

93 §**Lapsiperhepalvelujen tilannekatsaus vuodelta 2024**

HA/1218/00.01.02.02/2024

Perusteluosa

Lapsiperhepalveluissa on valmisteltu tilannekatsaus vuodesta 2024 (Liite 1).

Lapsiperhepalvelujen vuotta 2024 tarkastellaan seuraavien kokonaisuuksien kautta:

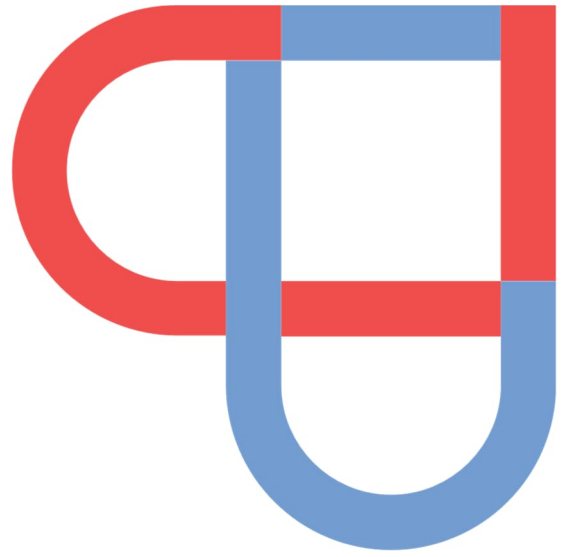
- Palvelujen tuottamisen rakenteet ja resurssit
- Kehittämistyö, yhdyspintatyö ja hanketyö
- Lapsiperhepalvelujen joitakin tilastolukuja ja -tietoja
- Näkymät, haasteet ja kehittämisen painopisteet vuodelle 2025

Lasten, nuorten ja perheiden palvelutarpeet kasvoivat edelleen vuonna 2024. Lasten ja nuorten hyvinvointi on heikentynyt. Lastensuojeluilmoitusten määrä kasvoi 8,5 % edellisvuoteen verrattuna. Palvelutarpeen arviointeja valmistui 22 % enemmän kuin vuonna 2023. Alaikäisten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelujen asiakasmäärä kasvoi 9,5 %. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrässä oli 1 prosentin kasvu. Kustannusten kasvu oli suuri, mikä johtui vuorokausihintojen merkittävästä noususta uuden sopimuskauden alkaessa sekä erityisen ja vaativan laitoshoidon tarpeista.

Kasvaneisiin palvelutarpeisiin vastattiin mm. vahvalla yhdyspintatyöllä, perustason mielen hyvinvoinnin tukemisen osaamisen lisäämisellä, sekä mallintamalla kiireetön hoito ja tuki. Perustason palvelujen kehittämistyö jatkui vuonna 2024, mm. opiskeluhuollon palvelujen osalta. Lasten ja nuorten mielenhyvinvoinnin edistämiseen kohdentuva Ilmiöpohjainen budjetointi tukee kehittämistyötä.

Palvelutarpeen arviointien valmistuminen lain mukaisessa kolmen kuukauden määräajassa on ollut erityisen haasteellista. FCG:n tekemän perhesosiaalityön selvityksen perusteella keskitetty asiakasohjaus / palvelutarpeen arviointi ja suunnitelmallinen työ eriytettiin syyskuussa 2024. Eriyttäminen vaikutti siten, että määräajassa valmistuneiden palvelutarpeen arviointien %-osuus koheni merkittävästi loppuvuonna 2024.

	Terapiatakuu tulee voimaan 1.5.2025.
	Lape-kuntakierrokset toteutetaan huhti-toukokuussa 2025.
Liitteenä	Liite 1, Lapsiperhepalvelujen tilannekatsaus vuodelta 2024
Esittelijä	Hyvinvointialuejohtaja Petri Virolainen
Päätösehdotus	Aluehallitus merkitsee tiedoksi lapsiperhepalvelujen tilannekatsauksen vuodelta 2024.
	Tilannekatsaus lähetetään edelleen tiedoksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnalle ja alueen kunnille.
Päätös	Ehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.
Asian valmistelija / Lisätietojen antaja	Toimialajohtaja Mika Forsberg, puh. 044 719 5630 ja tulosaluejohtaja Eija Kallio, puh. 044 778 0310
Toimenpiteet	Ote: toimialajohtaja Mika Forsberg, tulosaluejohtaja Eija Kallio, yhdyspintakoordinaattori Ville Majala, hyvinvointialueen kuntien kirjaamot
Muutoksenhaku	Muutoksenhakukielto



Lapsiperhepalvelujen tilannekatsaus

V. 2024

Eija Kallio, tulosaluejohtaja

25.3.2025

Perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialaan kuuluvalla lapsiperhepalveluiden tulosalueella on kolme tulosityksikköä; lasten ja nuorten hyvinvointi, opiskeluhuoltopalvelut, sekä perhesosiaalityö ja lastensuojelu. Henkilöstön kokonaismäärä on noin 640.

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin tulosityksikössä on neljä vastuuyksikköä:

- neuvolapalvelut
- arjen tuen palvelut
- alaikäisten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut
- perheoikeudelliset palvelut

Opiskeluhuoltopalvelujen tulosityksikössä on neljä vastuuyksikköä:

- kouluterveydenhuolto
- opiskeluterveydenhuolto
- kuraattoripalvelut
- psykologipalvelut

Perhesosiaalityön ja lastensuojelun tulosityksikössä on kolme vastuuyksikköä:

- perhesosiaalityö
- avo-, sijais- ja jälkihuolto
- kodin ulkopuoliset palvelut.

Tilannekatsauksessa lapsiperhepalvelujen vuotta 2024 tarkastellaan seuraavien kokonaisuuksien kautta:

- Palvelujen tuottamisen rakenteet ja resurssit
- Kehittämistyö, yhdyspintatyö ja hanketyö
- Lapsiperhepalvelujen joitakin tilastolukuja- ja tietoja
- Näkymät, haasteet ja kehittämisen painopisteet vuodelle 2025

Palvelujen tuottamisen rakenteet ja resurssit

Lapsiperhepalvelujen tulosalueen tulosityksiköissä on palvelujen tuottamisen rakenteita (organisaatorakenteita) on tarkasteltu vuoden 2024 aikana ja tehty niihin muutoksia, jotta palvelut ovat asiakkaille entistä tarkoituksenmukaisempia, vaikuttavampia, oikea-aikaisempia ja joustavampia.

