

Terapeuttinen vauvaperhetyö Suomessa kuvattuna 20 yksikön työntekijöiden vastausten perusteella

Koonnut varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapeutti
Anna-Maija Martelin 30.11.19



Toimintaorganisaatiot

- 10 toimipistettä (50%) sijaitsi lastenpsykiatrian sisällä
- 8 osana kuntien tai kuntayhtymien erikoispalvelua tai peruspalvelua: perheneuvolassa (4), perhekeskuksessa, neuvolan yhteydessä, osana sosiaalityötä tai organisaatioiden yhteistyönä
- 2 Kolmannen sektorin yksikköä: lastensuojelulaitos 1, vankilan perheosasto 1

- Kysely lähetettiin 33 julkisen sektorin yksikköön, joista 18 vastasi ja 8 Ensi- ja turvakodin yksikköön, joista yksi vastasi sekä yksi lastensuojelulaitokseen, josta vastattiin


Kuinka monta työntekijää?

- 1-3 työntekijää 5 työyhteisöä
 - 5 työntekijää 7
 - 6 työntekijää 3
 - 7 työntekijää 3
 - Yli 12 työntekijää 2
-
- Edellä kuvatut luvut tehty yhdistämällä osa-aikaisuuksia yhteen, luvut pääasiassa kokopäiväisiä, mukana työryhmiä, joissa tehdään isompienkin lasten kanssa työtä
 - Työntekijöitä yhteensä 122



Työntekijöiden koulutustaustat

- Peruskoulutukset vastasivat eri organisaatioiden tyypillisiä koulutuksia. Ainoastaan kahdessa perheneuvolan vauvatiimissä oli poikkeuksellisesti pelkästään psykologeja.
- Psykoterapeutteja oli yhteensä 45
- Varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapeutteja 15



Vauvaperheasiakkaita vuodessa yhteensä

- 5-50 asiakasta (asiakasperhettä) vuodessa oli 5 yksikössä
- 51-100 perhettä 4 yksikössä
- 101-150 perhettä 3 yksikössä
- 151-200 perhettä 3 yksikössä
- Yli 200 perhettä 4 yksikössä
- Yhdestä ei tietoa

Mukana mahdollisesti myös vanhempien lasten perheitä osalla vastanneista.



Miten yksikön asiakkuuteen pääsee?

- 8 yksikköön tarvittiin lääkärin tai terveydenhoitajan lähete
- 5 yksikköön lähettävä taho (yleisemmin terveydenhoitaja, perheohjaaja tai neuvolapsykologi) oli puhelinyhteydessä ja ilmoitti perheen asiakkaaksi
- 5 yksikköön saattoi asiakas itse ilmoittautua tai lähettävä taho soittaa tai tehdä lähetteen
- 2 yksikköön tultiin lastensuojelun sosiaalityöntekijän sijoituksella




Asiakkuuden kriteerit

- Miltei kaikki vastaajat kuvasivat huolen vanhemmuudesta sekä vuorovaikutussuhteen ja kiintymyssuhteen syntymisestä syyksi hoitoon tuloon niin raskausaikana kuin vauvavaiheessakin.
- Vanhemmuuden pulmat nähtiin liittyviksi mielenterveysongelmiin, vanhemman omassa hoivataustassa kokemiin ongelmiin tai ajankohtaisiin perhekriiseihin.
- Erityisesti erikoissairaanhoidon puolella tuotiin esille myös huolet lapsen kehitykseen liittyvistä asioista (syömis- ja univaikeudet, tunne-elämän kehitykseen liittyvät ongelmat sekä kohtuvauvan tai vastasyntyneen fyysiset poikkeavuudet)



Ikäraajat asiakkaille

- Aloitus raskausaikana (yhdessä yksikössä keskiraskaudessa) 19 yksikössä
- Työskentely vauvan yhteen ikävuoteen 4 yksikössä
- Työskentely mahdollista siihen asti kun lapsi 2-3 vuotta 6 yksikössä
- Työskentely mahdollista lapsi 4-6 vuoteen asti 3 yksikössä
- Työskentely mahdollista 13-16 ikävuoteen 7 yksikössä



Raskausaikana työskentelyn aloittaneiden määrä

- Alle 10 % 4 yksikköä
- 11-20 % 2 yksikköä
- 21-30 % 3 yksikköä
- 31-50 % 3 yksikköä
- Yli 50 % 4 yksikköä
- Ei tiedä 4 yksikköä



