainalaisuuksien tunnistamiseksi. OT-keskus voi tarjota monialaisia oppimistilanteita; esimerkiksi **asiantuntijaverkoston tapaamisia**.
- 4) Kun tilanne on **yksinkertainen**, eli ”tiedetään, mitä tiedetään” voidaan havaita, kategorisoida (tunnistaa väestön tarpeet) ja vasta tilanteeseen näyttöön perustuvilla käytännöillä. Silloin on tunnistettavissa selkeät syy-seuraussuhteet, jotka ovat kaikkien tunnistettavissa; oikeita vastauksia on olemassa. Snowden ja Boone (2007) varoittavat kuitenkin houkutuksesta yksinkertaistaa komplekseja ilmiöitä. Ratkaisuna on luoda kommunikointikanavia eriävien näkemysten esittämiselle (tarvittaessa anonyymisti). On myös tärkeää pysyä kontaktissa toimintaympäristöön sekä tunnista parhaiden käytäntöjen arvo ja myös rajoitukset.  
→ OT-keskuksen vertikaalinen tehtävä: **näyttöön perustuvien käytäntöjen käyttöönotto**.

## 6.4 Tutkimustoiminnan pilotointia

Asiakastyön pilottiteemoihin kytkeytyvää OT-tutkimushautomo järjestettiin lastensuojelun VIP-nuoren tutkimusperusteinen palvelupolku-pilotissa.

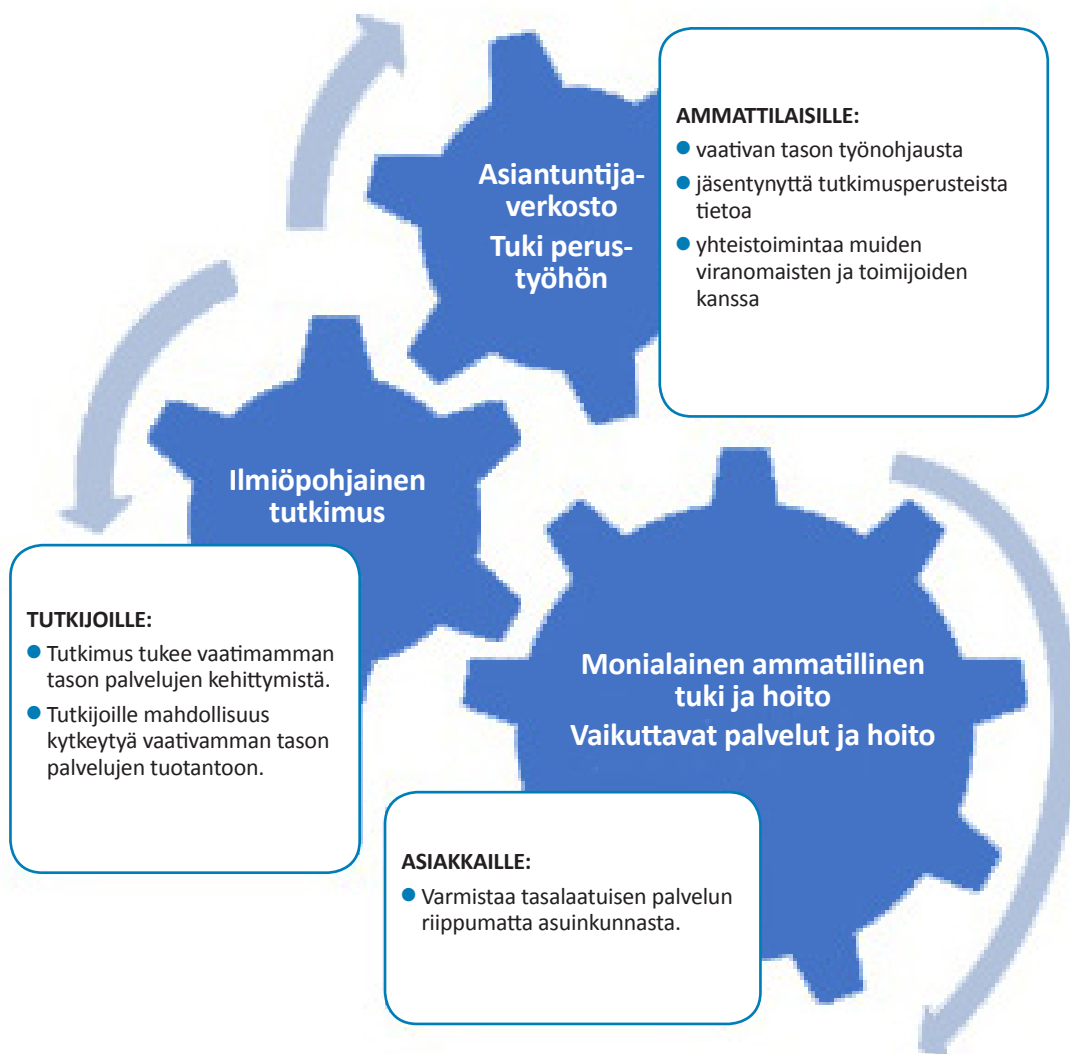
Taistelualueuetyön pilotti ja lastensuojelun VIP-palvelupolkutyö käynnistyivät mallinnustyöllä raportoitavana aikana. Tutkimuksen kytkeminen näiden teemojen jatkotyöstöön olisi ollut seuraava askel molemmissa teemoissa.

Valtakunnallisessa valmistelussa työskenteli työnyrkki tutkimustoiminnasta. Työnyrkin tehtävänä oli rakentaa yhteyttä maakunnalliseen TKIO-toiminnan rakentumiseen. Tämä asia ei edennyt valtakunnallisella tasolla raportoitavana aikana. Uusi sosiaalityön VTR-rahoitus mahdollistaa jatkossa myös OT-tutkimusta.

