

## PERHEEN ARJESSA TAPAHTUVA MIENETERVEYSTYÖ VANHEMMUUDEN TUKENA.

Napero hankkeessa mielenterveyden edistämisessä keskeistä on ollut edistävä ja ehkäisevä mielenterveystyö sekä mielenterveystyön arkilähtöisyys. Mielenterveystyöhön erikoistunut sairaanhoitaja amk, on jalkautunut hanketyöstä lapsiperheiden peruspalveluihin. Työntekijä on ollut lapsiperhepalveluiden; ehkäisevän - ja lastensuojelun perhetyön, äitiys- ja lastenneuvolan, päivähoiton ja perheneuvolan käytössä. Tarkoituksena on ollut helpottaa äitiys- ja lastenneuvolan, päivähoiton ja perhetyön asiakasperheiden mielenterveyteen liittyvää tuen saamista, madaltaa avun saannin kynnystä vauvaperheissä ja edistää mielenterveystyön perhekeskeisyyttä sekä arkilähtöisyyttä.

**Tavoitteena** on ollut tukea perheenjäsenten elämänhallintaa ja voimaantumista mielenterveyden näkökulmasta.

- Tunnistaa mielenterveyden häiriön mukanaan tuomia haasteita vanhemmuudessa ja tukea vanhemmuutta niiltä osin.
- Edistää ja tukea perheen hyvinvointia kun perheessä on huolta mielenterveyteen tai elämäntilanteeseen liittyen.
- Edistää ja tukea lasten psyykkistä terveyttä.
- Arvioida vanhemmuuden voimavaroja ja haasteita sekä jatkotyöskentelyn tarpeita, perheen lasten ja aikuisten näkökulmista.
- Tukea varhaista vuorovaikutusta ja edistää kiintymyssuhteen syntymistä vauvaperheissä joissa vanhemmalla on mielenterveyshäiriö/ -oireita, uupumusta tai vaikea elämäntilanne.
- Jakaa osaamista ja vaihtaa kokemuksia mielenterveyden häiriöistä, niiden heijastumisesta vanhemmuuteen ja läheisiin ihmissuhteisiin
- Edistää mielenterveyttä vahvistavia arkilähtöisiä tukikeinoja ja toimintatapoja.

### **Toimintatavat:**

- Asiakasperheiden tarpeille perustuvien yhteistyökäytäntöjen kokeilu sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa.
- Parityöskentely-käytäntöjen kehittäminen käytännössä kokeilemalla perhepalveluiden - ja mielenterveystoimijoiden kesken.
- Äitiys- ja lastenneuvolan asiakasperheille on mahdollistettu mielenterveystyöntekijän palvelut, terveydenhoitajan ja mielenterveystyöhön erikoistuneen sairaanhoitajan työparityönä ja yksilökäynneillä.
- Asiakasperheiden kotona tapahtuvaan perhetyöhön on jalkautunut mielenterveystyöhön erikoistunut sairaanhoitaja, ehkäisevän- / lastensuojelun perhetyöntekijän työpariksi.
- Perheen tilanteesta riippuen on mahdollistettu myös mielenterveystyöntekijän yksilökäynnit.
- Perheneuvolaan on tarjottu hanketyöstä jalkautuvaa mielenterveystyöhön erikoistuneen ja lastenpsykiatrista hoitotyön kokemusta omaavan sairaanhoitajan työpanosta.

### **Työskentelymenetelmät:**

Työssä on jäsennetty vanhemmuuden ja ylisukupolvisen vanhemmuuden voimavaroja ja haasteita arkilähtöisesti, asiakasperheen nykyhetkessä ja elämäntilanteessa. Vauvaa odottavien perheiden kanssa on käytetty mielikuvatyöskentelyä. