

# Terapeuttinen vauvaperhetyö - 16 esimiehen vastauksia

Koonneet varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapeutit  
Sirpa-Sofia Phillips ja Anna-Maija Martelin 30.11.19




# Vastanneiden esimiesten organisaatiot

- ❖ Vastauksia tuli yhteensä 16, kysely lähetettiin 30 organisaatiolle (22 julkishallinnon yksikölle, 8 Ensi- ja turvakodin yksikölle)
- ❖ 7 erikoissairaanhoidon esimiestä vastasi
- ❖ 6 kunnan tai kuntayhtymien palveluksessa olevaa esimiestä vastasi (perhekeskus, perheneuvola, perheiden erityispalvelut)
- ❖ 3 Ensi- ja turvakotien liiton esimiestä vastasi
- ❖ 2 esimiestä eivät vastanneet palvelun toteutumiseen liittyviin kysymyksiin



# Työntekijöiden määrät ja ammattinimikkeet

- ❖ Erikoissairaanhoidossa tiimit tekivät myös muuta lastenpsykiatrasta työtä, varhaisen vuorovaikutuksen terapeuttiseen työhön osallistui 2-7 työntekijää tiimeistä. Ammattinimikkeet pääasiassa: lastenpsykiatri, psykologi, sairaanhoitaja.
- ❖ Kolmessa kunnassa/kuntayhtymässä oli oma yksikkö varhaisen vuorovaikutuksen terapeutista työtä tekemään. Ammattinimikkeet suurimmassa yksikössä kaikki psykoterapeutteja, toiseksi suurimmassa kaikki psykologeja, yhdessä yksikössä lastentautien erikoislääkäri, psykologi, psykiatrinen sairaanhoitaja, terveydenhoitaja ja sosionomi.
- ❖ Työntekijämäärät vaihtelivat näissä yksiköissä 12-5 työntekijää

- 
- ❖ Kolmessa kuntayhtymässä varhaisen vuorovaikutuksen työtä tehtiin osana muuta perheiden palvelua. Ammattinimikkeitä olivat: psykologi, neuvolapsykologi, sosiaalityöntekijä, perheterapeutti, perheohjaaja
  - ❖ Työntekijöitä näissä yksiköissä oli 9-5
  - ❖ Ensi- ja turvakotien liiton esimiehistä yksi totesi heidän palvelunsa olevan ensisijaisesti perheohjantaa, ei terapeutista työtä. Tehtävänimikkeet: ohjaaja, erityisohjaaja, yhteisöohjaaja, perhetyöntekijä, vauvaperhetyöntekijä, sosiaalityöntekijä, psykologi
  - ❖ Ensi- ja turvakotien liiton yksiköiden työntekijämäärät vaihtelivat 5-7 työntekijään.



