

LASTENSUOJELUN SIJAISHUOLLON ERITYISTASON LAITOSHOITO

PALVELUKUVAUS JA EHDOTTOMAT LAATUVAATIMUKSET

Sisällys

1 LASTENSUOJELUN SIJAISHUOLLON ERITYISTASON LAITOSHOITO	2
2 HENKILÖKUNTA JA KOULUTUS	2
2.1 Henkilöstömitoitus	2
2.2 Henkilökunnan kelpoisuus- ja osaamisvaatimukset.....	3
2.3 Työnohjaus ja henkilökunnan työkyvyn ylläpitämiseen tähtäävä toiminta	4
3 YKSIKÖN ERITYISASIAINTUNTEMUS	4
A Lapsi- ja tai nuorisopsykiatrinen osaaminen.....	4
B Neuropsykiatrinen osaaminen ja vammaistyön tuntemus.....	4
C Käytöshäiriöisten lasten kuntoutus	5
D Päihdeosaaminen	5
E Muu erityisasiantuntemus	5
F Kiireellinen laitoshoido/ päivystystyö (optiona tarjottava).....	6
G Erityinen huolenpito (optiona tarjottava).....	6
H Määräaikainen tehostetun hoidon palvelujakso (optiona tarjottava).....	7
4 ERITYISTASON LAITOSHOITOA TARJOAVAN PALVELUNTUOTTAJAN SIJAINTI, TILAT JA TURVALLISUUS	7
5 LAPSEN PERUSTARPEISTA HUOLEHTIMINEN	8
6 SIJOITUS- JA HOITOPROSESSI	8
6.1 Omaohjaajat.....	8
6.2 Perhetyö.....	9
6.3 Lapsen itsenäistyminen tai siirtyminen pois laitoksesta.....	9
6.4 Määräaikainen tehostetun hoidon palvelujakso (optiona tarjottava)	9
6 POISSAOLOT LAITOKSESTA JA KARKAAMISTILANTEET	10
7 LAADUNHALLINTA	10
8 DOKUMENTOINTI JA RAPORTOINTI	10
Palvelukuvauksen liitteet	11
Sijaishuollon laitoshoidossa olevan lapsen ekosysteemi	11
Pirkanmaan kunnat.....	14

1 LASTENSUOJELUN SIAISHUOLLON ERITYISTASON LAITOSHOITO

Lastensuojelun sijaishuollon laitoshoidolla tarkoitetaan sijoitettujen lasten ympärivuorokautista hoitoa, jonka tulee olla lastensuojelulain (417/2007), sosiaalihuoltolain (1301/2014) ja yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) mukaista.

Erytystason laitoshoidon sijoitetulla lapsella on vakavaa oirehdintaa kuten esimerkiksi aggressiivista tai asosiaalista käytöstä, voimakasta psyykkistä oireilua, neuropsykiatrisia haasteita, rikostaustaa tai runsasta päihteiden käyttöä. Lapsella voi olla sellaista vakavaa oirehdintaa, jolla hän on itselleen tai muille uhaksi. Lapsilla voi olla eri kulttuuritaustoja. Lapsella saattaa olla vaikeuksia kiinnittyä hänen tarvitsemiinsa palveluihin ja hän tarvitsee aikuisjohtoisia, selkeitä rajoja ja toiminnan rakenteita. Myös lapsen vanhemmillä voi olla merkittäviä vanhemmuuden haasteita ja/tai vanhemmat tarvitsevat ammattilaisten neuvoja ja ohjausta oman lapsensa kanssa toimimiseen.

Erytystason laitoshoidon tulee edistää lapsen kokonaisvaltaista kuntoutumista siten, että lapsen terveys, psyykkiset voimavarat, itsetunto, sosiaalisuus, omatoimisuus, kyky käydä koulua ja suhteet omaan verkostoon kohenevat lähtötilanteeseen nähden. Erytystason laitoshoidon tulee tarjota lapselle turvallista ja kuntouttavaa arkea ja mahdollisimman pysyviä ihmissuhteita.

Erytystason laitoshoidon sijoitettuja lapsia hoitaa koulutettu henkilökunta ympärivuorokautisesti. Erytystason laitoshoidon yksikössä toimii hoito- ja kasvatustehtävissä olevaa henkilökuntaa enemmän kuin perustason laitoshoidon yksikössä. Lisäksi erityistason laitoshoidon yksikössä on suuntauduttu johonkin/ joihinkin myöhemmin tässä palvelunkuvauksessa mainittaviin erityisasiantuntemuksen osa-alueisiin.

Erytystason laitoshoidon tarjoavassa yksikössä tulee olla vähintään tämän palvelunkuvauksen mukainen henkilöstömitoitus, erityisasiantuntemus siltä osa-alueelta, johon yksikössä on suuntauduttu sekä moniammatillinen henkilökunta. Erytystason laitoshoidon yksikkö voi tarjota myös erityisen huolenpidon jaksoja Valviran suositusten mukaisesti (tarkempi erityisen huolenpidon kuvaus löytyy sijoitus- ja hoitoprosessin kohdalta).

Palveluntuottajalla on toimialueensa aluehallintoviraston (AVI) tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) lupa ympärivuorokautisen sosiaalipalvelun tuottamiseen viimeistään sopimuskauden alkaessa.

2 HENKILÖKUNTA JA KOULUTUS

2.1 Henkilöstömitoitus

Henkilöstömitoitus hoidettavaa lasta kohden on hoito- ja kasvatustehtävissä vähintään 1,3. Vähimmäismitoitukseen lasketaan hoito- ja kasvatustehtävissä oleva vakituinen henkilökunta. Pelkästään hallinnollisia tehtäviä tekeviä esimiehiä, vapaaehtoistyöntekijöitä, siviilipalvelushenkilöitä, oppisopimussuhteisia, harjoittelijoita tms. ei lasketa mitoitukseen.