Keskeiset hoidolliset periaatteet ja ajatukset

- "Hoidon tavoitteena on tukea vanhemman ja vauvan välistä vuorovaikutussuhdetta ja turvallisen kiintymyssuhteen rakentumista, ennalta ehkäistä mahdollisia vuorovaikutussuhteen häiriöitä, tukea vanhemmuutta, vauvan suotuisaa emotionaalista, sosiaalista ja kognitiivista kehitystä sekä vanhemmuuden yhteistyösuhdetta." –kaikkien vastausten taustalla ajatuksena
- Turvallisuus, osallisuus, oikeudenmukaisuus, inhimillisyys ja rohkeus yhden kuntouttavan yhteisön arvoina
- Perhekeskeisyys, työskentely asiakkaiden tarpeesta lähtevää



Hoidolliset periaatteet

- Työskentely vanhempien mielikuvien tasolla, oman hoivataustan ymmärtäminen
- Neljässä vastauksessa korostettiin kannattelevaa, riittävän intensiivistä hoitosuhdetta
- Kiintymyssuhdeteoria, Sternin ajatukset, mentalisaatioteoria, theraplay, perheen näkeminen kokonaisuutena, kognitiivisen psykoterapian soveltaminen, traumatyöskentely, psykoedukaatio, neurobiologia, psykoanalyttinen teoria
- Verkostotyö



Hoitokäytännöt

- Aluksi 1-2 käynnin arviointi perheen tarpeista ja tämän jälkeen sovitaan suunnitelmasta – miltei kaikissa yksiköissä
- yhdessä yksikössä 1-5 käynnin arviointijakso pitäen sisällään vauvan arvioinnin (erikoislääkäri), koko perheen tapaamiset, vuorovaikutusarviointit (EA tai MIM) ja tämän jälkeen päätös raskausajan psykoterapiasta/varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapiasta, perhepsykoterapiasta tai äiti-vauva - psykoterapiaryhmästä

Hoitokäytännöt jatkuu

- Raskausajan käynnit 1-2 viikon välein, osalla käynneistä myös isä mukana, tarvittaessa myös koko perheen käyntejä
- Työskennellään mielikuvien tasolla suhteessa kohtuvauvaan, oman vanhemmuuden pohdinta (kortit, kohtuvauvanuket, raskausajan MIM)
- 8 yksikössä oli terapeuttisia ryhmiä joko raskausaikana tai/ja äiti-vauva -ryhminä

Hoitokäytännöt jatkuu

- Hoitotyö pääasiassa viikon tai kahden välein dyaditapaamisia, välillä laajennettuna koko perheen tai vanhempien tapaamisilla
- Kuudessa vastauksessa mainittiin mahdollisuus myös 2 käyntiin viikossa lyhyemmän aikaa
- Seitsemän yksikön vastauksissa mainitaan kotikäynnit työmuotona.
- Theraplaymenetelmien soveltaminen kirjattu 8 yksikössä hoitokäytännöksi
- Kaikissa vastauksissa korostuu verkostotyön merkitys

Hoitokäytännöt jatkuu

- ▶ Yhdessä yksikössä kehitetty vauvaperheille oma työskentelymalli univaikeuksiin
- ▶ Yhdessä yhteisöllisessä kuntoutuksessa perheitä tavattiin kuusi kertaa viikossa 4 t päivässä, vanhemmuuden arviointi, vuorovaikutushoito, kuntouttava arki ja verkostotyö keskiössä. Toisessa yhteisökuntoutusvastauksessa kuvattiin kahden vastuuhoitajan toimia osaston arjessa sekä sovittujen tapaamisten avulla (strukturoidut haastattelut). Erilaiset vanhemmuutta ja vauvan kanssa vuorovaikutusta tukevat ryhmät keskeisenä osana hoitoa.
- ▶ Jatkohoitoon ohjaus? Vanhempia omaan psykoterapiaan/aikuispsykiatriaan, pariterapiaan, perheneuvolaan tai lastenpsykiatrilalle.

Mihin järjestelmään käynnit kirjataan?

- Efficca eli Life Care 10 yksikössä
- SHL Efficca yhdessä yksikössä (yksi yksikkö siirtymässä v. 2020)
- Mediatri, Miranda, Uranus, Pro Consia, Sofia, Nappula, Pegassos, Apotti, Hus:n potilastietojärjestelmä yksittäisissä yksiköissä