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin tulosityksikön arjen tuen palveluissa (lapsiperheiden kotipalvelu ja varhaisen tuen perheohjaus) resurssia on tarkasteltu ja kolme perheohjaajan tehtävää siirrettiin perhesosiaalityöhön sosiaaliohjaajan tehtäväksi, yksi palvelutarpeen arviointiin ja kaksi suunnitelmalliseen työhön. Varhaisen tuen perheohjaus aloitti kirjaamisen Sosiaali LifeCareen 1.5.24. Kirjaamisen myötä on pilotoitu palvelutarpeen arvioinnin yhteistyötä keskitetyn asiakasohjauksen kanssa eli asiakkaalla on mahdollisuus saada varhaisen tuen perheohjausta palvelutarpeen arvioinnin aikana. Alaikäisten mielenterveys- ja perheneuvolapalveluissa on kiireettömän hoidon ja tuen porrastusmalli otettiin käyttöön 1.10.2024, josta alkaen alaikäisten perustason mielenterveyshoitoon on voinut tulla vain terveydenhuollon ammattihenkilön tekemän hoidon tarpeen arvioinnin kautta. Neuvolapalvelujen terveydenhoitajaresurssissa oli tilapäisesti suuriakin vajeita syksyllä 2024 johtuen eripituisista poissaoloista, ja asiakasajoja jouduttiin perumaan ja siirtämään. Tilannetta seurattiin päivittäin ja tehtiin sijais- ja työjärjestelyjä.

Opiskeluhoitopalvelujen tulosityksikkö on toiminut vuoden 2023 alusta alkaen. Terveystieteiden- ja kuraattoriresurssi on kansallisten suositusten mukainen. Osana ilmiöpohjaista budjetointia palkattiin viisi terveydenhoitajaa, millä on edistetty terveystarkastusten toteuttamista. Psykologiresurssi ei ole lain edellyttämällä tasolla ja tämän vuoksi psykologipalveluja ostetaan tarvittaessa sopimuskumppaneina toimivilta yksityisiltä palveluntuottajilta. Tilanne on kuitenkin parantunut merkittävästi opiskeluhoiton kuraattori- ja psykologipalvelujen siirryttyä 1.1.2023 hyvinvointialueen järjestämisvastuulle. Vuonna 2023 saatiin rekrytoitua 8 uutta psykologia, myös vuonna 2024 on saatu rekrytoitua uusia psykologeja, myös poislähteneiden tilalle. Kiireettömän hoidon ja tuen porrastusmallin myötä koulu- ja opiskeluterveydenhoitajat tekevät hoidon tarpeen arvioinnit ja varaavat lapselle/nuorelle arvioin perusteella tarvittaessa ajan alaikäisten mielenterveyspalveluihin. Kuraattorit ja psykologit siirtyivät elokuussa 2024 kirjaamaan asiakastiedot LifeCare-järjestelmään. Varsinkin kuraattorityössä panostettiin rakenteeseen kirjaamiseen.

Perhesosiaalityössä ja lastensuojelussa vaje sosiaalityöntekijäresurssissa on ollut viime vuosina vaihteleva ja pääasiassa suurehko. Vuoden 2024 syksystä alkaen on sosiaalityöntekijöiden rekrytoinnissa tapahtunut käänne parempaan ja alkuvuonna 2025 tilanne on hyvä – kaikki virat (perhesosiaalityö ja lastensuojelun avo- ja sijaishuolto 82 kpl) ovat täynnä tai niihin on valittu työntekijä. Perhesosiaalityössä toteutettiin 16.9.2024 muutos, jossa eriytettiin keskitetty asiakasohjaus/palvelutarpeen arviointi ja suunnitelmallinen työ toisistaan. Muutoksella oli loppuvuonna 2024 vaikutusta siihen, että palvelutarpeen arviointien valmistumisprosentti kolmen kuukauden määräajassa koheni merkittävästi. Työ määräajoissa pysymisen parantamiseksi jatkuu ja on yksi osa oikea-aikaisemman tuen antamisen tehostamista. Lastensuojelun sosiaalityöntekijäkohtainen asiakasmäärä pysyi keskimäärin tasolla 30 asiakasta/sosiaalityöntekijä, mutta usealla sosiaalityöntekijällä oli kuitenkin yli lain määrittelemän 30 asiakkaan. Perhesosiaalityön keskitetyssä asiakasohjauksessa on aloittanut perheterapeutti, jonka työpanoksesta osa menee systeemisten tiimien tukemiseen ja osa keskitetyssä asiakasohjausyksikössä toimimiseen.

Kehittämistyö, yhdyspintatyö ja hanketyö

Päijät-Hämeen alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2022–2025 on laadittu Lape-yhteistyöryhmän johdolla yhteistyössä kuntien, seurakunnan ja järjestöjen edustajien kanssa. Suunnitelmassa on asetettu HYTE-kärkien; osallisuus ja yhteisöllisyys, mielen hyvinvointi, arjen turvallisuus ja terveelliset elintavat alle tavoitteet ja niille toimenpiteet. Suunnitelma on laaja kokonaisuus ja se ohjaa lasten, nuorten ja perheiden parissa toimivien työskentelyä läpileikkaavien toimintaperiaatteiden; yhdenvertaisuus, kumppanuus ja oikea-aikaisuus mukaisesti. Vuoden 2024 osalta suunnitelman raportointi tapahtuu laajemman HYTE-vuosiraportin osana.