Ohje henkilöstömitoituksen laskemiseen:

- ⇒ Henkilöstömitoitus lasketaan seuraavasti: Hoito- ja kasvatustehtävissä olevan henkilökunnan määrä jaettuna avin/Valviran myöntämän luvan mukaisella asiakasmäärällä (esim. 9 työntekijää: 7 asiakaspaikalla=1.3). Lisäksi palveluntuottajan on huolehdittava, että osastolla tulee olla tosiasiallisesti työvuoroissa koko ajan se määrä henkilökuntaa, mikä Avin tai Valviran myöntämään lupaan on henkilökuntamääräksi merkitty (→ 9 työntekijää = työvuorolistalla 9 työntekijää työvuoroissa). Mikäli luvan mukainen henkilöstömäärä on pienempi kuin 9 ja asiakasmäärä alle 7, tulee osastoa kohti kuitenkin olla riittävästi työntekijöitä, riittävän henkilöstön turvaamiseksi ympärivuorokautisessa erityistason laitoshoidossa sekä palvelukuvauksen edellyttämän vähimmäismitoituksen toteutumiseksi.
- ⇒ Henkilöstömitoitusta laskettaessa otetaan huomioon todellinen työaika/kokoaikainen työaika. Kaksi puolikasta työaikaa (osa-aikainen) tekevää työntekijää lasketaan yhdeksi työntekijäksi.
- ⇒ Jos yksikössä on useampi osasto, ei yksikön johtajaa pääsääntöisesti lasketa mukaan hoito- ja kasvatustehtävissä olevaan henkilökuntaan. Henkilöstöluettelossa tulee ilmetä se, miten yksikön johtajan työaika tosiasiallisesti tällaisissa tilanteissa muodostuu.
- ⇒ osastoilla on oltava osastokohtainen henkilökunta ja
- ⇒ kullakin osastolla on Aluehallintoviraston mukainen osastokohtainen yöaikainen resurssi. esimerkiksi Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto edellyttää, että:
- ⇒ "Akuuteissa kriisi- ja vaaratilanteissa avun antaminen toiseen yksikköön on tarkoituksenmukaista, mutta muutoin henkilöstö on yksikkökohtainen ja kaikkina vuorokauden aikoina tulee varmistaa, että kullakin osastolla on riittävän kelpoisuuden omaavia työntekijöitä. Yksikköä ei ole mahdollista jättää ilman henkilöstöä, jokaisessa yksikössä tulee siis olla oma yöaikainen resurssi vaikka yksiköt sijaitsisivat samassa rakennuksessa."

2.2 Henkilökunnan kelpoisuus- ja osaamisvaatimukset

Hoito- ja kasvatustehtävistä vastaavalta johtajalta (LsL § 60) vaaditaan sosiaalihuollon 46 § 3 mom. mukaisesti

- soveltuva korkeakoulututkinto tai
- alan kokemus (yhteensä vähintään kolmen (3) vuoden työkokemus viimeisen viiden (5) vuoden ajalta lastensuojelun avo- tai sijaishuollosta
- riittävä johtamistaito (koulutukseen sisältynyt tai sen lisäksi hankittu johtamiskoulutus tai käytännön kokemuksen kautta hankittu johtamistaito).

Vastuuhenkilön/ henkilöiden lisäksi mitoitukseen laskettavasta hoito- ja kasvatustehtävissä olevasta henkilökunnasta vähintään 50 %:lla on sosiaali-, terveys- tai kasvatustieteen AMK -tutkinto tai entinen vastaava opistoasteen tutkinto ja edellä mainituista vähintään kahdella (2) on sosiaalialan tutkinto.

Muulla hoito- ja kasvatustehtävissä olevalla henkilökunnalla on oltava vähintään tehtävään soveltuva muu ammatillinen soveltuva muu ammatillinen perustutkinto.

Vastuuhenkilöiden lisäksi mitoitukseen laskettavasta hoito- ja kasvatustehtävissä olevasta henkilökunnasta vähintään kahdella (2) on vähintään kahden (2) vuoden työkokemus viimeisen viiden (5) vuoden aikana lastensuojelun sijaishuollosta.

Hoito- ja kasvatustehenkilökunnassa tulee olla sekä miehiä että naisia.

Yksikössä tulee olla moniammatillista henkilökuntaa tavoitteellisen ja kuntouttavan sijaishuollon toteuttamiseksi: esimerkiksi mielenterveys- ja päihdetyöhön syventynyt sairaanhoitaja, psykologi, päihdetyöntekijä, toimintaterapeutti, perheterapeutti tai perhetyöntekijä.

Palveluntuottajan tulee huolehtia, että koko henkilöstöllä on riittävä koulutus ja osaaminen huomioiden asiakkaiden erityistarpeet sekä laitoksen toiminnan luonne ja profiloituminen.

2.3 Työnohjaus ja henkilökunnan työkyvyn ylläpitämiseen tähtäävä toiminta

Henkilökunnalla on oltava säännöllinen, ulkopuolinen työnohjaus ja mahdollisuus tarvittaessa yksilötyönohjaukseen. Palveluntuottajalla on oltava kirjallinen suunnitelma henkilökunnan työkykyä ylläpitävästä ja henkilökunnan pysyvyyteen tähtäävästä toiminnasta.

Yksikössä ylläpidetään ajantasaista listaa henkilökunnasta sekä henkilökunnan koulutuksesta ja työkokemuksesta. Lista on aina pyydettyä tilaajan saatavissa.

Tilaajan on mahdollista saada pyytäessä myös henkilökunnan työtodistusjäljennökset riittävän työkokemuksen varmistamiseksi.

Lisäksi palveluntuottajan tulee ilmoittaa lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle lapsen omaohjaajan ja muiden lapsen ja perheen kanssa työskentelevien työntekijöiden vaihtumisesta. Henkilöstössä tapahtuvista muutoksista ilmoitetaan sähköisesti e-lomakkeella (henkilöstöluettelo) myös Asiakasohjaus Ostopalvelut Luotsiin.

3 YKSIKÖN ERITYISASIAANTUNTEMUS

Erityistason laitoshoidon yksiköllä tulee olla erityisasiantuntemusta vähintään yhdessä seuraavista osa-alueista (A, B, C, D ja E). Näistä vaihtoehdoista voi valita korkeintaan kaksi. Lisäksi tarjoa voi tarjota optioita, jotka on kuvattu kohdissa F-H.

A Lapsi- ja tai nuorisopsykiatrinen osaaminen

Yksiköllä on valmiudet hoitaa sellaisia lapsia ja nuoria, jotka tarvitsevat kuntoutuakseen psykiatrista erityisasiantuntemusta psyykkisen hyvinvoinnin heikkenemisen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmien vuoksi. Yksiköllä on valmiudet antaa ohjausta myös lapsen verkostolle lapsen psykiatrisen oireilun kohtaamiseen arjessa. Yksiköllä on toimiva yhteistyö sijaintikunnan terveydenhuollon palvelujärjestelmän kanssa ja lasten -ja nuorisopsykiatrian erikoislääkärin palvelut ovat tarpeenmukaisesti saatavissa.