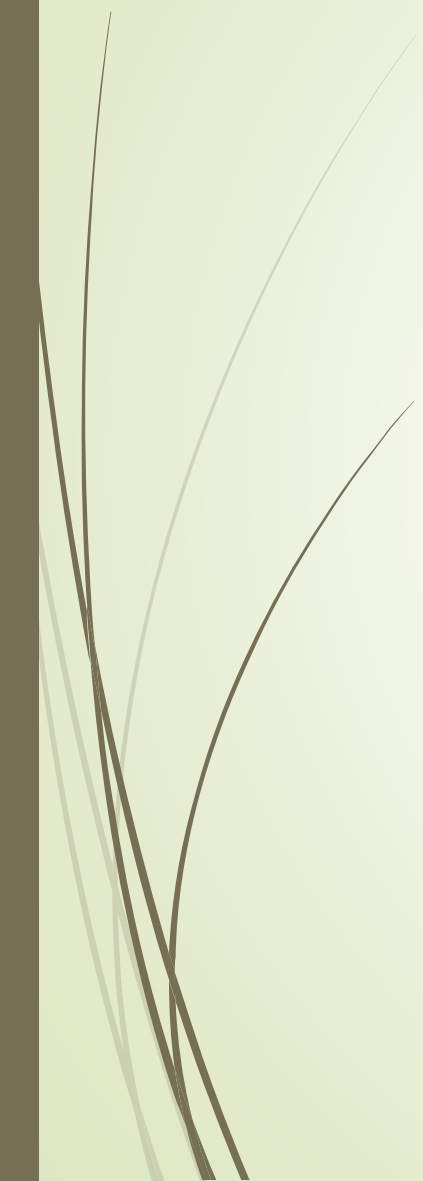


Seurantatieto

- Strukturoituja, työn tuloksellisuutta mittaavia seurantavälineitä oli käytetty vain yhdessä yksikössä. Samassa toimipisteessä kerättiin myös systemaattisesti asiakaspalautteita.
- Kymmenessä yksikössä oli ajankohtaisesti tai aikaisemmin kerätty asiakaspalautteita, tavallisemmin palautteita oli kerätty ryhmistä, kahdessa yksikössä asiakaspalautteita koottiin erityisesti theraplayhoidoista ja unihoidosta
- Yhdessä yksikössä perhettä tavattiin puolen vuoden kuluttua hoidon loppumisesta, heitä haastateltiin avoimilla kysymyksillä
- Kolme yksikköä oli mukana Tampereen yliopiston vuonna 2019 aloittamassa työn vaikuttavuustutkimuksessa (Marjo Flykt)



Seurantatieto jatkuu

- ▶ Yhdessä yhteisössä kerättiin systemaattisesti ETKL:n vauvatyön asiakaspalautelomaketta. Yhteisö oli myös mukana kehittämässä Ensi- ja turvakotiliiton jäsenyhdistyksille tarkoitettuja vaikuttavuuskysymyksiä.
- 



Lähimmät yhteistyökumppanit

- Kaikki yksiköt lastensuojelullista laitosta lukuun ottamatta mainitsivat seuraavat yhteistyötahot: äitiys- ja lastenneuvolat, perheohjaus, kotipalvelu, lastensuojelu, perheneuvola, aikuispsykiatria ja/tai aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut ja miltei kaikki myös äitiyspoliklinikat ja synnytysosastot
- Lastenpsykiatristen yksikköjen vastauksissa korostui muita enemmän sairaalan muut toiminnot
- Lastensuojelullisessa yhteisöissä tärkeitä yhteistyötahoja ovat lastensuojelun, Rikosseuraamuslaitos, vanhempien ja lasten hoitotahot, neuvolat



Annettu työnohjaus ja konsultaatio

- Kaikki yksiköt tarjosivat yhteistyökumppaneille asiakaskohtaisesti tarvittaessa puhelinkonsultaatiota, systemaattista tämä niissä yksiköissä, jossa ohjaava taho aina yhteydessä ennen asiakkaaksi lähettämistä
- Sovittuja, säännöllisiä työnohjauksia tai konsultaatiota annettiin neuvolapsykologeille, sosiaaliohjaajille, kriisisijoitettujen vauvojen perhehoitajille, lastensuojelun perhetyöntekijöille, sype-kätilöille, lasten- ja nuorisopsykiatrian psykologeille, VVM-tönohjaajina keskolaan ja vastasyntyneiden vuodeosaston työntekijöille
- Yhdessä vastauksessa kuvattiin alueellisten vauvatiimien säännöllisiä kokoontumisia, joihin erikoissairaanhoidon vauvaperhetyöntekijä on mukana konsultoimassa