# 7 Valmistelun kiteyttäminen palvelulupaukseen

OT-toiminnan palvelulupaukseksi ammattilaisille, asiakkaille ja tutkijoille rakentui alla oleva kuvio. Palvelulupaus jäsentää samalla työn hyötyjä johtamisen tueksi.

KUVA 20. OT-keskuksen palvelulupaus



## 8 Seuraavat askeleet

Tässä raportissa on kuvattu Etelä-Suomen OT-keskuksen suunnittelua erityisesti lasten, nuorten ja perheiden palveluiden osalta. Tehtäväksi annossa oli tavoite miettiä teemaa myös ikäryhmien näkökulmasta. Tähän ei valmistelu-aika riittänyt. Kansallisesti valmisteilla oleva sosiaalihuollon keskittäminen ja palveluiden porrastus ei ole myöskään kohdentunut aikuisväestön, ikääntyneiden ja vammaisväestön vaativiin sosiaalihuollon palveluihin.

Jatkossa on tärkeä jatkaa keskustelua siitä, missä OT-funktoissa tarvitaan verkostomaista toimintatapaa. Tärkeää on myös turvata tiedon ja osaamisen rakentamisen prosessit ja edetä vaativan tason ilmiöt ja osaaminen edellä. Jatkossa on tarpeen selkiyttää sosiaalialan osaamiskeskusten roolia ja sitä, miten terveydenhuollon osaamiskeskukset nivoutuvat yhteen OT-keskusten kanssa.

**Näyttöön perustuvat/tutkimusperusteiset käytännöt:** Linja-johtajien strateginen verkosto – toisaalta ylläpitoon tarvitaan osaajien oppiva ja osaamista ylläpitävä rakenne. Tämä on rakentunut jo systeemisen lastensuojelun osalta Uudellamaalla, mutta rakenteen pysyvyys on turvattava.

**Uudet ilmiöt ja niihin toimintakäytäntöjen luominen:** tässä verkostojen kokoaminen on mielekästä, jotta eri toimijoiden (julkinen sektori, järjestöt ja tutkijat) osaaminen saadaan yhteen ja myös voidaan tuottaa yhteisiä toimintaohjeita ja monitieteisiä tutkimushankkeita.

**Konsultaatiokäytännöt kompleksisissa asiakastilanteissa.** Verkostotyön avulla voidaan rakentaa aidosti tarpeeseen vastaavat konsultaatiokäytännöt, voidaan tunnistaa asiantuntijat ja toteuttaa konsultaatiot (niin sanottua ensimmäisen tason oppimista) sekä rakentaa verkoston oppimiskykyä ja -käytäntöjä (niin sanottua toisen tason oppimista).

**OT-keskuksen tulisi rakentua osaavaksi hierarkioiden ja verkostojen yhteispeliksi:** Tulisi kartoittaa olemassa olevat vaativan tason rakenteet ja verkostot (lakisääteisen monialaisen lastensuojelun asiantuntijaryhmän lisäksi).

**OT-keskuksessa painotettaisiin verkostossa johtamista** (verkoston johtamisen sijaan) ja sen tueksi rakennettavia yhteisiä tavoitteiden asetteluja, sopimuksia ja käytäntöjä.

Tämä raportti toimii pohjana siitä, miten työtä voisi jatkossakin tehdä: yhteisistä vaativan tason piloteista/hankkeista sopien, työskennellen ja raporttien kokonaisuutta niin, että koko verkoston työ tulee näkyväksi.

**OT-keskustoiminta edellyttää sopimuksellisuutta:** OT-keskustoiminta tulisi määritellä osana järjestämissopimusta.

*OT-keskustoiminnassa on nähtävissä kaksi eri logiikkaa: yhtäältä ”ylhäältä alas” (top down), joka perustuu näyttöön perustuvien käytäntöjen ja hoitojen (EBP) levittämiseen ja ylläpitämiseen ja toisaalta horisontaalinen yhteistyö ja tiedonrakentelu kompleksisissa/uusissa asiakastyössä havaituissa tilanteissa ja verkostomainen toimintamalli (bottom-up).*

Valtakunnallisesti ja Etelä-Suomen alueella OT-keskusvalmistelua on tehty vuodesta 2016, joten työtä halutaan hyödyntää sekä päästä valmistelusta toiminnan käynnistykseen. Etelä-Suomen OT-keskuksen laajan verkoston (11.5.2020) useassa puheenvuorossa nostettiin esiin työn jatkuvuuden turvaaminen.

### **1. Verkostomainen toimintatapa**

Etelä-Suomen ydinryhmä ja laajan verkoston toimintaa halutaan ylläpitää. Toimintaa jatketaan syksyllä 2020 kahdella kokouksella. Puheenjohtajina jatkavat Helsinki (Sulavuori) ja HUS (Teppo Heikkilä).

Valtakunnallinen OT-keskusvalmistelu jatkuu syksyn ajan ja raportti julkaistaan joulukuussa 2020. STM valmistelee jatkotoimeksiantoa. Etelä-Suomen edustajina STM:n työryhmässä jatkavat Klaus Ranta (HUS), Leena Repokari (HUS), Riitta Hakoma (Eksote) ja Riitta Vartio (Helsingin kaupunki), Yontale Gebrenegus ja Nazia Kautto (Osallisuuden aika ry).

### **2. Varautuminen rahoitushakuihin**

Ottaen huomioon se, että kolme OT-aluetta saivat Valtiovarainministeriön rakennerahoitusuudistuksesta rahoituksen OT-keskustoiminnan käynnistämiseen, on mahdollista, että rahoitusta voi saada tuota kautta ensi vuoden rahoitushaun kautta.