Hoito- ja kasvatustyötä tekevällä henkilökunnalla on joko perustutkintoon sisältyvä mielenterveystyön suuntautuminen, tähän osa-alueeseen liittyvä ammatillinen täydennyskoulutus tai käynnissä oleva täydennyskoulutus, joka tulee olla suoritettuna sopimuskauden ensimmäisen vuoden aikana.

Henkilökunnalla voi olla myös suunnitelma tähän osa-alueeseen liittyvästä täydennyskoulutuksesta, joka on viety loppuun sopimuskauden ensimmäisen vuoden aikana. Koulutuksen minimipituus on 5 vrk, koulutuksen ei tarvitse olla yhtäjaksoinen.

B Neuropsykiatrinen osaaminen ja vammaistyön tuntemus

Yksiköllä on valmiudet hoitaa lasten neuropsykiatrista ja neuropsykologista vaativataseista oireilua. Lapsella on esimerkiksi ADHD, Aspergerin syndrooma, lapsuusiän autismi, viitteitä autismin kirjolaisuudesta tai neuropsykiatriseen häiriöön viittaavaa oirehdintaa. Lapsella saattaa olla kontakti-, kommunikointi-, oppimis-, toiminnanohjaus-, ja käyttäytymisvaikeuksia. Yksiköllä on valmiudet antaa ohjausta myös lapsen verkostolle lapsen neuropsykiatrisen oireilun kohtaamiseen arjessa. Yksikössä työskentelee tämän osa-alueen asiantuntevaa henkilökuntaa. Yksiköllä on toimiva yhteistyö sijaintikunnan terveydenhuollon

palvelujärjestelmän kanssa ja tämän osa-alueen mukaiset erikoislääkärin palvelut ovat tarpeenmukaisesti saatavissa.

Hoito- ja kasvatustyötä tekevällä henkilökunnalla on joko perustutkintoon sisältyvä neuropsykiatrisiin liittyvä suuntautuminen, tähän osa-alueeseen liittyvä ammatillinen täydennyskoulutus tai käynnissä oleva täydennyskoulutus, joka tulee olla suoritettuna sopimuskauden ensimmäisen vuoden aikana. Henkilökunnalla voi olla myös suunnitelma tähän osa-alueeseen liittyvästä täydennyskoulutuksesta, joka on viety loppuun sopimuskauden ensimmäisen vuoden aikana. Koulutuksen minimipituus on 5 vrk, koulutuksen ei tarvitse olla yhtäjaksoinen.

C Käytöshäiriöisten lasten kuntoutus

Yksiköllä on valmiudet hoitaa käytöshäiriöisiä, kuljeskelevia, lieviin rikoksiin syyllistyneitä ja myös aggressiivisia ja väkivaltaisesti oirehtivia lapsia. Yksiköllä on valmiudet antaa ohjausta myös lapsen verkostolle lapsen käyttäytymiseen liittyvien haasteiden kohtaamiseen arjessa. Yksikössä työskentelee tämän osa-alueen asiantuntevaa henkilökuntaa. Yksiköllä on toimiva yhteistyö sijaintikunnan terveydenhuollon palvelujärjestelmän kanssa ja tämän osa-alueen mukaiset erikoislääkärin palvelut ovat tarpeenmukaisesti saatavissa.

Hoito- ja kasvatustyötä tekevällä henkilökunnalla on joko perustutkintoon sisältyvä erityisasiantuntemukseen liittyvä suuntautuminen, tähän osa-alueeseen liittyvä ammatillinen täydennyskoulutus tai käynnissä oleva täydennyskoulutus, joka tulee olla suoritettuna sopimuskauden ensimmäisen vuoden aikana. Henkilökunnalla voi olla myös suunnitelma tähän osa-alueeseen liittyvästä täydennyskoulutuksesta, joka on viety loppuun sopimuskauden ensimmäisen vuoden aikana. Koulutuksen minimipituus on 5 vrk, koulutuksen ei tarvitse olla yhtäjaksoinen.

D Päihdeosaaminen

Yksikkö on suuntautunut erityisasiantuntemukseltaan päihdetyöhön ja siellä on osaamista sekä valmiuksia hoitaa lapsia ja nuoria, joilla on päihdeiden käyttöön liittyviä erityisiä ongelmia ja oireita. Yksikössä työskentelee päihdetyön erityishenkilökuntaa. Yksiköllä on toimiva yhteistyö sijaintikunnan terveydenhuollon palvelujärjestelmän kanssa ja tämän osa-alueen mukaiset erikoislääkärin palvelut ovat tarpeenmukaisesti saatavissa.

Hoito- ja kasvatustyötä tekevällä henkilökunnalla on joko perustutkintoon sisältyvä erityisasiantuntemukseen liittyvä suuntautuminen, tähän osa-alueeseen liittyvä ammatillinen täydennyskoulutus tai käynnissä oleva täydennyskoulutus, joka tulee olla suoritettuna sopimuskauden ensimmäisen vuoden aikana. Henkilökunnalla voi olla myös suunnitelma tähän osa-alueeseen liittyvästä täydennyskoulutuksesta, joka on viety loppuun sopimuskauden ensimmäisen vuoden aikana. Koulutuksen minimipituus on 5 vrk, koulutuksen ei tarvitse olla yhtäjaksoinen.

E Muu erityisasiantuntemus

Yksikkö on suuntautunut erityisasiantuntemukseltaan johonkin muuhun osa-alueeseen kuin yllä mainittuihin. Yksiköllä on valmiudet antaa ohjausta myös lapsen verkostolle lapsen oireilun kohtaamiseen arjessa. Yksikössä työskentelee tämän osa-alueen asiantuntevaa henkilökuntaa. Yksiköllä on toimiva yhteistyö sijaintikunnan terveydenhuollon palvelujärjestelmän kanssa ja tämän osa-alueen mukaiset erikoislääkärin palvelut ovat tarpeenmukaisesti saatavissa.