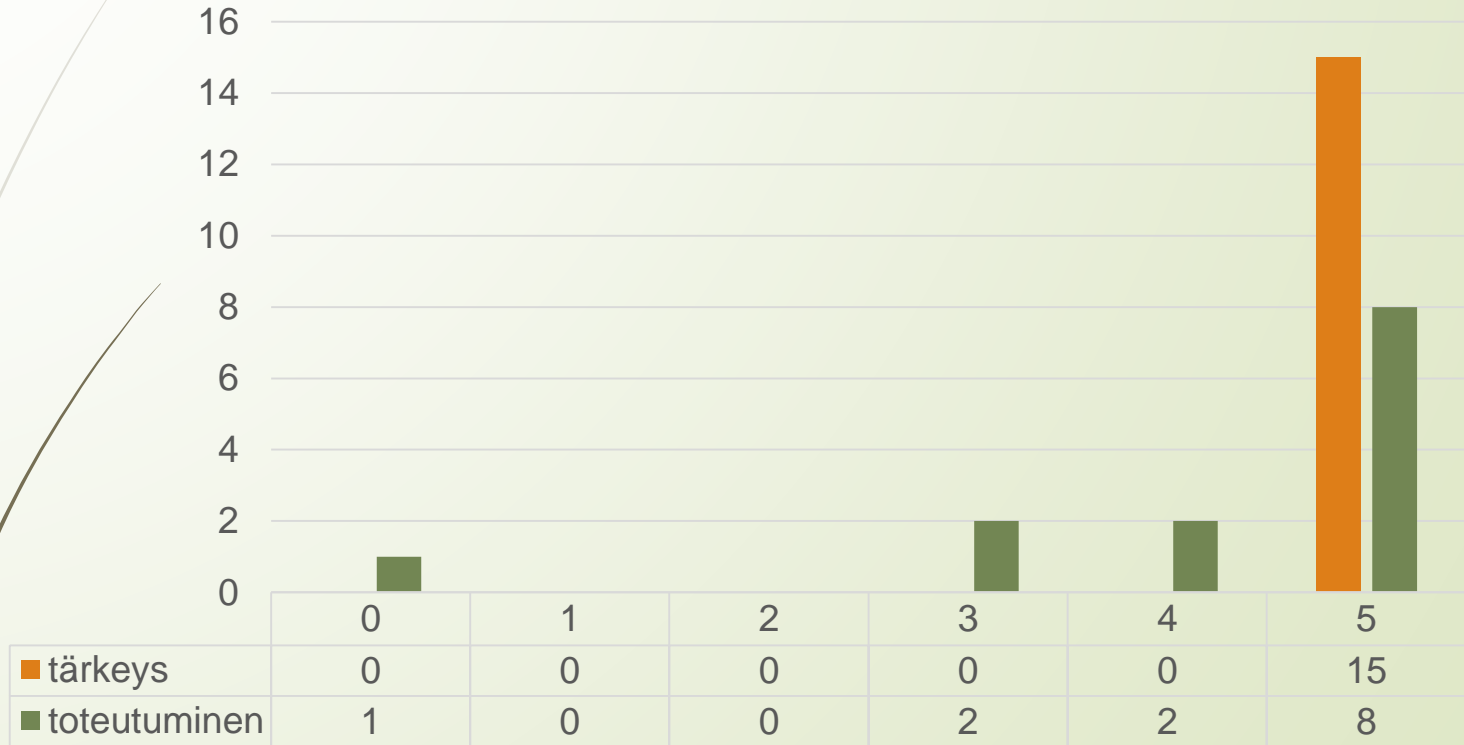
Kunta/kuntayhtymissä toimivat esimiehet:

- ❖ Kolme esimiestä halusi palvelun sijaitsevan perhekeskuksessa
- ❖ Yksi perheneuvolassa
- ❖ Yksi sosiaalihuollon palveluna
- ❖ Yksi neuvolapalvelujen yhteydessä

Ensi- ja turvakotien liiton esimiehet:

- ❖ Yksi esimies halusi osaksi peruspalveluja, jotta kynnyks palveluihin pääsyyn olisi matala
- ❖ Yksi esimies katsoi, että voittoa tavoittelematon yhdistys, joka toimisi tiiviisti sosiaali- ja terveystalvelujen kanssa yhteistyössä, olisi paras
- ❖ Vankilan perheosaston esimies piti omana yksikkönä toimimista hyvänä.