Marinin hallituksen sote-esitys mahdollistaa OT-keskustoiminnan. Pykälässä 9 esitetään palvelujen kokoamista suurempiin kokonaisuuksiin. Järjestämislain pykälät 33 yhteistyöalueesta ja 34 yhteistyösopimuksesta ovat OT-näkökulmasta keskeisiä: perusteluissa mainitaan, että yhteistyöalueille voidaan koota vaativia ja erityisosaamista edellyttäviä palveluja.

### **3. Yhteistyö OKM:n VIP-verkoston kanssa**

OKM:n VIP-verkoston toiminta on päätetty vakiinnuttaa. Sen keskeiset toimintamuodot ovat ennaltaehkäisevä toiminta, koulutus ja monialainen kohtaamistoiminta sekä vaativa konsultaatio. OT-keskukset jatkossa ovat tärkeä kumppani vaativan konsultaatiomallin kehittämisessä osana ydinyksikkötoimintaa tai muutoin. Tässä on tärkeä teema ydinryhmän ja laajan verkoston työskentelyyn syksylle.

### **4. Pilottien työn jatkaminen**

Taistelualueiden pilotti ja lastensuojelun VIP-palvelupolkutyö käynnistyivät mallinnustyöllä raportoitavana aikana.

Koska tilanne on ajankohtaistunut taistelualueelta palaavien osalta, olisi syytä toimeenpanna ehdotukset kuten luvussa 5.2 esitetään. Tätä työtä voitaisiin koordinoita Soccan, HUS ja Helsingin yhteistyönä. Rahoitus STM?

Vaativa eroauttamisen pilotti (Ensi- ja turvakodin liitto) on edennyt hienosti. Olisi tärkeää löytää tapaa jatkaa yhteistyötä kuntien ja Ensi- ja turvakodin liiton kesken, kunnes rahoitusta OT-työhön saadaan. Turvaa-hankkeen ohjausryhmä toimii asiantuntijaryhmän kaltaisesti. Se on yksi foorumi.

### **5. Tutkimuksen kytkeminen olisi tärkeä seuraava askel kaikissa teemoissa.**

Mallinnustyötä vaativimman tason palvelujen teemoissa tulisi jatkaa:

Tutkimukseen perustuva mallinnus vaativan päihdekatkon teemoissa lasten ja nuorten osalta. Kohdentuu Etelä-Suomen työnjaonmukaiseen teemaan: vaativin lastensuojelu (Halila 2019, 45).

Tätä työtä voisi edistää osana Yhteiskehittämörakennetta THL:n ja muiden toimijoiden kanssa.

# Liitteet

## LIITE 1.

### Lasten, nuorten ja perheiden Osaamis- ja tukikeskuskysely

Hyvä asiantuntija!

Tämä kysely koskee Sipilän hallituksen Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmassa (LAPE) suunniteltuja OT-keskuksia. Sekä valtakunnallinen työryhmä että Etelä-Suomen OT-keskusta suunnitellut työryhmä ovat jättäneet raportit, joissa on tehty ehdotuksia OT-keskusten jatko suunnittelun pohjaksi. OT-keskusten valmistelu jatkuu ja sitä varten on perustettu uudet työryhmät Sosiaali- ja terveysministeriöön ja Etelä-Suomen alueelle.

Toivomme, että vastaatte raporttien pohjalta seuraaviin kysymyksiin OT-keskusten jatko suunnittelun tueksi. Kysely on melko lyhyt, mutta se edellyttää raporttien sisältöön tutustumista. Tässä linkki valtakunnalliseen OT-keskusraporttiin ja Etelä-Suomen OT-keskusraporttiin. Kysely on avoin ja toivomme teidän lähettävän sitä edelleen sopivaksi katsomillenne tahoille. Tavoitteenamme on kerätä kyselyn avulla mahdollisimman laajasti näkemyksiä raporteissa tehdyistä ehdotuksista.

*Terveisin,*

*Maarit Sulavuori  
Perhe- ja sosiaalipalvelujohtaja  
Helsingin kaupunki  
Etelä-Suomen LAPE OT-valmisteluryhmän  
puheenjohtaja*

*Teppo Heikkilä  
Hallintoylilääkäri  
HUS  
Etelä-Suomen LAPE OT-valmisteluryhmän  
puheenjohtaja*

Lisätietoa

Laura Yliruka

Kehittämispäällikkö/OT-tutkimuskoordinaattori,  
STM:n ja Etelä-Suomen OT-valmisteluryhmän jäsen

Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca  
laura.yliruka(ät)hus.fi

## 1) VASTAAJAN TAUSTATIEDOT

Alue

- Pääkaupunkiseutu (Helsinki, Espoo, Vantaa, Kauniainen, Kirkkonummi ja Kerava)
- Muu Uusimaa
- Eksote
- KymSote
- PHHYKY

Taustayhteisö (mahdollista valita useampi vaihtoehto)

- Kunnan sosiaali- ja terveystoimi
- Kunnan sivistystoimi
- SOTE-Kuntayhtymä
- Helsingin yliopisto
- Yliopistosairaala/keskussairaala
- Sosiaalialan osaamiskeskus
- Järjestö

Edustan (mahdollista valita useampi vaihtoehto)

- Sosiaalihuoltoa
- Terveystoimien huoltoa
- Sivistystoimeita

Roolisi organisaatiossa

- Ylin johto (esim. sote- tai palvelujohtaja, tulosalueen johtaja, hallintoylilääkäri, johtava ylilääkäri)
- Keskijohto (esim. tulosyksikön tai toimintayksikön johtaja/päällikkö, palvelujohtaja, ikäihmisten palvelulinjajohtaja, ylilääkäri)
- Lähiesimies, tiiminvetäjä (asiakasrajapinnassa)
- Asiantuntijarooli, mikä? (avoin)



- Olen lukenut valtakunnallisen OT-tukikeskusraportin.
- Olen lukenut Etelä-Suomen OT-keskusraportin.
- En ole lukenut OT-tukikeskusraportteja.