Lapsiperhepalvelujen tulosalueen konkreettista kehittämistyötä ohjaa vuosittain asetettujen tavoitteiden lisäksi THL:n lapsiperhepalvelujen ulkoisen arvioinnin (2020) kymmenen kehittämis ehdotukseen perustuvat toimenpiteet. Toimenpideohjelma päivitettiin keväällä 2023. Nostoja vuoden 2024 toteutuneista toimenpiteistä:

- ryhmämuotoista toimintaa on lisätty
- sosiaalihuollon palveluprosesseja on selkiytetty
- Syty-toiminnan vakiinnuttaminen on edennyt hyvin

- asiakasraatimalli on tehty arjen tuen palveluissa ja malli on käytössä
- Lape-yhtesistyöryhmän tehtäviä ja toimintaa on tarkasteltu, vuonna 2024 yhteinen teema oli lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin tukeminen
- monialaisen tuen malli perhekeskuksessa on valmistunut ja sitä pilotoidaan
- tiedolla johtamista on vahvistettu osallistumalla mittarityöpajoihin ja tietovastaavapaamisiin.

Ulkoisen arvioinnin toimenpiteet ovat osa lapsiperhepalvelujen kehittämistyötä.

Perhekeskustiimi-toimintamallin kehittäminen jatkui syksyn 2023 pilotin perusteella vuonna 2024 lasten ja nuorten hyvinvoinnin tulosityksikössä. Perusideana oli, että monialaisessa yhteistyössä yhdessä asiakasperheen kanssa tarkastellaan perheen kokonaisuutta ja siihen vaikuttavia asioita, sekä etsitään yhdessä niihin soveltuvia ratkaisuja. Lähtökohtana oli yhteisen monialaiseen asiakastyöhön varatun ajan sopiminen kalentereihin ja tiimien muodostaminen. Mallia on esitelty laajasti mm. kuntien varhaiskasvatuksen henkilöstölle. Haastetta toimintamallin vakiinnuttamiseen on tuonut mm. henkilöstöresurssihaasteet ja useiden eri kehittämishankkeiden päällekkäisyys.

Vuoden 2023 case manager-kokeilun pohjalta kehitettiin manageroivaa työtettä opiskeluhuoltopalveluissa. Siinä tarkasteltiin opiskeluhuollon monialaisen asiantuntijaryhmän laajentamista vastaamaan vahvemmin perheelle tarjottavaan tukeen ja mielenterveyspalveluiden tarpeeseen. Tavoitteeksi asetettiin perheiden ohjautuminen tuen tarpeen mukaiseen palveluun, sen sijaan että perhe ohjataan sosiaalihuollon kiireellisen vireilletulon arvioon. Tässä huomioidaan kuitenkin velvoite lastensuojeluilmoituksen tekemiseen tilanteissa, joissa se katsotaan perustelluksi.

Sähköinen perhekeskus, Omaperhe.fi otettiin hyvinvointialueella käyttöön maaliskuussa 2024. Pääpaino kehittämistyössä oli omaperheestä viestiminen, tunnetuksi tekeminen alueen asukkaille ja henkilöstölle. Yhteistyötä tehtiin myös Omaperheen käyttöönnottoon liittyen järjestämällä työpaja Lahden palvelutorilla, jossa järjestötoimijoilla ja seurakunnalla oli omaperhe-esittelyn lisäksi mahdollisuus saada tukea palvelukuvausten osalta. Yhteistyötä rakennettiin myös Yhdessä Päijät-Häme -hankkeen kanssa.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kehittäminen jatkui vuonna 2024 ja suurin osa ohjelman toimenpiteistä toteutui. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden kehittämisessä keskiössä on ollut alueellisesti sovittu kiireettömän hoidon ja tuen porrastus, jossa otetaan huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden muodostama kokonaisuus mielenterveystyössä. Tätä yhteistä mallia täydennetään yleisimmillä häiriökohtaisilla palveluketjuilla. Keskiössä on myös verkostotyön sekä konsultaatiomallien vahvistaminen, jotka tukevat hoidon porrastuksessa ajatusta siirtymisestä raskaimmista palveluista kevyempiin. Alaikäisten mielenterveys- ja perheneuvolapalveluiden sairaanhoitajien vastaanottoja vietiin osaan alueen yläkouluista. Toimintamalli todettiin toimivaksi, ja se laajentui kokeilun jälkeen useammalle yläkoululle, jos tilat sen mahdollistivat. Kokeilu on edistänyt yhteistyötä kouluilla ja lisännyt ymmärrystä mielenterveystyöstä. Kesäkuussa 2024 valmistui asiakkaille suunnattu nepsy -palvelupolku.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kehittämisen toimenpideohjelmaa toteuttanut koordinoiva työryhmä seuraa sekä arvioi toimintamallien ja yhteistyökäytäntöjen toimivuutta. Työryhmässä on edustus lapsiperhepalveluista, avosairaanhoidosta ja erikoissairaanhoidosta.

Perheoikeudellisissa palveluissa on käytössä walk in-palvelu, johon asiakkaat voivat tulla aikaa varaamatta. Walk in-palvelu on vakiinnuttanut paikkansa ja asiakasmäärät

ovat siinä kasvaneet esim. yhden päivän aikana on palveltu 50 asiakasta. Lastenvalvontajärjestelmän osaamista on hyödynnetty mm. lastensuojeluilmoitusten käsittelyssä. Tavoitteena on varhainen sopimuksellisuus lapsen asioissa, jotta erimielisyydet eivät kärjisty huoltoriidoiksi. Tuomioistuimen pyytämien olosuhdeselvitysten määrä kasvoi edelleen vuonna 2024. Päijät-Hämeen käräjäoikeuden kanssa on pidetty säännöllisesti yhteistyötapaamisia ja linjattu yhteisiä asioita. Tapaamispaikat valvottujen ja tuettujen tapauksien toteuttamiseen vastasivat hyvin tarpeeseen.