Hoito- ja kasvatustyötä tekevällä henkilökunnalla on joko perustutkintoon sisältyvä erityisasiantuntemukseen liittyvä suuntautuminen, tähän osa-alueeseen liittyvä ammatillinen täydennyskoulutus tai käynnissä oleva täydennyskoulutus, joka tulee olla suoritettuna sopimuskauden ensimmäisen vuoden aikana. Henkilökunnalla voi olla myös suunnitelma tähän osa-alueeseen liittyvästä täydennyskoulutuksesta, joka on viety loppuun sopimuskauden ensimmäisen vuoden aikana. Koulutuksen minimipituus on 5 vrk, koulutuksen ei tarvitse olla yhtäjaksoinen.

F Kiireellinen laitoshoido/ päivystystyö (optiona tarjottava)

Yksiköllä on valmiudet hoitaa päivystyksellisesti tai kiireellisesti sijoitettuja lapsia ja nuoria. Henkilökuntaa tulee olla riittävästi työvuoroissa, koska kiireellisesti sijoitetut lapset ohjautuvat yksikköön ennakoimattomasti ja suunnittelemattomasti. Kiireellisen sijoituksen prosessissa painottuvat nopeus ja arviointityö. Yksikössä tulee olla asiantuntemusta kriisityöstä sekä perhetyön osaamista. Perhetyön tavoitteena on perheen osallistaminen ja sitouttaminen työskentelyyn. Lisäksi kiireellisen sijoituksen aikainen työskentely sisältää runsaasti moniammatillista verkostotyötä.

Yksiköstä raportoidaan säännöllisesti ja riittävän useasti lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle. Yksikössä tulee olla luotettavat menetelmät lapsen voinnin ja kokonaisvaltaisen tilanteen arviointiin ja tehtävä arviointi on dokumentoitava hyvin. Yksikössä on lyhyessä ajassa kartoitettava monipuolisesti lapsen tilanne ja tehtävä arvio lapsen jatkotuen tarpeista yhdessä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa.

Yksikössä tulee olla sellaiset vastaanottotilat, joiden käyttö ei häiritse yksikössä jo sijoitettuna olevia lapsia esimerkiksi yöaikaan. Lisäksi yksikön henkilökunnalla tulee olla valmius toimia tilanteissa, joissa lapsen käyttäytyminen on niin hallitsematonta, ettei se ole henkilökunnan toimesta rajattavissa esimerkiksi kiinnipidoin.

Yksikön tulee sijaita Suomessa.

Hoito- ja kasvatustyötä tekevällä henkilökunnalla on joko perustutkintoon sisältyvä erityisasiantuntemukseen (esimerkiksi kriisityö) liittyvä suuntautuminen, tähän osa-alueeseen liittyvä ammatillinen täydennyskoulutus tai käynnissä oleva täydennyskoulutus, joka tulee olla suoritettuna sopimuskauden ensimmäisen vuoden aikana. Henkilökunnalla voi olla myös suunnitelma tähän osa-alueeseen liittyvästä täydennyskoulutuksesta, joka on viety loppuun sopimuskauden ensimmäisen vuoden aikana. Koulutuksen minimipituus on 5 vrk, koulutuksen ei tarvitse olla yhtäjaksoinen.

G Erityinen huolenpito (optiona tarjottava)

Yksiköllä on valmiudet toteuttaa lastensuojelulain 71 – 73 §:n mukaista erityistä huolenpitoa. Toiminnan järjestämiseksi on oma tila ja työryhmä ja hoidon suunnittelussa on otettu huomioon Valviran suositukset erityisen huolenpidon järjestämiseksi. Henkilökuntamitoitus on 2.0.

Koko henkilöstöllä on ammattikorkeakoulutasoinen sosiaali- ja terveydenhuollon tutkinto (laillistettu ammattihenkilö), koko henkilöstöllä on lääkeluvat ja käytettävissä tulee olla sosiaalityöntekijä, psykologi ja erityisopettaja. Henkilöstössä on oltava psykiatrisen sairaanhoidon osaamista. Lääkäripalvelut tulee olla käytettävissä hyvin pienellä varoajalla ja konsultoitavissa aina tarvittaessa.

Hoito- ja kasvatustyötä tekevällä vakinaiseen henkilökuntaan kuuluvalla työntekijällä on perustutkintoon sisältyvä erityisalan suuntautuminen tai erityisalaan liittyvä ammatillinen täydennyskoulutus, käynnissä oleva täydennyskoulutus, joka tulee olla suoritettuna sopimuskauden ensimmäisen vuoden aikana.

Henkilökunnalla voi olla myös suunnitelma tähän osa-alueeseen liittyvästä täydennyskoulutuksesta, joka on viety loppuun sopimuskauden ensimmäisen vuoden aikana. Koulutuksen minimipituus on 8 vrk, koulutuksen ei tarvitse olla yhtäjaksoinen.

H Määräaikainen tehostetun hoidon palvelujakso (optiona tarjottava)

Lapsen voinnin niin vaatiessa, voidaan hänelle järjestää määräaikainen tehostetun hoidon palvelujakso. Palvelun tilaaja päättää palvelujakson käyttöönotosta. Palvelujakson pituus on 1-3 kuukautta. Jakso suunnitellaan yhdessä lapsen, hänen vanhempiansa, omahoitajien ja sosiaalityöntekijän sekä tarvittaessa muiden yhteistyötahojen kanssa.

Palveluntuottaja laatii kirjallisen suunnitelman, mistä ilmenevät jakson tavoitteet, aikataulu ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi ja toimittaa tämän lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle. Jakson päätyttyä palveluntuottaja toimittaa sosiaalityöntekijälle kirjallisen arvion siitä, miten jakson tavoitteet on saavutettu.

Palvelujaksoon sisältyy lapselle laadittu oma viikko- ja päiväohjelma, missä on huomioitu lapsen erityistarpeet. Koulunkäynnin erityisjärjestelyt turvataan tarpeen mukaan. Lapsella on 2 omaohjaajaa. Nimetyt työntekijät työskentelevät lapsen kanssa päivittäin.

Hoidon toteuttamiseksi otetaan käyttöön 1 työntekijän lisäresurssi. On tärkeää, että lapsen kanssa työskentelevät hänelle entuudestaan tutut työntekijät. Palvelun tilaaja vastaa lisäresurssin kustannuksista.

4 ERITYISTASON LAITOSHOITOA TARJOAVAN PALVELUNTUOTTAJAN SIJAINTI, TILAT JA TURVALLISUUS

Palvelut tuotetaan palveluntuottajan tiloissa. Yksiköllä on turvalliset ja asianmukaiset toimitilat, jotka sopivat terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan tässä palvelunkuvauksessa kuvattuun toimintaan. Jokaisella lapsella on oma huone.