Tässä kyselyssä on tarkoituksena selvittää vastaajien näkemyksiä OT-keskusvalmistelusta ensin yleisellä tasolla ja sen jälkeen tarkemmin Etelä-Suomen OT-keskusta koskevien ehdotusten osalta.

1.) Miten arvioit valtakunnallisessa raportissa ehdotettua OT-keskusten toimintakokonaisuutta (toimintakonseptia) yleisellä tasolla? (1 = ei vaikuta toimivalta... 5 = vaikuttaa erittäin toimivalta)

Perustele vastauksesi. Jos valtakunnallinen OT-keskusten toimintakokonaisuus ei mielestäsi vaikuta toimivalta, miten kehittäisit sitä?

2.) Miten konsultaatiokäytännöt tulisi organisoida käytännön tasolla, jotta ne parhaiten palvelisivat asiakas- ja potilastyötä järjestelmän kaikilla tasoilla?  
(sivut 29–30 valtakunnallinen raportti)

3.) Mitä toiveita ja näkemyksiä sinulla on OT:n tutkimustoiminnasta valtakunnallisesta näkökulmasta tarkasteltuna? Tutkimusosuutta on kuvattu valtakunnallisessa raportissa sivut 40–46.

4.) Miten OKM:n VIP-verkoston ja OT-keskusten välinen yhteistyö tulisi rakentaa? (sivut 61–63)

VIP-verkosto muodostuu sairaalaopetusyksiköistä, Elmeri-kouluista, valtion koulukotikouluista, kunnallisista erityiskouluista, Oppimis- ja ohjauskeskus Valterista sekä yliopistollisista ja muut erityispedagogiikan tutkimus- ja koulutusyksiköistä, jotka luovat alueelliset yhteistyöverkostot; VIP-verkostot. Verkosto muodostuu soite-uudistusta mukaillen viidestä yhteisalueesta. Näistä verkostoista kehitetään vaativan erityisen tuen ohjaus- ja palveluverkostoja.

<https://vip-verkosto.fi>

## **Etelä-Suomen OT-keskusraportin arviointi**

5.) Miten arvioit Etelä-Suomen raportissa kuvattua OT-keskusten toimintakokonaisuutta (toimintakonseptia) yleisellä tasolla?  
(1 = ei vaikuta toimivalta... 5 = vaikuttaa erittäin toimivalta)

Perustele vastauksesi. Jos Etelä-Suomen -OT-keskuksen toimintakokonaisuus ei mielestäsi vaikuta toimivalta, miten kehittäisit sitä?

6.) Miten hyvin ehdotuksessa toteutuu sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnallinen integraatio (huomioiden perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon sekä perus-, erityis- ja vaativan tason sosiaalihuollon toiminta)?

7.) Miten arvioisit Etelä-Suomen OT-keskuksen kokonaisrakennetta  
(sivut 5 ja 11) (1 = Ei vaikuta toimivalta... 5 = Vaikuttaa erittäin toimivalta)

## Miten haluat kommentoida rakennetta?

8.) Toimintamallit (Etelä-Suomen raportti sivut 24–27)

a) Vertikaalisen koordinaation alueelliset koordinaatiotiimit terveydenhuollossa (1 = Ei vaikuta toimivalta... 5 = Vaikuttaa erittäin toimivalta) (sivu 24 ja liite 7)

### Kommentteja

b) Vertikaalisen koordinaation alueelliset koordinaatiotiimit sosiaalihuollossa (sivu 24 ja liite 7) (1 = Ei vaikuta toimivalta... 5 = Vaikuttaa erittäin toimivalta)

### Kommentteja

c) Horisontaalinen integraatio: Asiantuntijatiimit ja konsultaatorakenne (1 = Ei vaikuta toimivalta... 5 = Vaikuttaa erittäin toimivalta) (sivut 25–26)

### Kommentteja

d) Miten haluat kommentoida ajatuksia liittyen sähköiseen alustaan? (sivu 26)

### Kommentteja

e) Sosiaalihuollon asiantuntijapankki

(1 = Ei vaikuta toimivalta... 5 = Vaikuttaa erittäin toimivalta) (sivu 27)

### Kommentteja

f) OT-tutkimushautomo (1 = Ei vaikuta toimivalta... 5 = Vaikuttaa erittäin toimivalta) (sivu 27)

### Kommentteja

9.) Mitä toiveita ja näkemyksiä sinulla on Etelä-Suomen alueen OT:n tutkimustoiminnasta? (ks. Etelä-Suomen raportti sivut 30–33)

10.) Miten arvioisit Etelä-Suomen OT-keskuksen johtamismallia (sivu 34)?

11.) Miten arvioisit OT-keskuksen Etelä-Suomen yhteistoiminta-alueella palvelevaa toimintamallia? (sivut 34–35 ja 44)

12.) Miten arvioisit OT-keskusten henkilöstösuunnitelmaa (erityisesti henkilöstön määrää ja rakennetta)? (sivut 39–43)

- Terveydenhuollon henkilöstön osalta
- Sosiaalihuollon henkilöstön osalta
- OT-toimiston henkilöstön osalta

13.) Mihin asioihin OT-keskusten perustamisessa pitäisi kiinnittää erityisesti huomiota?

- Lyhyellä tähtäimellä (toukokuuhun 2020 mennessä)
- Pitkällä tähtäimellä (v. 2025 mennessä)

14.) Mikäli OT-keskuksia päätetään lähteä käynnistämään pilotointien avulla, nimeä kolme teemaa/asiakokonaisuutta, joista pitäisi lähteä liikkeelle.