Lapsiperheiden kotipalvelussa palvelupyyntöjen määrä oli vaihtelevaa, ajoittain palvelua joutui odottamaan kaksi kuukautta, mutta palvelua voi saada myös viikossa. Jonotilannetta seurataan viikoittain. Loppuvuodesta 2024 jonotilanne on ollut hyvä ja palveluihin on päässyt nopeasti. Osa kotipalvelusta tuotetaan palveluseteleillä. Alkuvuodesta 2023 palvelusetelin tuottajia oli vähän, mutta loppuvuoden 2023 ja 2024 aikana tilanne on selkeästi kohentunut. Helmikuussa 2024 järjestettiin yhteistyötapaaminen kotipalvelun palveluseteliyrittäjien kanssa. Kesällä 2024 otettiin käyttöön asiakkaille suunnattu infokirje, joka annetaan aina asiakkaalle asiakkuuden alussa. Kotipalvelun aluemallia valmisteltiin syksyllä 2024. Aluemallissa työntekijät jakautuvat kolmelle perhekeskusalueelle. Lahden aluetta ei ole jaettu alueittain, vaan koko kotipalvelun henkilöstö työskentelee Lahden alueella.

Perhesosiaalityön ja lastensuojelun tulossyksikössä on jatkettu systemiseen työotteeseen juurruttamista niin tiimimallin kuin työotteekin osalta. Systemisen työotteeseen ja tiimirakenteeseen vahvana ydinelementtinä on, että jokaisessa tiimissä on käytettävissä perheterapeuttiosaamista.

Sopeuttamistoimenpiteenä toteutettiin oman sijaishuollon lisääminen avaamalla heinäkuussa 2024 lastensuojelun toimintayksikkö Nikkilässä uusi asuinyksikkö Pispala (paikkaluku 5). Arviointi-, kuntoutus- ja vastaanottotoimintaa tarjoava, pääsääntöisesti alakouluikäisiä palveleva asuinyksikkö nähtiin tarpeellisena tehdyn tarveselvityksen perusteella. Sopeuttamistoimenpiteenä käynnistettiin myös avoperhekuntoutus, jota ei ole aiemmin järjestetty hyvinvointialueen omana toimintana. Avoperhekuntoutusta toteutetaan lastensuojelun toimintayksikkö Salpakankaan perhekuntoutusosaston yhteydessä.

Omana toimintana tuotettava ammattilainen tukihenkilö- ja tukiperhetoiminta mahdollistui, kun sitä kehitettiin ja lisättiin tukisuhdetoiminnan toimeksiantosuhteisiin sopimuksiin uusi maksuluokka. Myös perhehoidon jatkotuki mallinnettiin jälkihuoltonuorille.

Yliopistojen kanssa tehtävää yhteistyötä jatkettiin perhesosiaalityön ja lastensuojelun tuloyksikössä. Yksikössä aloitettiin työstämään vuonna 2024 kolmea käytäntötutkimusta. Aiheena käytäntötutkimuksissa oli käynnistetty avoperhekuntoutus, perhesosiaalityön organisaatiomuutos sekä jälkihuoltonuorten asiakkuuksien sisällöstä tehty kartoitusta. Yliopistoyhteistyötä tehdään jatkossakin tiiviisti, koska on todettu, että mm. harjoittelujen kautta saadaan uusia työntekijöitä.

Yhteistyö Etelä-Suomen yhteistyöalueen (YTA) hyvinvointialueiden ja Helsingin kanssa käynnistyi sosiaalihuollon osalta. Päijät-Hämeen lapsiperhepalvelujen johto on mukana lapsiperhepalvelujen ja lastensuojelun palvelutehtäväkohtaisessa ryhmässä. Sen alle on muodostettu terapiatakuuta varten oma alatyöryhmä.

Yhteistyötä ovat myös koulutustilaisuudet muille yksiköille ja yhteistyökumppaneille. Koulutusta lastensuojeluilmoitusten tekoon liittyen on pidetty vuonna 2024 mm. alueen sivistys- ja varhaiskasvatuspalveluille, suunterveydenhuollolle, Lahden päihdepalveluille, perheasiainneuvottelukeskukselle, akuuttipsykiatrian tiimille ja LAB:lle.

Säännölliset yhteistyötapaamiset lasten ja nuorisopsykiatrian kanssa 4 krt/v on ollut uusi toimintamalli vuonna 2024. Yhteistyötapaamiset sosiaalipäivystyksen kanssa jatkuivat. Sosiaalihuoltolain 41 § mukaiseen yhteistyöhön liittyvä pyyntö on mallinnettu ja sitä hyödynnetään yhteistyössä. Sosiaalityön kehittämisryhmä kokoontuu säännöllisesti.

Edellä on kuvattu lapsiperhepalveluissa tehtyjä kehittämistoimia ja myös yhdyspinta- ja yhteistyötä tai uudella tavalla tekemistä. Huomioitavaa on, että kaikissa yksiköissä, toiminnoissa ja palveluissa tehdään jatkuvaa kehittämistyötä, jotta asiakkaat saavat tarpeitaan vastaavia palveluja oikea-aikaisesti, joustavasti ja että palvelut ovat vaikuttavia ja myös kustannustehokkaita. Seuraavassa vielä muutamia nostoja lapsiperhepalvelujen kehittämistoimista/osallistumisesta kehittämisverkostoihin v. 2024.

- Lapsiperhepalvelujen tilannekatsaukseen liittyvä Lape-kuntakierros toteutettiin kesäkuussa 2024.
- Lape-seminaari järjestettiin touko- ja marraskuussa
- Kansallisiin verkostoihin osallistuminen (mm. neuvolaverkosto, perhekeskusverkosto, lapsibudjetointiverkosto, kasvatus- ja perheneuvonnan verkosto, opiskeluhuollon verkosto sekä lastensuojelun johtajien verkosto)
- Edistetty digitalisaatiota (digipolut, etävastaanotot, sähköisten lomakkeiden uudistaminen)
- Raskausdiabeetikoiden ohjauksen kehittäminen ja tehostaminen
- Perhekeskus-verkostotyö (kohtaamispaikkaverkosto, maahanmuuttajien kanssa työskentelevien verkosto, perhekeskusasioista vastaavien verkosto)
- Lahdessa ja Heinolassa tapahtunut puistoruokailu toteutui yhteistyössä järjestöjen, seurakunnan ja HVAn kanssa

Hankerahoituksella ja -resurssilla on merkitystä toiminnassa ja palveluissa tapahtuvalle kehittämistyölle. Lapsiperhepalveluissa on osallistuttu/osallistutaan hanketyöhön:

- Ensi- ja turvakotienliiton vauva- ja väkivaltatyötä sotekeskuksiin -hanke. Hankkeesta valmistui kooste, jossa eri pilottialueilta on kuvattu toimintamalleja ja käytäntöjä, joita hankeyhteistyö tuotti. Hankeyhteistyöstä saatiin käyttöön arvokasta asiakaskokemustietoa mm. monialaista tukea tarvitsevien asiakkaiden kokemuksista.
- Diakonissalaitoksen Vamos Lahden toteuttama Vertaisverkko-nivelvaiheen tukipalvelu lastensuojelun jälkihuollon palveluvalikoimaan -hanke. Hanke keskittyy vertais-tuen, aikuistumisen tuen kehittämiseen sekä vaikuttavuuden arviointiin. Jatkuu v. 2025.
- Maksuttoman ehkäisyn -hanke on edennyt hankesuunnitelman mukaisesti, ainoastaan seksuaalineuvonnan kokonaisuutta ei vielä vuonna 2024 päästy toteuttamaan. Maksutonta ehkäisyä tarjotaan kaikissa hyvinvointialueen kunnissa. Tavoitteena on luoda hyvinvointialueitasoinen äitiys- ja ehkäisyneuvonnan johtamismalli sisältäen yhteistyön Harjun terveyden kanssa. Hankkeessa yhteistyötä on tehty laajasti eri toimijoiden kanssa (mm. miepä -palvelut ja kuntien nuorisotyö) ja järjestetty yhteistyötapaamisia sekä koulutusta. Vakiinnuttamisrahalla, jatkuu v. 2025.
- Haastavat erot -hanke. Jatkuu v. 2025.
- RRP-hankkeessa on tarkasteltu psykiatrisen sairaanhoitajan työpanoksen hyödyntämistä niin asiakas- kuin konsultaatiotyössäkin.
- Valitsija-hanke, jossa tutkitaan sosiaalityöntekijöiden tukipalvelujen valintaa ohjaavia tekijöitä. Jatkuu v. 2025.

- SOTEPALA-tutkimushanke, jossa on tarkoituksena yhdistää tiedot lasten tuen tarpeesta koulussa tietoihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käytöstä ja arvioida siten lasten palveluita kokonaisuutena. Jatkuu v. 2025.
- Barnahus-hanke, jossa tehostetaan lapsiin ja nuoriin kohdistuvien väkivaltaepäilyjen selvitysprosesseja, sekä väkivaltaa kokeneiden lasten ja nuorten tukea ja hoitoa, keskiössä oli asiakirjojen sujuva siirtyminen sosiaali- ja terveydenhuollosta poliisille sekä poliisitutkinnan eteneminen. Hankkeen päättymisen jälkeen on jatkettu verkostossa olemisesta sekä mallinnettu toiminta osaksi normaalia palvelua.
- Itlan joustavasti tehostuva mielenterveyden tuki -hanke. Jatkuu v. 2025.
- Terapiat etulinjaan -hanke
- Rakenteellisen sosiaalityön hanke. Jatkuu v. 2025.
- Näpsä-hanke, näyttöön perustuvan toiminnan vahvistaminen sosiaalityössä. Jatkuu v. 2025.
- Alkamassa 04/2025 Kirjo-hanke

Hankkeisiin osallistumista ja hankerahoituksen hakemista arvioidaan aina tapauskohtaisesti. Lähtökohtana on, että hankkeet tukevat ja edistävät lapsiperhepalvelujen muuta kehittämistä.

Kehittämisen ja muutosten tueksi, sekä osaamisen vahvistamiseksi on vuoden 2024 aikana lapsiperhepalvelujen henkilöstöä osallistunut erilaisiin koulutuksiin, mm: systeemisen työotteen koulutukset, alaikäisten kiireellinen mielenterveyden hoitaminen ja kriisityöskentely, perheasioiden sovittelijan koulutus lastenvalvojille, Terapiat etulinjaan menetelmäkoulutukset ja psykososiaaliset menetelmät -koulutukset, ohjattu omahoito-koulutukset, lyhytterapeuttinen työote-koulutukset.

Lapsiperhepalvelujen joitakin tilastolukuja ja -tietoja

Lapsiperhepalvelujen toimintatuotot olivat v. 2024 yhteensä 3,22 milj. €, mikä on 12,5 % suurempi kuin muutostalousarvio. Toimintatuotot olivat v. 2024 6,7 % (203 056 €) suuremmat kuin v. 2023.

Lapsiperhepalvelujen toimintakulut olivat v. 2024 yhteensä 89,38 milj. €, mikä on 1,4 % enemmän kuin muutostalousarviossa. Toimintakulut olivat v. 2024 13,3 % (10,46 milj. €) suuremmat kuin v. 2023.

Toimintakulujen loppusummasta 89,38 milj. € on 58,4 % palvelujen ostoja (52,16 milj. €). Palvelujen ostot muodostuvat pääosin lastensuojelun perhehoidon, ammatillisen perhekotihoidon, laitoshoidon, perhekuntoutuksen ja ensikotihoidon ostamisesta. Kustannusten nousu johtui hintojen noususta, vaativien asiakkaiden määrän kasvusta ja laitoshoitoon sijoitettujen asiakkaiden määrän kasvusta.

Laitoshoidon osuus oli 42 % hoitovuorokausista. Toimeksiantosuhteisessa perhehoidossa olevien lasten hoitovuorokausien osuus oli 48 %.

Opiskeluhoitopalveluissa yhteisöllisen työn määrä lisääntyi kaikissa ammattiryhmissä vuonna 2024 vuoteen 2023 verrattaessa. Samoin lisääntyi monialaisten asiantuntijaryhmien määrä yksilökohtaisessa opiskeluhoollissa kaikilla opiskeluhoollon

ammattilaisilla. Kouluterveydenhoitajien käyntimäärä laski 1,9 % vuoteen 2023 verrattuna (2024 = 35 506 ja 2023 = 36 200). Opiskeluterveydenhoitajien käyntimäärä kasvoi 4,4 % verrattuna vuoteen 2023 (2024 = 11 138 ja 2023 = 10 670). Terveystarkastusten toteutumisessa oli kasvua. Kouluterveydenhoidossa laajat terveystarkastukset toteutuivat 90 %:sti (mukana terveydenhoitajan ja lääkärin osuus). Kuraattori- ja psykologipalvelujen osalta käyntimäärätilastoja ja tietoa kuraattorin tai psykologin puheille pääsystä 7 koulun työpäivän aikana ei ole saatavissa tietojärjestelmävaihdoksen 1.8.2024 takia.