Koska toimintayksikön etäisyys vaikuttaa esimerkiksi asiakkaan sosiaalisten verkostojen ylläpitämiseen ja niiden jatkuvuuteen sekä palvelun toteutumisen ja laadun seurantaan ja kokonaiskustannuksiin, tulee ympärivuorokautista laitoshoidoa koskien palveluntuottajan toimintayksikön sijaita kohtuullisen lähellä lapsen kotipaikkakuntaa. Tämä tarkoittaa sitä, että yksikössä on mahdollista käydä vierailulla ja valvontakäynnillä lapsen kotipaikkakunnalta kymmenessä tunnissa (10 h) henkilöautolla.

Palveluntuottajalla on sisäisen ja ulkoisen uhan varalle kirjalliset turvallisuusohjeet, jotka ovat osa henkilökunnan perehdytystä. Lisäksi palveluntuottaja ohjeistaa henkilökuntaa ja yksikössä asuvia lapsia säännöllisesti siitä, kuinka heidän tulee toimia hätätilanteissa.

Palveluntuottaja huolehtii siitä, että henkilökunnalla on riittävä koulutus ja osaaminen hoidollisiin, turvallisiin kiinnipitoihin ja lisäksi palveluntuottajalla tulee olla toimintaohjeet läheltä piti-tilanteiden ja mahdollisten väkivaltatilanteiden läpikäyntiin asianosaisten kanssa.

Palveluntuottajalla on sisäisen ja ulkoisen uhan varalle kirjalliset turvallisuusohjeet, jotka ovat osa henkilökunnan perehdytystä. Lisäksi palveluntuottaja ohjeistaa henkilökuntaa ja yksikössä asuvia lapsia säännöllisesti siitä, kuinka heidän tulee toimia hätätilanteissa.

5 LAPSEN PERUSTARPEISTA HUOLEHTIMINEN

Palveluntuottaja huolehtii lapsen perushoidosta ja huolenpidosta. Huolenpito sisältää terveydenhoidon sekä koulunkäynnin. Erytystason laitoshoidossa palveluntuottajan tulee huolehtia siitä, että lapselle haetaan hänen yksilölliseen tarpeeseensa vastaavat koulu- ja terveydenhuollon palvelut huomioiden myös mahdollisen pedagogisen erityisen tuen tai psykiatrisen erikoissairaanhoidon tarpeet. Palveluntuottaja tukee lasta harrastusten, sosiaalisen vuorovaikutuksen, ikätasoisien vastuun ottamisen, elämän taitojen opetteluun sekä kehityksen osalta. Palveluntuottaja sitoutuu edistämään lapsen terveellisiä elämäntapoja ja sitoutuu huolehtimaan lapsen fyysisestä ja psyykkisestä hyvinvoinnista.

Palveluntuottaja huolehtii myös lapselle kuuluvien taloudellisten etuuksien hakemisesta. Palveluntuottaja huolehtii, että lapsella on asianmukaiset ja ikätasoiset varustukset, kuten vaatteet, jalkineet ja harrastusvälineet. (tarkempi listaus vuorokausihintaliitteessä)

Palveluntuottaja turvaa lapsen riittävän ja monipuolisen ravinnonsaannin (huomioiden erityisruokavaliot). Laitoksen ruoka- ja nukkumaanmenoajat ovat säännölliset.

6 SIIJOITUS- JA HOITOPROSESSI

Palveluntuottaja antaa sijoitetulle lapselle tämän yksilöllisyyttä, yksityisyyttä ja osallisuutta kunnioittaen Lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain 1 §:n mukaiset kasvu- ja kehitysedellytykset sekä sitoutuu noudattamaan lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän lapselle laatimaa asiakassuunnitelmaa, huomioiden lapsen omat toiveet ja mielipide lapsen iän ja kehitystason edellyttämällä tavalla.

Sijoitettava lapsi ja hänen läheisensä voivat tutustua laitokseen ennen sijoituksen alkamista.

Palveluntuottaja huolehtii siitä, että lapselle haetaan hänelle kuuluvat tuet ja palvelut. Palveluntuottaja ei voi siirtää lapsia tilapäisesti muihin palveluntuottajan yksiköihin lomien, tilajärjestelyiden tai muiden palveluntuottajasta johtuvien syiden vuoksi.

Laitoshoidossa lapsella on oltava puhelimen lisäksi käytettävissä osastokohtaisesti vähintään yksi tabletti tai tietokone, jolla lapsi voi olla yhteydessä viranomaisiin ja muihin hänelle tärkeisiin palveluverkostoihin. Laitoshoidossa tulee olla toimiva internet yhteys sekä videoneuvottelumahdollisuus. Tilaaja toimittaa palveluntuottajalle linkin, jonka kautta videoneuvottelu voidaan turvallisesti järjestää.

STM:n lastensuojelun laatusuosituksen (2014:4) mukaisesti palveluntuottaja sitoutuu toteuttamaan palvelussa asiakkaan oikeutta osallisuuteen ja iänmukaiseen itsenäiseen päätöksentekoon sekä tukemaan asiakkaan mahdollisuutta itsemääräämisoikeuteen.

6.1 Omaohjaajat

Jokaisella lapsella on 1-2 nimettyä omaohjaajaa, jotka tarjoavat lapselle turvallisia ja pysyviä aikuissuhteita, lämpöä ja kunnioitettavaa kohtelua. Omaohjaajasuhde on terapeuttisesti orientoitunut kasvatuksellinen suhde ja lasta kannatteleva tarjoten lapselle mahdollisuuden psyykkiseen ja sosiaaliseen kuntoutumiseen.

Lapsen omaohjaaja(t) pitävät säännöllisesti yhteyttä lapsen perheeseen kertoen esimerkiksi lapsen kuulumisista, arjen sujumisesta ja koulunkäynnistä. Omaohjaajat tekevät säännöllistä ja suunnitelmallista yhteistyötä lapsen vanhempien ja muiden lapselle läheisten henkilöiden sekä viranomaisverkoston kanssa.