15.) Muita terveisiä valmistelijoille

Suuret kiitokset vastauksistasi ja hyvää kesää!

## LIITE 2.

### Työryhmien jäsenet ja tutkimuskoordinaattorin tehtävä

#### Ydinryhmä

Maarit Sulavuori, perhe- ja sosiaalipalvelujohtaja, Helsinki, puheenjohtaja  
Teppo Heikkilä, hallintoyliääkäri, HUS Yhtymähallinto, puheenjohtaja  
Tiina Turkia, muutosagentti, sihteeri  
Mari Ahlström, perhe- ja sosiaalipalvelujohtaja, Espoo,  
Anna Cantell-Forsbom tai Mirja Varis, vs. perhepalvelujohtaja, Vantaa  
Riitta Hakoma, EKSOTE, kehitysvammahuollon johtaja, STM:n OT-työryhmän jäsen  
Tarja Linnankivi, linjajohtaja, HYKS lastenneurologia  
Klaus Ranta, linjajohtaja HYKS nuorisopsykiatria  
Leena Repokari, linjajohtaja, HYKS lastenpsykiatria  
Tiina Salminen, Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelut, palvelujohtaja, Keusote  
Riitta Vartio, valtakunnallisen STM/ OT-ryhmän jäsen, lastensuojelun sosiaalityön päällikkö, Helsinki  
Laura Yliruka, kehittämispäällikkö/ OT-koordinaattori, STM:n OT-työryhmän jäsen, Socca, keskitetty sosiaalihuollon osaaminen  
Jussi Pihkala, Opetushallitus  
Tiina Erkkilä-Wahtera, VIP-verkoston HYKS ydinryhmän puheenjohtaja, jäsen 13.12.2019 lukien  
Torbjörn Stoor/ FSKC, sosiaalialan osaamiskeskusten edustaja

#### Laaja verkosto

Maarit Sulavuori, perhe- ja sosiaalipalvelujohtaja, Helsinki, puheenjohtaja  
Teppo Heikkilä, hallintoyliääkäri, HUS Yhtymähallinto, puheenjohtaja, paikalla  
Tiina Turkia, muutosagentti, asiantuntijasihteeri  
Mari Ahlström, perhe- ja sosiaalipalvelujohtaja, Espoo  
Mirja Varis, vs. perhepalvelujohtaja, Vantaa  
Riitta Hakoma, EKSOTE, kehitysvammahuollon johtaja, STM:n OT-työryhmän jäsen  
Tarja Linnankivi, linjajohtaja, HYKS lastenneurologia  
Klaus Ranta, linjajohtaja HYKS nuorisopsykiatria  
Leena Repokari, linjajohtaja, HYKS lastenpsykiatria  
Tiina Salminen, Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelut, palvelujohtaja  
Torbjörn Stoor/ FSKC, varajäsen Arto Rautajoki, Pirjo Marjamäki vuoden 2020 alusta  
Riitta Vartio, valtakunnallisen STM/ OT-ryhmän jäsen, lastensuojelun sosiaalityön päällikkö, Helsinki  
Laura Yliruka, kehittämispäällikkö/ OT-koordinaattori, STM:n OT-työryhmän jäsen, Socca, keskitetty sosiaalihuollon osaaminen  
Jussi Pihkala OKM:n, Tiina Erkkilä-Wahtera VIP-verkosto  
Pirjo Pennanen, perusterveydenhuollon lääkäri, Vantaa  
Tuula Karhula ja Tiina Kirmanen Etelä-Karjalan edustajat  
Mia Tapiola ja Päivi Mattila Kymenlaakson edustajat  
Sari Lahti ja Marja Okker Päijät-Hämeen edustajat, Eija Kallio kevät 2020  
Tuuli Immonen, Lääketieteellisen tiedekunnan edustaja Helsingin yliopiston  
Maritta Törrönen ja Marjaana Seppänen (vara) Sosiaalitieteiden edustaja Helsingin yliopisto  
Soile Tammilinen ja Juha Syrjäläinen (vara) Terveyskylä  
Riitta Särkelä ja Johanna Laisaari (vara lokakuu 2019)

Johanna Vaitomaa (vara marraskusta 2019) Ensi- ja turvakotien liitto  
Hanna Heinonen, Lastensuojelun Keskusliitto ja Riitta Hyytinen (vara), Pelastakaa lapset  
Yontale Gebrenegus ja Nazia Kautto kokemusasiantuntijat

## **OT-tutkimuskoordinaattorin tehtävät**

### **Luennot:**

”Osaamis- ja tukikeskus (OT-keskus) ja vaativan erityisen tuen verkosto (VIP) tulevaisuuden johtamisen haasteena” LAPE-AKATEMIA 24.5.2019, Lahti

VIP-verkoston tilaisuuksien puheenvuorot mm. verkostojohdamisen infopäivä sivistys- sosiaali- ja terveystoimen johtajille 10.2.2020

<https://vip-verkosto.fi/materiaalit/vip-verkoston-verkostojohdamisen-infopaiva-sivistys-sosiaali-ja-terveystoimen-johtajille-10-2-2020/>

FSKC johtoryhmä 8.10.2019

Helsingin yliopiston sosiaalityön tieteenalan kokous 10/2019

### **Jäsenyydet:**

OT-tutkimuskoordinaattori toimi asiantuntijanajajäsenenä hankkeissa, jotka on tunnustettu OT-keskuskehittämisen näkökulmista keskeisiksi OT-verkoston rakentumisen näkökulmasta.

- THL:n Paloma-hankkeen ohjausryhmä
- Ensi- ja turvakotien liiton Turvassa-hankkeen ohjausryhmä
- OKM:n ja OPH:n VIP-verkoston Etelä-Suomen ydinryhmä

OPH:n VIP-verkoston ydinryhmän kokouksia oli vuonna 2019 10,

lisäksi OT-tutkimuskoordinaattori osallistui VIP-verkostopäiviin, joita järjestettiin 4.