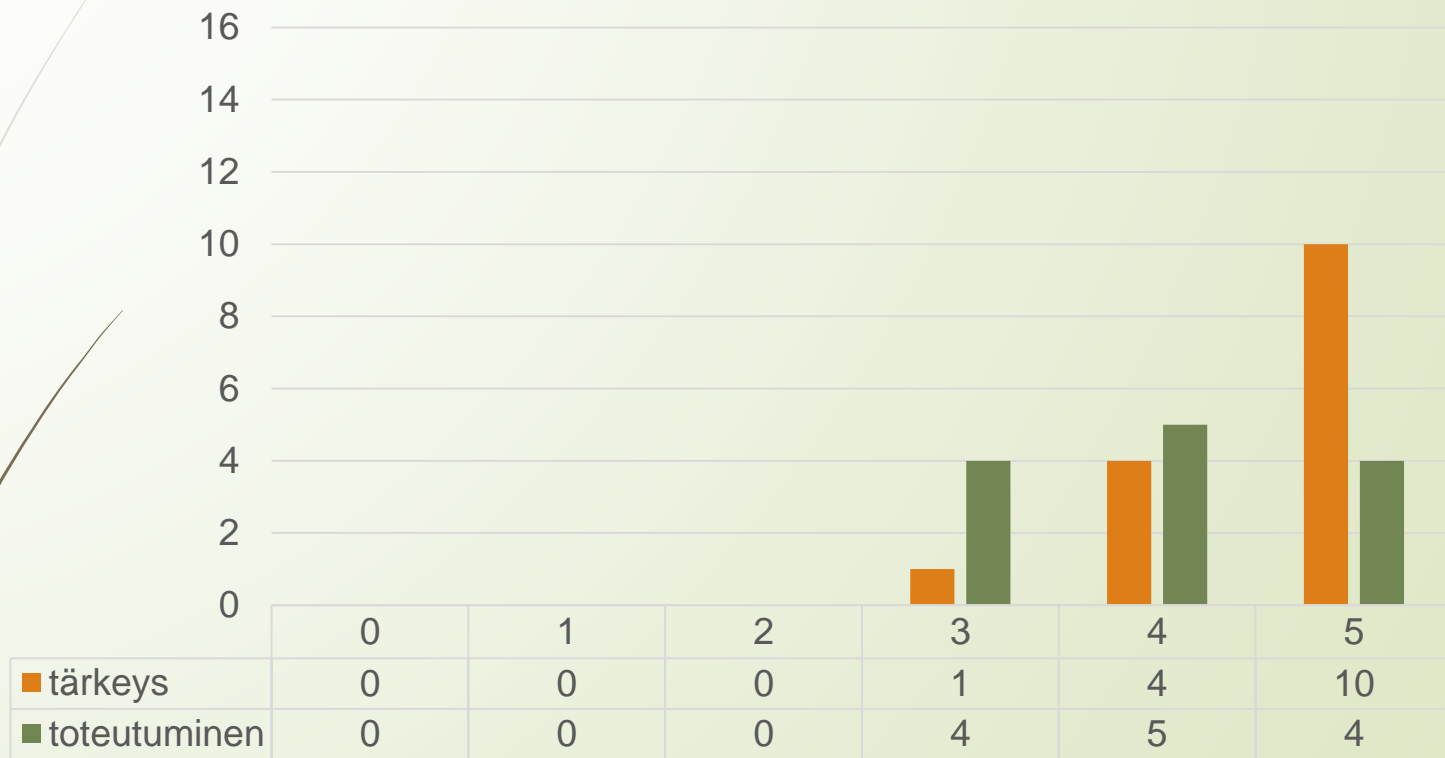
# Palveluun tulisi päästä jo raskausaikana



0 ei merkitystä – 5 erittäin tärkeä

100 % vastanneista esimiehistä oli sitä mieltä, että palveluun tulisi päästä jo raskausaikana - tämä toteutui erittäin hyvin tai hyvin 67% mielestä