Saatu työnohjaus

- 9 yksikössä työnohjaus tapahtui pelkästään ryhmässä, aika vaihteli 6h-90min/kk
- 9 yksikössä oli sekä yksilö että ryhmätyönohjausta, yksilötyönohjaukset tavallisimmin 1 kerta/kk, ryhmä 10-7 kertaa/v
- 1 yksikössä pelkästään yksilötyönohjausta 7-8 kertaa/vuosi
- Yhdessä yksikössä oltiin suunnittelemassa työnohjausta
- Esitetyt työnohjaukset olivat ulkopuolisen antamia, yhdessä vastauksessa kuvattiin tiimin sisäistä to uusille työntekijöille



Mitä muutosta tai kehitystä lähitulevaisuudessa

- ▶ 3 yksikköä oli muuttamassa perhekeskukseen tai perheiden taloon. Uusiin tiloihin oli muuttamassa kolme erikoissairaanhoidon yksikköä ja yksi perheosasto.
- ▶ Kolmessa yksikössä oltiin joko perustamisvaiheessa tai hyvin alkuvaiheessa terapeutin vauvaperhetyön synnyttämisessä.
- ▶ Kahden yksikön vastauksissa mainittiin pitkään työskennelleiden työntekijöiden eläkkeelle jäämisen aiheuttamista muutoksista.
- ▶ Työn sisällöllisiä muutoksia: ryhmämuotoisten menetelmien kehittäminen; maahanmuuttajien auttaminen; traumatyöskentelyn juurruttaminen; vuorovaikutusarviointien kehittäminen; systeeminen työskentely



Mitä muutosta tai kehitystä lähitulevaisuudessa

- Neljässä vastauksessa toivottavina muutoksina mainittiin yhteistyön lisääminen erikoissairaanhoidon sisällä: lastenpsykiatrian ja aikuispsykiatrian sisällä; yleissairaalapsykiatrian ja lastenpsykiatrian rajapinnalla
- Kolmessa yksikössä mainittiin työn tuloksellisuuden seuranta tutkimukseen osallistumisen tuomat muutokset arkityöhön
- Soten tulemisen arveltiin yhdessä erikoissairaanhoidon vastauksessa lisäävän konsultaatiota perustasolle



Haasteet



- ▶ 15 (75%) vastauksessa mainitaan liian vähäiset taloudelliset ja työntekijäresurssit (vähän työntekijöitä, vähän koulutusta ja työnohjausta, liian vähäinen aika kotikäynneille, ei soveltuvat työtilat). Erikoissairaanhoidossa ”jatkuvasti tehostuva työtapa, joka jättää yhä vähemmän tilaa hoidolliselle, tiiviille ja usein pitkäaikaiselle työskentelylle”.
- ▶ Huoli tarvittavasta psykoterapeuttisesta osaamisesta ja työnantajan negatiivisesta suhtautumisesta psykoterapiakoulutukseen oli neljässä vastauksessa
- ▶ Sosiaalihuoltolain alaisissa yksiköissä oli huoli terapeuttisen työn edellytyksistä sosiaalityön muutosten vuoksi. Kirjaamiskäytäntöjen pelättiin vaarantavan työn luottamuksellisuutta. Myös perhekeskukseen siirtyminen herätti huolta terapeuttisen työn settingistä ja luottamuksellisuudesta.



Haasteet



- ▶ Neljässä vastauksessa toivottiin muutoksia hoitoketjuihin erikoissairaanhoidon ja perustason välillä sekä kuntayhtymän/kunnan sisällä; erikoissairaanhoidon vastauksissa toivottiin perustasolla olevan enemmän varhaisen vuorovaikutuksen hoidon osaamista
- ▶ Perheiden kasvaneet ja moninaistuneet ongelmat nähtiin haasteina: psyykkisesti sairaat vanhemmat, ison huolen perheet, maahanmuuttajat ja monikulttuuriperheet (kielikysymykset!)
- ▶ Yhteisökuntoutukseen toivottiin perheiden ohjautumista aikaisemmin, raskausaikana tai heti synnytyksen jälkeen. Raskaana olevien ja jo vauvan saaneiden vaikeudet saada kunnalta maksusitoumus. Perhekuntoutusajat myös joissakin tapauksissa liian lyhyitä.



Haasteet

- ▶ Liian suuri ikähaarukka asiakaskunnassa, jolloin haasteena vauvaperhetyön osuuden riittävyys, oli kirjattu neljässä vastauksessa
- ▶ Yhdessä vastauksessa tuotiin esille huoli muiden palvelujen ohentumisesta (erit. aikuispsykiatria)




Yhteenvetoa kyselystä

1. Palvelujen sisällöissä yhteistä

Pyrkimyksenä tiivis (kerran viikossa) terapeutin työskentely, jossa painopiste dyadissa täydennettynä koko perheen käynneillä. Muutamissa vastauksissa tuotiin esille huoli siitä, että asiakaspaine oli vaarantamassa tätä tavoitetta.