Alaikäisten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelujen asiakasmäärä yhteensä oli v. 2024 3290 ja v. 2023 3004, kasvua 9,5 %. Erityisesti mielenterveyspalvelujen asiakkuudet ovat kasvaneet. Käyntimäärät alaikäisten mielenterveys- ja perheneuvolapalveluissa kasvoivat tuotannon raportin mukaan 5,7 % (v. 2024 = 22 397 ja v. 2023 = 21 196).

1.10.2024 jälkeen alaikäisten mielenterveyspalveluihin on ohjautettu perustasolla tehtävän hoidon tarpeen arvioinnin kautta. Hoidolliset kertakäynnit alaikäisten mielenterveyspalveluissa toteutuivat 14 vrk:n kuluessa 100 %:sti. Kolmen kuukauden hoitotakuu toteutui pikkulapsi- ja alakouluikäisten tiimeissä, nuorisoikäisten tiimeissä odotusaika hoitoon pääsyyn oli 4 – 6 kk.

Vuonna 2024 lastensuojeluilmoitusten ja hakemusten määrä kasvoi 8,5% (v. 2024 = 8583 kpl ja v. 2023 = 7913 kpl). Hakemuksia oli vain yksittäisiä. Ennakollisten lastensuojeluilmoitusten määrä on lisääntynyt. Vuonna 2023 niitä oli 94 kpl ja vuonna 2024 126 kpl. Myös valmistuneiden palvelutarpeen arviointien määrä kasvoi, 22 % (v. 2024 1901 kpl ja v. 2023 = 1553 kpl).

Palvelutarpeen arvioinneista 61,7 % (1173 kpl) valmistui lakisääteisessä kolmen kuukauden määräajassa vuonna 2024. Vaikka toteuma parani loka-joulukuussa keskimäärin 80 %:iin, se ei nostanut kumulatiivista toteumaa korkeammalle. Palvelutarpeen arvioinnin aloittaminen lakisääteisessä 0 – 7 arkipäivässä toteutui 96,9 %:sti.

Uusia huostaanottoja tehtiin vuonna 2024 88 lapsen kohdalla.

Huostaanotot kohdistuivat eri ikäryhmiin seuraavasti (suluissa vuoden 2023 luku):

- 0- 2 vuotiaat	8 (5)
- 3 – 6 -vuotiaat	12 (5)
- 7 – 12 -vuotiaat	15 (15)
- 13 – 15 -vuotiaat	33 (28)
- 16 – 17 -vuotiaat	20 (31)

Huostaanotoista 67 oli suostumukseen perustuneita ja hallinto-oikeuden / korkeimman hallinto-oikeuden päätöksellä oli vahvistettu 21 huostaanottoa. Lastensuojelun avohuollon asiakkuus kesti keskimäärin noin vuodesta kahteen vuoteen ennen huostaanottoa. Noin 18 %:lla huostaanotetuista asiakkuus oli siirtynyt palvelutarpeen arvioinnista suoraan lastensuojelun asiakkuuteen. Lastensuojelun avohuollon tukitoimet huostaanotettujen kohdalla ovat olleet melko lyhytkestoisia. Tästä voidaan päätellä, että lasten, nuorten ja/tai perheiden tilanne on ollut jo palvelutarpeen arvioinnin alkaessa kriisiytynyt, välittömiä toimia vaativa.

Vuonna 2024 aikana on tehty 25 lapsen kohdalla huostassa pidon lopettamispäätös. 76% on koskenut 16-17-vuotiaita nuoria ja 20 % 13-15-vuotiaita. Huostaanotto päättyi viimeistään nuoren täyttäessä 18 vuotta. Huostassa pidon lopettamisen perusteena oli pääsääntöisesti lapsen kuntoutuminen sijaishuollon tukitoimien avulla ja tilanteen vakiintuminen kotona. Pääsääntöisesti lapset ovat kotiutuneet sijaishuollosta vanhemman

/ vanhempien luokse, itsenäistyneet omaan kotiin jälkihuollon tuella, ja joissain tapauksissa työskentely huostaanoton jälkeen on jatkunut jälkihuollon tukitoimenpitein kotiin.

Vuonna 2024 kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä oli 805 lasta, kun vuonna 2023 se oli 797. Määrässä oli 1 % kasvu. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrässä ovat mukana avohuollon tukitoimena sijoitetut, kiireellisesti sijoitetut ja huostaanotetut lapset.

Näkymät, haasteet ja kehittämisen painopisteet vuodelle 2025

Vuosi 2025 on lapsiperhepalvelujen tavoitteissa kuten myös perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialan tavoitteissa nimetty yhteensovittamisen ja yhteistyön vuodeksi.

Oikea-aikainen hoitoon ja palveluihin pääsy varmistetaan lakisääteisten määräaikojen toteutumisella. Mm. palvelutarpeen arviointien lakisääteisissä käsittelyajoissa pysymisen takaamiseksi tehtiin keväällä 2024 FCG:n toimesta perhesosiaalityön selvitys. Selvityksen perusteella laadittiin toimenpidesuunnitelma, joka on hyväksytty ohjausryhmässä elokuussa 2024. Tehdyn organisaatiomuutoksen, esihenkilötyön vahvistamisen, markkinoinnin sekä muiden toimenpiteiden ansiosta sosiaalityöntekijöiden saatavuus on parantunut huomattavasti. Määräaikojen osalta loka-marraskuussa 2024 oli jo nähtävissä huomattavaa parannusta. Jotta myönteinen kehitys työntekijäresurssin ja lakisääteisten määräaikojen toteutuksen suhteen säilyy, tarvitaan jatkuvaa resurssien ja toimintakäytänteiden tarkastelua sekä vahvaa johtamista. Suunnitelmallinen työ ja siihen liittyvät asiakassuunnitelmat vaativat myös panostusta sekä perhesosiaalityössä että lastensuojelussa.