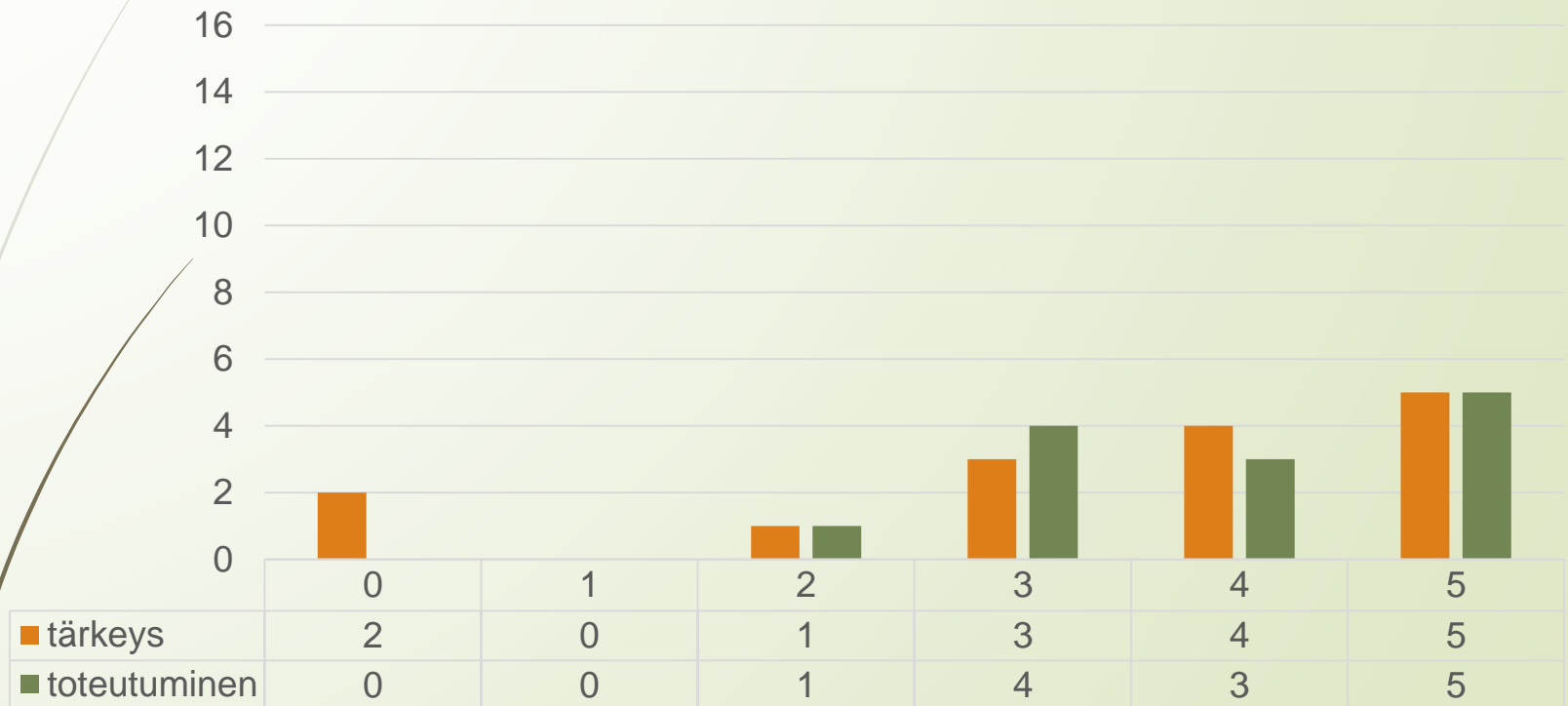
# Työskentelyn tulisi olla intensiivistä (mieluiten kerran viikossa)



0 ei merkitystä – 5 erittäin tärkeä

93% mielestä työskentelyn tulisi olla intensiivistä- 60% mielestä se toteutui erittäin hyvin tai hyvin