Kaikki vastanneet pitivät tärkeänä työskentelyn aloittamista raskausaikana. Tämä toteui 95% yhteisöistä. Todellisuudessa raskausaikana asiakkuuteen kuitenkin tultiin hyvin vaihtelevasti. 35 % yksiköistä raskaana aloitti työskentelyn 30 % tai alle asiakkaista, 50% yksiköistä raskaana aloitti 50% tai alle asiakkaista.



Kaikissa yksiköissä oli mahdollisuus työskennellä perheen kanssa pidempään, vähintään vauvan 1-vuoden ikään asti, 50 % palveluikäraja asetui 3-ikävuoteen. Työskentelyaikojen pituuksia ei suoraan kuitenkaan kysytty.

40% yksiköistä mainittiin ryhmämuotoiset hoidot ja osassa theraplaysovellukset.

Kotiin kannettua työtä mainittiin toivottavan tehdä, sen toteutumisesta mainitsi 35% vastaajista.

Työn tuloksellisuuden seuranta ei kahta yhteisöä lukuun ottamatta tehty, n. 50% kerättiin systemaattisesti tai ajoittain asiakaspalautetta.

Verkostotyötä tehtiin kaikissa yksiköissä samoin tarjottiin konsultaatiota pääasiassa asiakaskohtaisesti muille vauvaperheiden kanssa työskenteleville.

2. Saatu työnohjaus

50 % työntekijät saivat yksilötyönohjausta


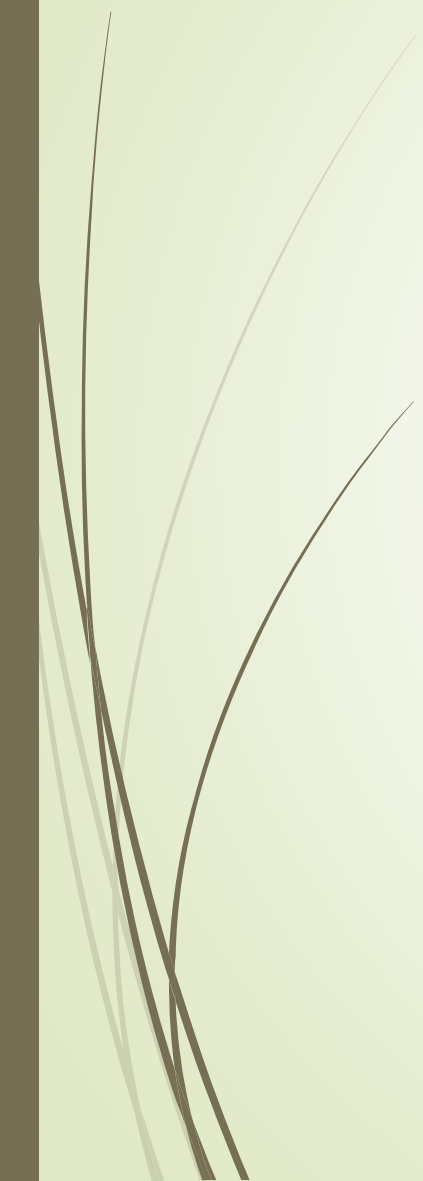
45% työntekijät saivat sekä yksilö että ryhmätyönohjausta

45% työntekijät saivat pelkästään ryhmätyönohjausta
(6h-90 min/kk)

3. Haasteet

75 % vastauksista mainitaan liian vähäiset taloudelliset ja työntekijäresurssit (vähän työntekijöitä, vähän koulutusta ja työnohjausta, liian vähäinen aika kotikäynneille, ei soveltuvat työtilat).

Epäselvä tai muuttuva paikka organisaatiossa oli haasteena erityisesti palvelujen aloitus- ja vakiinnuttamisvaiheessa. Tähän viittasi 45 % vastanneista. Uuden sosiaalilainsäädännön vaikutukset huolettivat kahden yksikön työntekijöitä.

- 
- 20% vastauksista toivottiin muutoksia hoitoketjuihin erikoissairaanhoidon ja perustason välillä sekä kuntayhtymän/kunnan sisällä; erikoissairaanhoidon vastauksissa toivottiin perustasolla olevan enemmän varhaisen vuorovaikutuksen hoidon osaamista
 - Perheiden kasvaneet ja moninaistuneet ongelmat nähtiin haasteina: psyykkisesti sairaat vanhemmat, ison huolen perheet, maahanmuuttajat ja monikulttuuriperheet (kielikysymykset!)
- 



Lämmin kiitos kaikille vastanneille!