Vuoden 2024 alussa tuli voimaan lakimuutos, jossa määritellään lastensuojelun asiakasmitoitus enintään 30 asiakasta/sosiaalityöntekijä. Asiakasmitoituksen toteutumisessa on ollut haasteita. Virkoja on lisätty vuodelle 2025. Mikäli kaikki lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden virat ovat täynnä huhtikuussa 2025, niin asiakkaita on alle 30/sosiaalityöntekijä. Työntekijöiden vetovoima on ollut viime kuukausina positiivista. Nyt panostetaan pitovoimaan.

FCG:n perhesosiaalityön selvityksen kehittämis ehdotusten toimenpiteillä on tarkoitus saada asiakasprosessi perhesosiaalityön ja lastensuojelun välillä sujuvaksi siten, että asiakas on oikeassa paikassa asiakkuudessa, eikä esim. ole jonossa lastensuojeluun. Tarkastelussa ja kehittämiskohteena on perhesosiaalityön ja lastensuojelun asiakasprosessi kokonaisuutena: lastensuojeluilmoitus > palvelutarpeen arviointi > sosiaalihuoltolain mukainen asiakkuus <> lastensuojelun asiakkuus > jälkihuollon asiakkuus. Asiakasprosessin ja yhteisen arvioinnin viitekehyksen työpajat ovat käynnistyneet keväällä 2025.

Oikea-aikaiseen hoitoon pääsyyn liittyy hoitotakuun toteutuminen, mikä lapsiperhepalveluissa on erityisesti alaikäisten mielenterveyspalveluja koskettava asia. Hoidon tarpeen arviointi tulee tapahtua saman päivän aikana terveydenhuollon ammattilaisen tekemänä ja kiireettömään hoitoon pääsyn on tapahduttava kahden viikon kuluessa. Kiireettömän hoidon ja tuen porrastuksen mallin toteutumisesta seurataan kuukausittain. Kevään 2025 aikana hoidon tarpeen arviointiin liittyen valmistaudutaan LC-asiakastietojärjestelmän toiminnon käyttöönottoon ja laaditaan ohjeistus, sekä koulutus- ja käyttöönottosuunnitelma. Tämä mahdollistaa hoitotakuun määräaikojen seurannan ja tiedon siirtymisen THL:n tilastoihin.

Palvelu- ja tuotantorakenteiden uudistamisen tavoite sisältää lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kehittämisen toimenpideohjelman toteuttamisen ja toteutumisen seurannan. Kehittämistyö on edennyt hyvin vuonna 2024. Seuraavana vaiheena on mm. hoito- ja palvelupolkujen kuvaaminen, sekä tarvittavien konsultaatiokäytänteiden mallintaminen.

Terapiatakuu tulee voimaan 1.5.2025. Sen tavoitteena on vahvistaa lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden ehkäisyn ja hoidon saatavuutta perusterveydenhuollossa sekä mielenterveyden tuen saatavuutta sosiaalihuollon perustason palveluissa. Terapiatakuun sisältöön kuuluvat lyhytpsykoterapia, sekä psykologiseen vuorovaikutukseen perustuva määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito terveydenhuollossa. Sosiaalihuollossa terapiatakuun sisältöön kuuluu uutena mielenterveystyön palveluna järjestettävä psykososiaalinen tuki, jossa käytetään psykologiseen vuorovaikutukseen perustuvia määrämuotoisia ja aikarajoitteisia psykososiaalisia työmenetelmiä. Terapiatakuuseen valmistautumista varten on perustettu työryhmä, lisäksi on kaksi asiantuntijaa (1,6 HTV) vakiinnuttamisrahalla valmistelemaan terapiatakuuta. Terapiatakuun menetelmät on määriteltä YTA-tasoisesti. Hyvinvointialue ratkaisee missä sosiaalihuollon palveluissa ja minkä ammattiryhmän toimesta terapiatakuuta toteutetaan.

Vuonna 2024 on ollut näkyvissä, että perhehoitajia on vaikea saada ja niitä on niukasti. Kilpailu yksityisten palvelujentuottajien kanssa mahdollisista perhehoitajina toimivista henkilöistä ja perheistä on haastavaa. Keväällä 2025 tarkastellaan toimeksiantosuhteisen perhehoidon palkio- ja kulukorvausrakennetta.

Lastensuojelussa on näkynyt haasteita sopivien ja lapsen tarpeita vastaavien sijaishuoltopaikkojen löytymiseksi erityisesti vaativaa hoitoa tarvitseville lapsille. Myös tehostetut jaksot, joilla vahvistetaan sijoituspaikkojen resurssia väliaikaisesti ovat lisääntyneet. Vaikka sopimuskumppaneita on runsaasti, on jouduttu tekemään edelleen suora-hankintapäätöksiä. Suorahankinnat ovat kohdistuneet mm. valtion koulukodeista hankittavaan laitoshoitoon sekä erityisen huolenpidon jaksoihin. Valtion koulukodit ja erityisen huolenpidon jaksoja tarjoavat yksiköt eivät ole puitesopimuskumppaneita. Alkuvuonna 2025 on tehty selvitys oman lastensuojelun laitoshoidon lisäämisestä.

Hyvinvoinnin, terveyden ja osallisuuden edistämisen tavoite sisältää alueellisen neuvolasuunnitelman ja alueellisen opiskeluhuoltosuunnitelman toimenpiteiden toteuttamisen ja toteutumisen seurannan. Molemmat suunnitelmat hyväksyttiin aluevaltuustossa joulukuussa 2023. Neuvolasuunnitelma päivitetään vuoden 2025 aikana. Osittain syntyvyyden laskusta ja osittain äitiysneuvolaosaamisen varmistamisen johdosta on käynnissä neuvolatoiminnan arviointi ja uudelleen organisointi. Tavoite on, että uusi malli on käytössä lokakuussa 2025.