# Vauvavaiheessa työskentelyn tulisi tapahtua perheen kotona

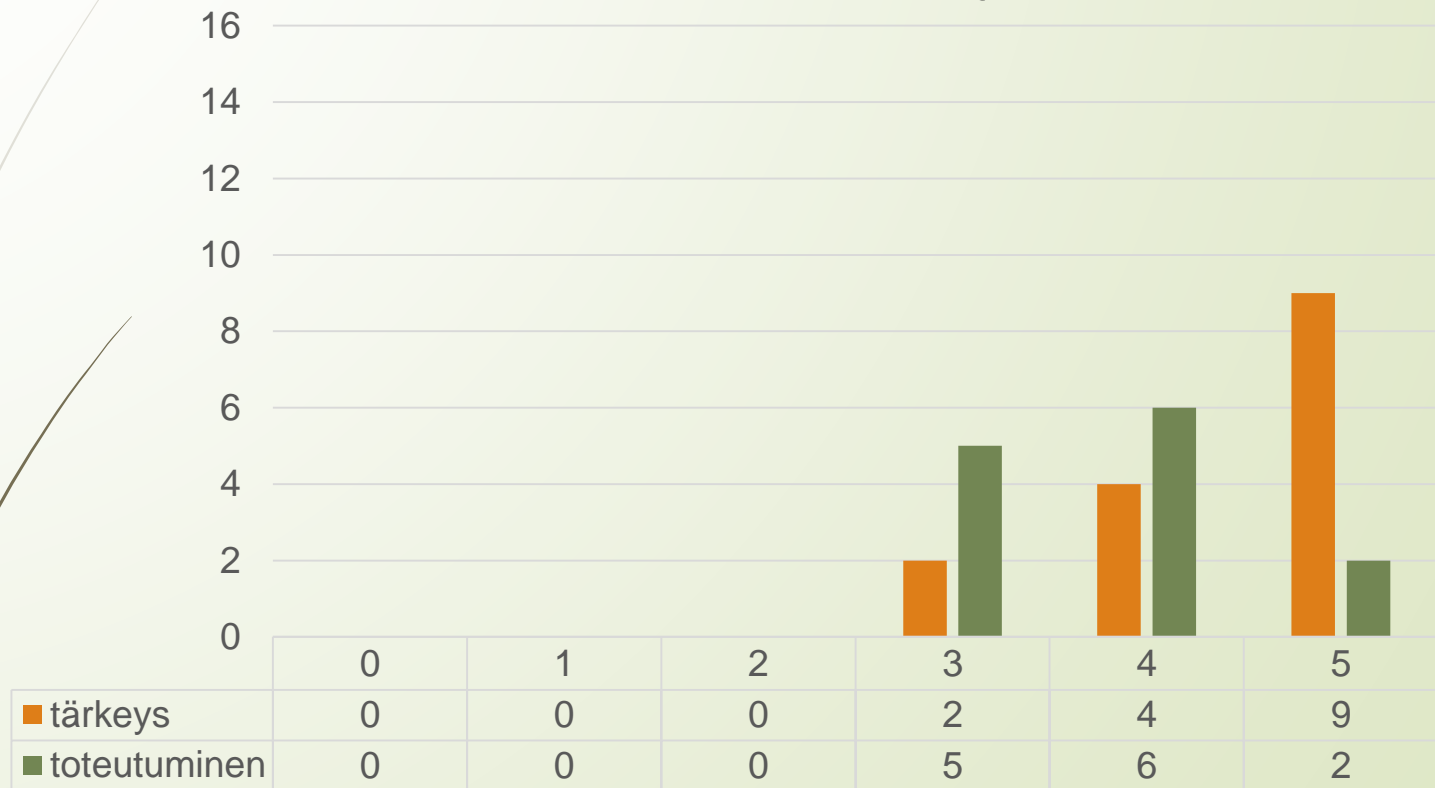


0 ei merkitystä – 5 erittäin tärkeä

60% mielestä työskentelyn olisi hyvä tapahtua vauvavaiheessa perheen kotona – 53 % mielestä tämä toteutui erittäin hyvin tai hyvin