6.2 Perhetyö

Eryitystason laitoshoidossa lasta ja lapsen perheen välistä vuorovaikutusta tuetaan säännöllisesti tehtävällä perhetyöllä. Perhetyön tulee sisältää tapaamisia perheen kotona, laitoksen tiloissa tai muussa sovitussa paikassa, ja sen pitää olla asiakassuunnitelman sekä hoito- ja kasvatussuunnitelman tavoitteiden mukaista. Perhetyöhön tulee olla nimettynä työntekijät osana henkilöstömitoitukseen sisältyvää työryhmää. Säännöllisen perhetyön lisäksi laitoshoidon henkilökunta pitää perheeseen aktiivisesti yhteyttä lapsen arjen asioiden osalta lapsen ja perheen tilanteen huomioiden. Palveluntuottaja huolehtii, että perhetyötä tekevällä työntekijällä on tehtävään soveltuva koulutus ja osaaminen.

6.3 Lapsen itsenäistyminen tai siirtyminen pois laitoksesta

Palveluntuottaja tukee lapsen suunnitelmallista siirtymistä seuraavaan elämänvaiheeseen kuten kotiutumista, toiseen sijaishuoltoon siirtymistä tai itsenäistymistä. Palveluntuottaja sitoutuu hoitamaan yksikköön sijoitettua lasta siihen asti, kunnes lapsi siirtyy yksiköstä muualle, kuitenkin vähintään sopimuksenmukaisen irtisanomisajan (1 kk). Kaikki lapselle sijoituksen aikana ostetut vaatteet, apuvälineet, harrastusvälineet ja henkilökohtaiset tarvikkeet ovat lapsen omaisuutta ja ne annetaan lapselle mukaan.

Eryitystason laitoshoidossa huolehditaan lapsen kasvatuksesta ja taitojen opettamisesta lapsen ikä- ja kehitystason mukaisesti. Laitoksen tulee huolehtia siitä, että itsenäistymistyöskentely aloitetaan täysi-ikäisyyttä lähestyvän nuoren kanssa riittävän ajoissa. Itsenäistyvää nuorta autetaan sopivan asunnon löytämisessä, ja nuoren kanssa opetellaan asumiseen liittyviä taitoja, kuten ruuanlaittoa, kodin puhtaanapitoa ja vaatehuoltoa sekä opetellaan rahankäytön suunnittelua ja haetaan tarvittaessa nuorelle kuuluvat taloudelliset etuudet yhdessä nuoren kanssa. Itsenäistymistyöskentelyn myötä nuorella tulee olla sellaiset perustiedot ja taidot, jotka tukevat nuoren siirtymistä erityistason laitoshoidosta itsenäisempään asumiseen tai muuhun nuoren tarpeita vastaavaan asumismuotoon. Taitoja opetellaan myös niiden nuorten kanssa, jotka muuttavat laitoksesta takaisin vanhempien tai muun läheisen luokse. Jälkihuoltoa suunnitellaan yhdessä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa ja se on kirjattuna asiakassuunnitelmaan.

6.4 Määräaikainen tehostetun hoidon palvelujakso (optiona tarjottava)

Lapsen voinnin niin vaatiessa, voidaan hänelle järjestää määräaikainen tehostetun hoidon palvelujakso. Palvelun tilaaja päättää palvelujakson käyttöönotosta. Palvelujakson pituus on 1-3 kuukautta. Jakso suunnitellaan yhdessä lapsen, hänen vanhempiensa, omahoitajien ja sosiaalityöntekijän sekä tarvittaessa muiden yhteistyötahojen kanssa.

Palveluntuottaja laatii kirjallisen suunnitelman, mistä ilmenevät jakson tavoitteet, aikataulu ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi ja toimittaa tämän lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle. Jakson päätyttyä palveluntuottaja toimittaa sosiaalityöntekijälle kirjallisen arvion siitä, miten jakson tavoitteet on saavutettu.

Palvelujaksoon sisältyy lapselle laadittu oma viikko- ja päiväohjelma, missä on huomioitu lapsen erityistarpeet. Koulunkäynnin erityisjärjestelyt turvataan tarpeen mukaan. Lapsella on 2 omahoitajaa. Nimetyt työntekijät työskentelevät lapsen kanssa päivittäin.

Hoidon toteuttamiseksi otetaan käyttöön 1 työntekijän lisäresurssi. On tärkeää, että lapsen kanssa työskentelevät hänelle entuudestaan tutut työntekijät. Palvelun tilaaja vastaa lisäresurssin kustannuksista.

6 POISSAOLOT LAITOKSESTA JA KARKAAMISTILANTEET

Kotijaksot ja muut poissaolojaksot yksiköstä vanhempien luo tai muualle suunnitellaan yhdessä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa. Lapsella tulee aina olla mahdollisuus palata takaisin laitokseen, jos esimerkiksi kotijakso keskeytyy suunnitelmien vastaisesti.

Palveluntuottaja sitoutuu ilmoittamaan välittömästi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle tai virka-ajan ulkopuolella päivystävälle sosiaalityöntekijälle, mikäli lapsi tarvitsee sairaalahoitoa, lapsi poistuu luvatta yksiköstä tai ei palaa sinne sovitusti.

Palveluntuottajalla on toimintasuunnitelma lasten mahdollisten luvattomien poissaolojen varalta.

Ensisijaisesti palveluntuottaja vastaa lapsen aktiivisesta etsimisestä ja hakemisesta viipymättä takaisin yksikköön sekä vastaa kuljetuksesta aiheutuneista kustannuksista. Lasten kuljettamisessa on aina oltava mukana kasvatus-, terveys- tai sosiaalialan koulutuksen saanut työntekijä. Sosiaalityöntekijä voi pyytää poliisilta virka-apua sijaishuoltopaikastaan luvatta pois olevan lapsen löytämiseen.

7 LAADUNHALLINTA

Yksikössä on käytössä uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdyttämiseen ajantasaiset perehdytysohjeet ja yksikössä on kirjallinen perehdytysuunnitelma.

Yksiköllä on kirjallinen lääkärin allekirjoittama lääkehoidon toteuttamissuunnitelma. Palveluntuottajan tulee huolehtia, että jokaisella hoito- ja kasvatushenkilökunnan työntekijällä, joka osallistuu yksikköön sijoitettujen lasten lääkehoitoon, tulee olla THL:n ohjeistuksen mukainen lääkehoitoon liittyvä osaaminen. Lisäksi palveluntuottaja huolehtii siitä, että lääkehoidon toteuttaminen ja lääkkeiden säilytys on varmistettu THL:n ohjeistuksen mukaisesti.