Opiskeluhuoltopalvelut-tulosyksikön toiminta on käynnistynyt vuoden 2023 alussa. Yksikön rakenteita on tarpeen edelleen kehittää ja arvioida. Kehittäminen ja arviointi on jatkuvaa. Ammatilliset tiimit ja esihenkilötiimi ovat käynnistyneet hyvin. Alueellisten moniammatillisten tiimien toiminta kaipaakaan vielä jäsentämistä ja tehtävän selkiyttämistä. Systemistä mallia on jalkautettu alueellisiin moniammatillisiin tiimeihin v. 2024 ja jalkauttaminen jatkuu. Yhteistyörakenteita ja -käytäntöjä koulutuksen järjestäjien kanssa selkiytetään alueellisessa yhteistyöryhmässä, jossa myös seurataan alueellisen suunnitelman tavoitteiden toteutumista. Osana kuntien kanssa tehtävää yhteistyötä käynnistettiin vuoden 2024 alussa terveellisuuden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin tarkastukset, jotka on toteutettava kolmen vuoden välein. Yksikön sisäisten yhteistyörakenteiden tiivistäminen on keskeinen tehtävä v. 2025. Yksikön tavoite on myös vastata lasten ja

nuorten mielenterveysongelmien lisääntymisen haasteeseen kehittämällä yhteisöllisen opiskeluhoollon mielen hyvinvointia lisääviä toimintamalleja yhteistyössä koulujen kanssa sekä lisäämällä edelleen henkilöstön valmiuksia tukea opiskelijoiden mielenterveyttä yksilötyössä. Elokuussa 2025 tapahtuvalla oppimisen tuen uudistuksella on mahdollisesti vaikutusta myös opiskeluhoollon palveluihin.

Sähköisten palvelujen kehittäminen on yksi tavoite. Sähköinen perhekeskus, oma-perhe.fi on otettu käyttöön maaliskuussa 2024. Sitä markkinoidaan ja sen käyttöä ja kävijämäärää seurataan edelleen tiiviisti. Digipalvelupolkuja ja sähköistä asiointia lisätään. Chat-palvelu kouluterveydenhuollossa otettu käyttöön alkuvuonna 2025.

Koko lapsiperhepalvelujen tulosalueella on ollut haasteena ammattihenkilöiden saatavuus ja edelleen haasteita on erityisesti psykologien ja lääkärin rekrytoinnissa. Sosiaalityöntekijöiden saatavuus on parantunut merkittävästi. Hyvinvointialueen henkilöstöohjelman toimeenpanossa on lapsiperhepalveluissa nostettu keskeisiksi asioiksi ammattihenkilöiden saatavuuden lisäksi yhdyspintatyö/yhteistyö tulosalueen sisällä ja myös tulosalueiden ja toimialojen välillä. Lapsiperhepalveluissa yhteistyö on tärkeää myös kuntien ja järjestöjen suuntaan ja sitä kehitetään ja vahvistetaan yhdessä. Henkilöstöohjelman toimeenpano on edennyt hyvin lapsiperhepalveluissa.

Vuoden 2025 talous on tiukka. Lapsiperhepalvelujen toimintamenoissa ostopalvelut ovat suurin menoryhmä ja siinä erityisesti lastensuojelun laitoshoidon hoitovuorokausien kustannukset. Näiden kustannusten kasvukehityksen leikkaamiseksi ja pienentämiseksi on rohkeasti ja innovatiivisesti pohdittava ja panostettava keinoihin, joiden avulla jo varhaisessa vaiheessa peruspalveluissa, perhesosiaalityössä ja lastensuojelun avohuollossa järjestettävillä palveluilla on mahdollista ehkäistä lapsen kodin ulkopuolinen sijoitus. Myös sijaishuollon aikaista tukea on kehitettävä, jotta sijaishuollossa oloaika voidaan lyhentää.

Toimitiloihin liittyy myös lapsiperhepalvelujen osalta monia muutostarpeita – ja suunnitelmia, esim. Orimattilan sote-keskuskehittäminen, Lahden sosiaalikeskuksen suunnitteluun ja käyttäjäryhmiin osallistuminen. Lisäksi kuntien kouluverkkoratkaisulla voi olla vaikutusta opiskeluhoollon palvelujen tilajärjestelyihin. Lapsiperhepalveluista on osallistuttu myös Nastolan ja Heinolan sote-keskusten suunnitteluun.

Mitä kuuluu -kysely toteutettiin loppuvuonna 2024. Kyselyn tuloksia käsitellään yksiköissä ja tiimeissä. Perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialatasoisten toimenpiteiden lisäksi lapsiperhepalveluissa nousi kyselyn tuloksista esille muutamia asioita, joihin on syytä puutua ja miettiä toimenpiteitä. Näitä ovat työ-mittariin liittyvät työpaineiden kokeminen ja työn eettinen kuormittavuus. Työturvallisuus-mittarin itse kokenut syrjintää- kohta vaatii myös selvittelyä ja toimenpiteitä. Positiivisena asiana Mitä kuuluu- tuloksista voi lapsiperhepalveluissa nostaa esille sen, että organisaation pitäminen asiakaslähtöisenä koettiin selvästi paremmaksi kuin edellisessä kyselyssä v. 2020.

Päijät-Hämeen aluehallitus

MUUTOKSENHAKUKIELTO
Oikaisuvaatimus / Aluevalitus

Liitetään pöytäkirjanotteeseen

Päijät-Hämeen hyvinvointialue

☒ Koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa, hyvinvointialuelain 141 §:n nojalla tästä päätöksestä ei saa tehdä oikaisuvaatimusta eikä aluevalitusta.

☐ Muu peruste, mikä

Asianosainen: toimialajohtaja Mika Forsberg, tulosaluejohtaja Eija Kallio, yhdyspintakoordinaattori Ville Majala, hyvinvointialueen kuntien kirjaamot

☐ Annettu tiedoksi sähköisesti, pvm:

☐ Lähetetty tiedoksi kirjeellä, joka on annettu postin kuljettavaksi, pvm:
(hyvinvointialuelaki 144 §) Tiedoksiantaja:

☐ Luovutettu asianosaiselle
Paikka ja pvm:

Vastaanottajan allekirjoitus

☒ Muulla tavoin, miten Tweb