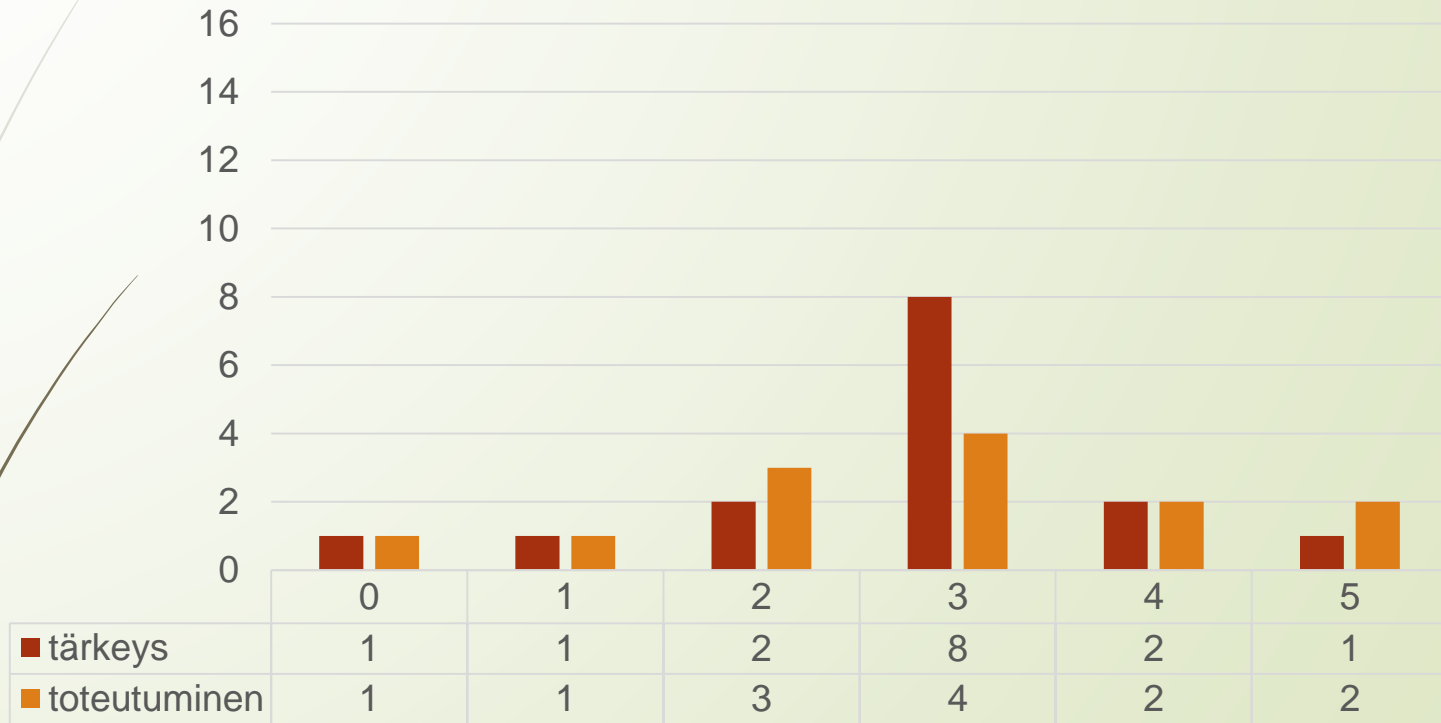
# Verkostoyhteistyötä tulisi tehdä mahdollisimman paljon



0 ei merkitystä – 5 erittäin tärkeä


87% mielestä verkostoyhteistyötä tuli tehdä paljon –  
tämä toteutui 53 % mielestä erittäin hyvin tai hyvin

# Työntekijöiden tulisi olla psykoterapeutteja



0 ei merkitystä – 5 erittäin tärkeä

20 % mielestä oli erittäin tärkeää tai tärkeää, että työntekijät olisivat psykoterapeutteja, 53% keskimääräisen tärkeää - tämä toteutui erittäin hyvin tai hyvin 27 % yhteisöissä ja 26% keskimääräisen hyvin




# Haasteet varhaisen vuorovaikutuksen palvelujen kehittämisessä

**1. Resurssipula ja palvelujen ruuhkaantuminen sekä perustasolla että erikoissairaanhoidossa: odotusajat palveluihin ovat liian pitkiä tai työskentely ei voi toteutua riittävän intensiivisenä. Myös aikuispsykiatrian resurssipula näkyy. (6)**


*"Liian vähän henkilökuntaa intensiivisen työn toteuttamiseen"*

*"Perustason käytettävissä ei riittävästi resursseja, erikoissairaanhoido tukkeutuu"*





**2. Varhaisen vuorovaikutuksen terapeuttisen hoitamisen erityisyyden tunnistaminen ja työntekijöiden osaamisesta huolehtiminen: peruspalveluissa pitäisi osaamista löytyä monelta osa-alueelta, mikä vaikeuttaa osaamisen syventämistä. Toisaalta erityisosaamista omaavien työntekijöiden rekrytointi voi olla vaikeaa. (5)**