**Pilotit tiedontuotanto** (lastensuojelun VIP-nuoren tutkimusperusteinen palvelupolku ja taistelualuemallinnus)

OT-tutkimuskoordinaattori vastasi kahdesta asiakastyön OT-pilotista: STM:n toimeksiantona toteutettu Taistelualueelta palaavien jatkotuen mallinnustyö ja asiantuntijaverkostojen toiminta (yhteistyössä Helsingin kaupungin lastensuojelun avohuollon päällikön Riitta Vartion kanssa) sekä lastensuojelun VIP-nuoren tutkimusperusteinen palvelupolkutyö, johon sisältyi monialainen mallinnustyö sekä yhteiskehittämispäivät.

### LIITE 3. Työryhmän työskentely ja verkkomateriaali

#### **Valmistelukokousten materiaali:**

Etelä-Suomen OT-keskuksen kokoukset ja materiaalit

#### SYKSYN 2019 TYÖSKENTELY

##### **Kokous 15.8.2019 ydinryhmä puheenjohtaja Sulavuori:**

organisoituminen, tilannekuva ja toimeksiannon toteuttamissuunnitelma

##### **Kokous 3.9.2019 laaja verkosto puheenjohtaja Heikkilä:**

organisoituminen, tilannekuva, maakuntien näkemykset ja toimeksiannon toteuttamissuunnitelma

##### **Kokous 7.10.2019 ydinryhmä puheenjohtaja Sulavuori:**

työpaja työskentely hallintomallista

##### **Kokous 4.11.2019 laajan verkoston puheenjohtaja Heikkilä:**

verkostojohtaminen Timo Järvensivun fasilitointi

##### **Kokous 13.12.2019 puheenjohtaja Sulavuori:**

työpajan tulosten käsittely, Paloma-hanke ja kevään työskentelystä sopiminen

#### KEVÄÄN 2020 TYÖSKENTELY, JOTA JOUDUTTIIN MUUTTAMAAN KORONAPANDEMIAN TAKIA

##### **Kokous 20.1.2020 laajan verkoston kokous puheenjohtaja Heikkilä:**

OT-työhön integroituvien kokonaisuuksien esittelyt.

##### **Kokous 12.2.2020 ydinryhmä puheenjohtaja Sulavuori:**

toiminnalliset häiriöt OT-toimintana, Etelä-Suomen ydinyksikkö osaksi  
Tulevaisuuden Sote-keskusta ja rakenneuudistusrahoitusta.

##### **Kokous 2.3.2020 laajan verkoston kokous puheenjohtaja Heikkilä:**

tulevaisuuden Sote-keskus esitys, esitys: Etelä-Suomen OT osaksi  
Tulevaisuuden Sote-keskusohjelmaa ja rakenneuudistusohjelmaa

##### **Kokous 23.3.2020 ydinryhmän skype kokous puheenjohtaja Sulavuori:**

hankehakemusten tilannekatsaus

##### **Kokous 26.3.2020 laajan verkoston info kokous puheenjohtaja Sulavuori:**

hankevalmistelun tilannekatsaus

##### **Kokous 11.5.2020 yhdistetty ydinryhmän ja laajan verkoston kokous puheenjohtaja Sulavuori:**

tilannekatsaus, lastensuojelun kehittämisohjelman, valmistelun jatkosta sopiminen

#### **Valtakunnallinen raportti:**

[LAPE-muutosohjelmassa tehdyn valmistelutyön loppuraportti, 2019](#)

#### **Etelä-Suomen raportti:**

[Vaativimmat palvelut, koordinaatio ja kehittäminen, 2019](#)

#### **Uusimaa 2019 -hanke:**

[Keskeiset nostot ja johtopäätökset, 2019](#)

#### **OT-keskus valtakunnallinen materiaali:**

[Osaamis- ja tukikeskukset, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos](#)

#### **OT-keskuksen valtakunnalliset linjaukset:**

[LAPE-teesit maakuntien sote-suunnitteluun. Kansalliset linjaukset](#)

#### **Kasvun tuki/ Mieli ry: [Kasvun tuki -sivusto](#)**

**Itla:** [Itlan sivusto](#)

**VIP-verkosto:** <https://vip-verkosto.fi/>

**Barnhus-hanke:** [Barnhus-sivusto, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos](#)

**Paloma hanke:** [Paloma-sivusto, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos](#)

## LIITE 4.

### Systeeminen lastensuojelu ja OT-keskus: moniammatillinen systeeminen konsultaatio ja tiedonrakentelun pilotti

3.5.2020

Laura Yliruka & Anne Kantoluoto & Tiina Turkia

Valtakunnallisen selvityksen mukaan<sup>I</sup> monimutkaisuutta ja erityistä osaamisen tarvetta aiheuttavat sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta palvelujärjestelmän toimimattomuus sen ohella, että lasten, nuorten ja perheiden elämässä on haasteellisia tilanteita ja ilmiöitä. Palvelujärjestelmän toimimattomuus liittyi vastuun pallotteluun, määrärahaikiistoihin, päällekkäiseen työhön, eri viranomaisten toisistaan eriäviin käsityksiin, kokonaisvastuun kantamisen puutteisiin sekä monimutkaisuuteen päätöksenteon prosesseihin. Erityisen haasteellisiksi asiakastilanteiksi koettiin muun muassa vaativat erotilanteet, neuropsykkisesti oireilevat lapset, vaativat kulttuuriset kysymykset, kansainvälistä yhteistyötä edellyttävät tilanteet, ylisukupolvisesti pitkittyneet asiakkuudet ja tilanteet, joissa vanhemmilla on vastentahtoisuutta ja epäluottamusta viranomaisia kohtaan.