Palveluntuottajalla on lain yksityisistä sosiaalipalveluista 6 §:n mukainen omavalvontasuunnitelma, ja se on kaikkien nähtävillä. Lisäksi palveluntuottajalla on kirjallinen pelastussuunnitelma, joka on pyydettyä tilaajan saatavilla. Palveluntuottaja huolehtii siitä, että kaikki kirjalliset materiaalit päivitetään vuosittain ja aina tarvittaessa.

Sopimuskauden aikana toteutettavaksi suunnitellun tilaajan ja palveluntuottajien välisen kehittämistyöskentelyn taustalla oleva yksi viitekehys on terapeutin orientaatio sijaishuollon kasvatuksellisena orientaationa (ks palvelukuvauksen liite: sijaishuollon laitoshoidossa olevan lapsen ekosysteemi).

8 DOKUMENTOINTI JA RAPORTOINTI

Jokaiselle lapselle on laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelma (joka on osa asiakassuunnitelmaa), jota tarkistetaan säännöllisesti, vuosittain ja aina lapsen tuen tarpeen muuttuessa.

Lapsen tilanteesta raportoidaan kuukausittain kirjallisesti ja aina tarvittaessa puhelimitse lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Yksiköllä on käytössä systemaattiset lasta koskevien tietojen kirjaamiskäytännöt. Yksiköllä on käytössä lapsikohtainen kirjallinen päivittäisraportointi.

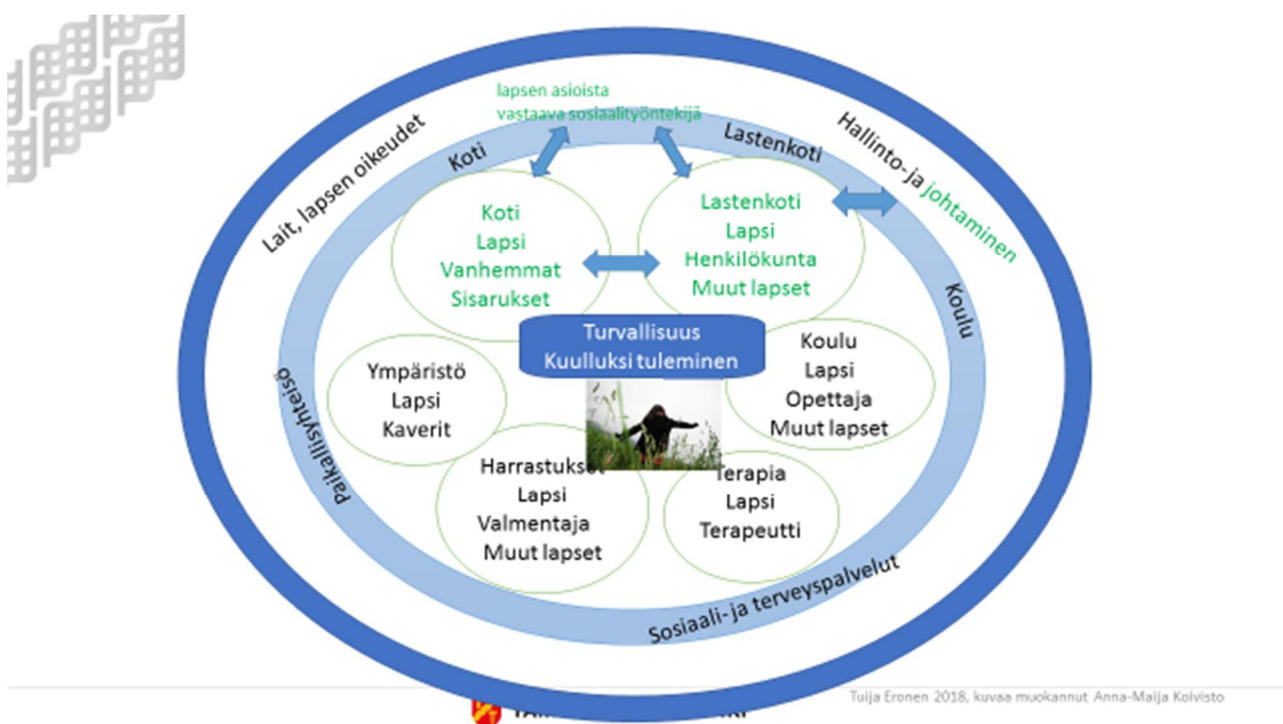
Yksikössä on kirjallinen ohjeistus rajoittamistoimenpiteistä ja niistä tehdään lastensuojelulain mukaiset päätökset. Yksikön säännöt ja seuraamukset ovat esitetty kirjallisesti ja ne ovat asianosaisten saatavilla.

Lapsen asiakirjoja säilytetään huolellisesti lukituissa tiloissa ja ne palautetaan sijoittajakuntaan hoitosuhteen päättyessä.

Palvelukuvauksen liitteet

Sijaishuollon laitoshoidossa olevan lapsen ekosysteemi

Tuija Eronen, Tampereen Yliopisto 2018



Kansainvälisestä tutkimuskirjallisuudesta voidaan tunnistaa kaksi laitostyön viimeaikaiseen kehittämiseen liittyvää orientaatiota, jotka ovat terapeutin ja sosiaalipedagoginen orientaatio. Sosiaalipedagogisessa orientaatioissa korostuu arkikeskeisyys, yhteisen arjen jakaminen ja eläminen sijoitettujen lasten kanssa, näkemys elinikäisestä kasvusta ja kehityksestä, empowerment – ajattelu ja muutokseen suuntautuminen, suhteen keskeinen merkitys kasvatustyössä ns. pedagoginen suhde sekä kulttuurisuuden ja yhteisöllisyyden korostaminen. (Eronen & Laakso 2016.) Sosiaalipedagogien ja terapeutin orientaatio eivät ole toisiaan poissulkevia sijaishuollon kuntouttavia ja kasvatuksellisia orientaatioita.