*"Uhkana on, että erityisosaamisesta karsitaan ja ajatellaan liian pinnallisesti työn sisällöstä. Perheohjausta lisätään esim. neuvolassa ja unohdetaan, että hoitosuhdetyöskentelyä varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen kanssa ei voida ohjauksella tehdä."*



**3. Odottavien ja pikkulapsiperheiden palvelukokonaisuus, yhteistyö eri tasojen ja toimijoiden välillä: perus- ja erityistaso, lisäksi järjestöissä on erityisosaamista, jota tulisi hyödyntää paremmin osana perheiden palvelukokonaisuutta (5)**

*" Varhaisen vuorovaikutuksen palvelujen kokonaisuuden mallintaminen ja palvelujen yhteensovittaminen palvelujen eri tasoilla asiakasta mahdollisimman sujuvasti tukevaksi kokonaisuudeksi– äitiys- ja lastenneuvola / perhetyö ja kotipalvelu / perheneuvola ja terapeutin vauvaperhetyö / lastensuojelu, aikuisten mt-palvelut, aikuissosiaalityö, lastenpsykiatria, psykiatria."*



**4. Aikuisten mielenterveyspalvelut: lisää resursseja ja esim. perinataalidepression hoitomuotojen osaamista, tiiviimpää yhteistyötä varhaisen vuorovaikutuksen palvelujen kanssa. (5)**

*“Vuorovaikutushoito ei korvaa aikuisen masennuksen hoitoa ja aikuisen masennuksen hoito ei korvaa vuorovaikutushoitoa.”*



# Muita esille nousseita haasteita

- Vaikuttavuuden arviointi on haasteellista
- Palvelutarjonta vaihtelee suuresti kunnittain ja alueittain
- Toiminta-alueen suuri koko, kotikäyntien haasteellisuus (mm. turvallisuus)
- Organisaatiosta toiseen lähettäminen pulmallista asiakkaan kannalta
- Tuen oikea-aikaisuus ja perheiden yksilöllinen kohtaaminen
- Terapialuonteisen työn yhteensovittaminen kasvatus- ja perheneuvontaa säätelevän lainsäädännön kanssa on pulmallista
- Tiukka taloustilanne ja sen vaikutukset resurssointiin ja työn tukirakenteisiin
- Alueelliset haasteet
- Suuret organisaatiot
- Palvelun ostajat ja palvelun tarjoajat eivät välttämättä kohtaa.




# Miten vastaajat haluaisivat palveluja kehittää

**I Verkostojen koordinointi, hoitopolut ja yhteistyö palvelujen tuottamisessa, koulutuksessa ja suunnittelussa. Aikuisten palvelut mukana. (8)**

*“Palvelua tulisi kehittää eri puolilla palvelujärjestelmää. Neuvoloissa tulisi lisätä ja ylläpitää koulutuksella aihepiirin perusosaamista. Lastensuojelussa ja aikuispsykiatriassa tulee olla riittävästi alan asiantuntemusta ja palvelua. Yksittäisten terapeuttien tulisi liittyä mukaan hoitojärjestelmän kehittämiseen, jossa verkostotyöote usein on välttämätön.”*

*“Moniammatilliset tiimit olisi hyvä koota jokaisen perheen ympärille.”*





## **II Osaamisen kehittäminen: rekrytoinnit, koulutus, konsultaatio, työnohjaus (7)**

*“Koulutusta lisää, prosessit on luotu, niiden päivittäminen ja uusien työntekijöiden perehdyttäminen. Esimiesten vastuu!”*

*“Lisäksi yhteistyö myös koulutuksen muodossa perustason ja muiden toimijoiden kesken”*



### **III Resurssien lisääminen ja turvaaminen (5)**

*“Varmistaa palvelupoluissa sen, että vauvaa odottaville ja vauvaperheille olisi tarjolla tarpeen mukaisia palveluja ohjauksesta ja neuvonnasta terapeutteihin prosesseihin saakka. Haluaisin myös vahvistaa aikuisten palvelujen yhteensovittamista vauvaperheiden palveluihin. “*