Sosiaalihuollossa erityisen ja vaativan tason kysymyksiä hoidetaan kuntien sosiaalityössä, kuten lastensuojelussa ja vammaispalveluissa, koska sosiaalihuollon porrasteisuus ei ole kehittynyt vastaavalla tavalla kuin terveydenhuollossa. Lastensuojelun kehittämissuunnitelman toteuttamisen kannalta on tärkeää rakentaa tasapainoinen hankesuunnitelma koko Etelä-Suomeen niin, että se palvelee koko alueen lastensuojelun monialaista kehittämistä. Etelä-Suomen osaamis- ja tukikeskusrakenne (OT) vastaa maantieteellisesti samaa aluetta, kuten myös OKM:n HYKS-alueen VIP-verkosto<sup>II</sup>.

Lastensuojelun kehittämissuunnitelman avulla olisi mahdollista pilotoida OT-ydinyksikkötoimintaa. Tämän kautta voi kytkeä toimintaa mukaan VIP-toimijat ja myös systeemisen lastensuojelutyön kehittämisen sekä järjestöt ja Helsingin yliopiston. OT-keskuspilotti toimisi eräänlaisena sateenvarjorakenteena koko alueella tai toisin sanoen rakenteena, joka mahdollistaa mm. tiedonmuodostuksen ja kehittämistyön tulosten levittämisen koko alueella. OT-ydinyksikköön voi kytkeä myös hankkeen aikaisen lastensuojelun kehittämissuunnitelman (voi hakea synnergiaa Etelä-Suomen VIP-verkoston kanssa). Lisäksi voidaan luoda integratiivinen rakenne tulevaisuuden Sote-keskukseen ja laajempaan systeemisen toimintamallin kehittämiseen esim. perhesosiaalityössä ja oppilashuollossa.

Vaativaa monialaista erityisosaamista tuekseen tarvitsevat lapset ovat koronan vuoksi erityisen haavoittuvassa asemassa, kun koulut ovat olleet suljettuina. OT-pilottien avulla voidaan kehittää toimivat, eri sektoreita palvelevat rakenteet myös poikkeustilanteisiin, joissa tavanomaiset toimintatavat eivät ole mielekkäitä tai toteutettavissa.

## OT-keskukset

Kehitteillä olevia lasten, nuorten ja perheiden vaativimman tason OT-keskuksia<sup>III</sup> (Halila ym. 2019) on suunniteltu perustettavaksi viidellä alueella Suomessa. Niiden yhtenä tehtävänä on tarjota konsultaatiotukea perus- ja erityistason ammattilaisten tueksi ja lasten, nuorten ja perheiden arkeen, esimerkiksi kouluun.

I Yliruka Laura; Riitta Vartio; Kaisa Pasanen ja Päivi Petrelius (2018) Monimutkaiset ja erityistä osaamista edellyttävät asiakastilanteet sosiaalityössä: Valtakunnallisen kyselyn tuloksia. Helsinki: THL Työpapereita 16/2018.

II OKM:n ja OPH:n VIP-verkosto: Linkki VIP-verkoston sivustolle (vierailtu 29.4.2020)

III Halila, Ritva; Kaukonen, Päivi; Malja, Marjo; Savola, Suvi (2019) Lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskukset. LAPE-muutosohjelmassa tehdyn valmistelutyön loppuraportti.



Etelä-Suomen OT-keskus<sup>IV</sup> on uusi integratiivinen (horisontaalinen ja vertikaalinen) ja verkosto-  
mainen palvelurakenne lasten, nuorten ja perheiden kaikkein vaativimpien palvelujen varmistamiseksi  
(mm. asiakastyön pilotit), tutkimus- ja kehittämistoimintaan (mm. OT-tutkimushautomo  
integratiiviseen tutkimukseen, tiedolla johtamisen vahvistaminen, vaikuttavuuden arviointi)  
sekä palvelujen yhteistyöaluetasoiseseen koordinointiin (mm. konsultaatiot, asiantuntijaverkostot,  
erityisosaamista ylläpitävä koulutus, kehittävä työnohjaus).

## **Systeminen lastensuojelu (SYTY)<sup>V</sup>**

Lastensuojelun kehittämishankerahalla on mahdollista varmistaa Etelä-Suomen alueella systemisen  
lastensuojelun tiimien toimintaa. Eri kunnat ovat eri tilanteissa asiassa – osa on pidemmällä  
käyttöön otossa ja toiminnassa ja osa alueista tarvitsee vielä peruskoulutustakin. Henkilöstön  
vaihtuvuuden vuoksi on myös tosiasia, että systeemistä lastensuojelun tulee ylläpitää koulutuksen  
ja toisaalta osaamista täytyy syventää ja tukea kehittämistyön prosesseissa.

Systemisen lastensuojelun toimintamallia on pilotoitu koko Suomessa THL:n tuella. THL on  
tuottanut materiaalia, jota voidaan hyödyntää ylläpitorakenteissa alueilla. Systeminen toimintamalli  
edellyttää organisaation eri tasojen sitoutumista ajattelutapaan.

Systeminen toimintamalli lähtee liikkeelle ajatuksesta, että lastensuojelun tiimi saa työskentelynsä  
tueksi systeemisestä perheterapiasta tuotuja työvälineitä ja ajattelutapoja. Niiden tavoitteena on  
hyvän työskentelysuhteen luominen asiakkaaseen/asiakasperheeseen. Systemisesti toimivan tiimin  
viikkokokouksiin, joissa käsitellään asiakasprosesseja, voidaan kutsua sekä asiakkaita että  
yhteistyötahoja. Näin toimintamalli ylettyy myös monialaiseen työhön. Systeminen toimintamalli  
on myös toiminnan orientaatio ja ajattelumalli, jota on hyödyllistä tarkastella myös yhteisenä  
viitekehystenä palvelujärjestelmässä.