Laaja kansainvälinen tutkijajoukko, 32 laitostutkijaa 11 eri maasta, on yhdessä laatinut ns. konsensuspaperin koskien laitostyön terapeutisista orientaatioita. He ovat pyrkineet määrittelemään niitä

kasvatuksellisia ja kuntouttavia periaatteita, joiden nykytutkimuksen mukaan uskotaan olevan vaikuttavan sijaishuoltotyön elementtejä (Whittaker et al. 2016). Terapeuttinen orientaatio sijaishuollon kasvatuksellisena orientaationa ei tarkoita terapiatyöskentelyä lasten kanssa vaan sitä että koko organisaatiolla on yhteinen käsitys työn perusluonteesta. Kyse ei ole yhdestä ja tietyistä malleista vaan malleja laajemmasta orientaatiosta. Terapeuttinen orientaatio ei myöskään keskity pelkästään erityisen ongelmallisten lasten ja nuorten kasvatukseen ja kuntoutukseen, vaan sen periaatteet on sovellettavissa moniin eri laitostyömuotoihin.

Perustavana lähtökohtana on ajatus laitostyön kehittämisestä siten, että se entistä paremmin tunnistaa ja tunnustaa sijoitettujen lasten elämäntilanteen erityisyyden. Sijoitettujen lasten elämään on ennen sijoitusta liittynyt tapahtumia, jotka ovat eri tavoin olleet heille traumaattisia. Siksi vaikuttavan laitostyön lähtökohtana tulisi olla terapeuttisuus, lapsen kokemuksiin vastaaminen, niiden käsittely ja muutosten aikaan saaminen niin, etteivät nämä kokemukset vaurioita lasta pysyvästi.

James K. Whittaker, Jorge Del Valle ja Lisa Holmes (2015, 24) luonnehtivat terapeuttista orientaatiota suunnitelmalliseksi, kasvatukselliseksi ja kuntouttavaksi toiminnaksi. Terapeuttisuus liittyy myös ajatukseen lapsen elinympäristöstä, jonka tulisi tarjota lapselle tukea ja suojelua sekä mahdollistaa lapsen koulunkäynnin, sosiaalisten taitojen oppimisen ja kiinnittymisen mahdollisimman normaaleihin lapsuuden instituutioihin, yhteisöihin ja palveluihin. Terapeuttiseen orientaatioon liittyy kiinteästi yhteistyö lapsen, lapsen perheen ja läheisten kanssa.

Konsensuslausumassa tutkijat korostavat ensimmäisenä periaatteena sijoitettujen lasten erityisyyden tunnistamista siten, että laitoksen palvelut rakennetaan turvallisuus edellä eli "safety first". Laitoksen tulee olla lapsille ja nuorille turvallinen kasvu-ympäristö ja lapsi voi kokea olevansa turvassa suhteessa ohjaajiin, muihin lapsiin sekä suhteessa muuhun ympäristöön.

Toisena periaatteena on, että työskentelymallien tulee vahvistaa sijoitetun lapsen ja hänen vanhempiensa yhteydenpitoa, mahdollistaa ja tukea perheenjäsenten osallisuutta ja osallistumista laitoksen arkeen, edesauttaa jaettua vastuuta tavoitteiden saavuttamiseksi, jaettua vastuuta päätöksenteossa ja aktiivista kumppanuutta perheenjäsenten ja muiden lapsen kanssa toimijoiden kesken.

Kolmantena periaatteena orientaatiossa korostuu Urie Bronfenbrennerin (1979) käsitteen mukaisesti "ekologinen validiteetti". Tämä tarkoittaa ymmärrystä lapsen kehityksestä suhteessa erilaisiin toiminnallisiin järjestelmiin (ks. kaavio). Lasten ja nuorten palvelut tulee ankkuroida ympäröivään yhteisöön, eivätkä terapeuttisesti suuntautuneet ohjelmat voi toimia eristyneenä muusta yhteisöstä.

Neljäntenä periaatteena korostetaan, että kyse ei ole yksittäisestä ohjelmasta, vaan laajemmasta terapeuttisesta orientaatiosta. Mikään yksittäinen ohjelma tai näyttöön perustuvien ohjelmien kokoelma ei välttämättä takaa laadukasta ja vaikuttavaa laitostyötä. Terapeuttisessa orientaatiossa korostuu yhdessä arjen jakaminen, eläminen ja oppiminen sekä siihen liittyen henkilökohtaiset ihmissuhteet.

Viidentenä periaatteena orientaatiossa korostetaan tutkimustietoon perustuvien vaikuttavien ja siirrettävien mallien tunnistamista ja riittävän selkeää toimintastrategiaa, jolla voidaan saavuttaa toivottuja tuloksia suhteessa lasten ja nuorten tarpeisiin.

Lähteet:

Eronen, Tuija & Laakso, Riitta (2016) Lastensuojelun laitoshoidon kasvatukselliset ja kuntouttavat orientaatiot ja niiden vaikuttavuus. Tutkimuskatsaus kansainvälisiin tutkimuksiin 2010-2016. Työpaperi

44/2016. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/.../URN_ISBN_978-952-302-780-0.pdf

Bronfenbrenner, Urie (1979) *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Whittaker James K., del Valle Jorge and Holmes Lisa (toim.) (2015) *Therapeutic Residential Care with Children and Youth: Developing Evidence-Based International Practice*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Whittaker James K., Holmes Lisa, del Valle Jorge, Ainsworth Frank, Andreassen Tore, Anglin James, Bellonci Christopher, Berridge David, Bravo Amaia, Canali Cinzia, Courtney Mark, Currey Laura, Daly Daniel, Gilligan Robbie, Grietens Hans, Harder Annemiek, Holden Martha, James Sigrid, Kendrick Andrew, Knorth Erik, Lausten Mette, Lyons John, Martin Eduardo, Mcermid Samatha, McNamara Patricia, Palareti Laura, Ramsey Susan, Sisson Kari, Small Richard, Thoburn June, Thompson Ronald & Zeira Anat (2016) *Therapeutic Residential Care for Children and Youth: A Consensus statement of the International Work Group on Therapeutic Residential care*. *Residential treatment for children and youth*, 33(2), 89–106.

Pirkanmaan kunnat



ns. Luotsialue; yhteistoimintasopimuksen mukaisesti Tampere ja Orivesi sekä Kangasala ja Pälkäne, Lempäälä, Nokia, Ylöjärvi, Pirkkala ja Vesilahti, Akaa ja Urjala sekä Valkeakoski.

ns. Luotsialueen ulkopuoliset kunnat; Hämeenkyrö, Ikaalinen, Juupajoki, Mänttä-Vilppula, Parkano ja Kihniö, Ruovesi, Sastamala ja Punkalaidun sekä Virrat.