*“Vauvaperheiden terapeuttinen työ voi tapahtua perustasolla, mutta sillä on oltava lupa olla olemassa riittävine resursseineen.”*




# Lisää kehittämisajatuksia



- Perinataalipsykiatria ja varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapian liittäminen siihen
- Varhaisen vuorovaikutuksen arviointi ja hoito myös sosiaalipalveluihin
- Ryhmämuotoiset palvelut ja yhteisöllisyys
- Vertaistuki ja kokemusasiantuntijuus



# Yhteenvetoa esimiesten vastauksista

- ❖ 53% varhaisen vuorovaikutuksen terapeuttista työtä tekevien yksiköiden johtajista vastasi, julkishallinnon (erikoissairaanhoido ja kunta/kuntayhtymät) tasolta 59%, Ensi- ja turvakotien liiton johtajista vastasi n. 38 %
- ❖ Kolmessa yksikössä oli oma varhaisen vuorovaikutuksen hoitotiimi, pääasiassa työskentely oli osa pienten lasten psykiatrisen tiimin työtä tai osa perheneuvola- tai muuta kunnallista/kuntayhtymän työtä. Työntekijämäärät vaihtelivat suuresti tästä syystä.

- 
- ❖ Varhaisen vuorovaikutuksen terapeuttisten palvelujen toivottiin varsin paljon sijaitsevan juuri siinä organisaatiossa, jossa vastannut esimies toimi. Osassa erikoissairaanhoidon vastauksissa toivottiin palveluja eri tasoilla, niin perustasolla kuin erikoissairaanhoidossa.
  - ❖ 100 % vastanneista esimiehistä oli sitä mieltä, että palveluun tulisi päästä jo raskausaikana - tämä toteutui erittäin hyvin tai hyvin 67% mielestä
  - ❖ 93% mielestä työskentelyn tulisi olla intensiivistä- 60% mielestä se toteutui erittäin hyvin tai hyvin
  - ❖ 60% mielestä työskentelyn olisi hyvä tapahtua vauvavaiheessa perheen kotona – 53 % mielestä tämä toteutui erittäin hyvin tai hyvin
  - ❖ 87% mielestä verkostoyhteistyötä tuli tehdä paljon – tämä toteutui 53 % mielestä erittäin hyvin tai hyvin

- 
- ❖ 20 % mielestä oli erittäin tärkeää tai tärkeää, että työntekijät olisivat psykoterapeutteja, 53% keskimääräisen tärkeää - tämä toteutui erittäin hyvin tai hyvin 27 % yhteisöissä, 26% keskimääräisen hyvin esimiesten mielestä
  - ❖ Keskeisinä haasteina varhaisen vuorovaikutuksen palvelujen kehittämisessä nähtiin:
    - Resurssipula ja palvelujen ruuhkaantuminen (nousi esille 38 % vastauksista).
    - Tämän työn erityisyyden tunnistaminen ja riittävän osaamisen varmistaminen (nousi esille 31 % vastauksista).
    - Palvelukokonaisuus ja yhteistyö eri tasojen ja toimijoiden välillä (nousi esille 31 % vastauksista)
    - Aikuisten mielenterveyspalvelujen resurssointi ja yhteistyön tiivistäminen varhaisen vuorovaikutuksen palvelujen kanssa (nousi esille 31 % vastauksista).
- 



❖ **Vastauksissa esiin nousseet keskeiset kehittämisaalueet:**

- I. Verkostojen koordinointi, hoitopolut ja yhteistyö palvelujen tuottamisessa, koulutuksessa ja suunnittelussa, myös aikuisten palvelut mukana (50 % vastanneista).
- II. Osaamisen kehittäminen: rekrytoinnit, koulutus, konsultaatio ja työnohjaus (44 % vastanneista).
- III. Resurssien lisääminen ja turvaaminen (31 % vastanneista).



Lämmin kiitos kaikille vastanneille!