## **Kehitystarpeet ja mahdollisuudet**

Luodaan yhteiskehittäen toimintamalli OT-keskuksen (ydinyksikön) ja maakuntien systemisten  
tiimien välille. Tässä keskeistä on tuottaa konkreettinen, asiakastyötä hyödyttävä toimintamalli  
ja samalla tietoa, kuinka ja missä tilanteissa systemiset tiimit hyötyvät OT-ydinyksikön tuesta.

Hankkeeseen valitut systemiset lastensuojelun avohuollon tiimit (1/maakunta) ja jälkihuollon  
tiimit (1/maakunta) (otettava toki huomioon maakuntien erilaiset organisaatiot, jälkihuolto on  
usein osa systeemistä tiimiä) toimivat OT-ydinyksikön vastinpareina maakunnissa. Kun systemisellä  
tiimillä on haastava asiakkuus, jossa on mukana useita toimijoita (koulu/psykiatria/päihteet/  
vammapalvelut/somatiikka, eli ainakin kaksi muuta kuin lastensuojelu) ja tilannetta ei saada  
ratkaistuksi omin voimin, tiimi verkostoineen saa jalkautuvaa tai muuta tukea OT-ydinyksiköstä.  
Konsultoinnin ja monitoimijaisen työn tukemisen mallina kokeillaan systeemistä ammattilaisten  
verkostomaista rakennetta, johon kutsutaan asiakasprosessissa toimivia eri alojen ammattilaisia  
käymään reflektiivistä keskustelua ns. Camdenin malliin perustuen.

OT-ydinyksikön toimijat vastaavat keskusteluiden vetämisestä. Niihin kutsutaan edustajat kaikista  
verkostoista, jotka työskentelevät asiakkaan asioissa. Keskustelun tavoitteena on päästä yhteiseen  
suunnitelmaan ja työskentelyyn asiakastyössä. Samalla tuotetaan tietoa siitä, millä tavoin  
haastaviksi tunnistettuja yhteisen työn kohtia voidaan ratkaista ja miten monitahoisia ja monien  
toimijoiden käsittelemiä ongelmia on ratkaistu.

IV Ranta, Klaus; Yliruka Laura; Repokari Leena; Heiskala Hannu, Vartio Riitta (2019)  
Etelä-Suomen osaamis- ja tukikeskus: Vaativimmat palvelut, koordinaatio ja kehittäminen.  
Pääkaupunkiseudun Lapsen paras – yhdessä enemmän -hankkeen raportti.

V Aaltio, Elina; Isokuorti, Nanne (2019) Systemisen lastensuojelun toimintamallin ydinelementit:  
Kuvaus asiakastason ydinelementeistä, tavoitteista ja toimintamekanismeista. THL:n työpapereita 33/2019.

Jälkihuollon/aikuistuvien nuorten pilottitiimeissä selvitetään edellä mainittujen lisäksi, millaista tukea OT-keskuksesta tarvitaan olennaisiksi solmukohdiksi tunnistetuissa superhetkissä, siirtymissä palvelusta ja elämänvaiheesta toiseen, kun työskennellään aikuistuvien nuorten kanssa monitoimijaisesti. Tässä tietoperustana toimii Etelä-Suomen OT-pilottina tuotettu lastensuojelun VIP-nuoren tutkimusperusteinen palvelupolku<sup>VI</sup>.

OT-ydinyksikkö vastaa tämän tiedon levittämisestä ja jatkojalostamisesta. Näin osaamista jaetaan valtakunnallisesti. Testataan Kuvastin-menetelmän<sup>VII, VIII</sup> uutta versiota Systeminen Kuvastin (Kantoluoto & Yliruka tulossa) tms. työvälineenä. Asiakasprosesseja tarkastellaan systeemin Kuvastimen avulla ja työvälinettä jatkokehitetään saatujen tulosten perusteella.

Etelä-Suomen alueella jaetaan hankkeessa kertynyttä tietoa ja kokemuksia maakuntien välillä. Kehittämisen tuloksia viedään myös kansalliseen kehittämiseen benchmarktaviksi (THL:n SYTY-koordinaatio). On tärkeää, että sekä systeemin toimintamalliin että OT-toimintaan liittyvä kehittäminen tapahtuu saman suuntaisesti eri puolilla Suomea ja tuloksia tarkastellaan ja työstehtään edelleen saman suuntaisesti yhdessä. Näin varmistetaan kansallisesti yhtenäiset, ammattilaisia tasalaatuisesti tukevat toimintatavat.

## Toteutustapa

- Pilotoidaan OT-ydinyksikköä (ks. Etelä-Suomen OT-raportti) rajatusti.
- Valitaan systeemin sosiaalityön ja jälkihuollon pilottitiimit eri maakunnista yhteiskehittelyprosessiin.

---

VI Yliruka Laura; Kantoluoto Anne; Heino Tarja; Laine Terhi & Hipp Tiia toim. (2020) Itsenäistymistä ja hyvinvointia tukeva jälkihuolto ja nuorten aikuisten sosiaalityö. Osana lastensuojelun VIP-nuoren palvelupolku. Helsinki: THL:n työpapereita 32/2020. Tulossa.

VII Yliruka Laura (2006) Kuvastin. Reflektiivinen itse- ja vertaisarviointimenetelmä sosiaalityössä. Stakes 15/2006.

VIII Yliruka Laura (2015) Itsearviointi reflektiivisenä rakenteena: Kuvastin-menetelmän toimivuus, käyttöönotto ja kehittäminen. Helsinki: Heikki Waris -instituutin tutkimuksia 1/2015.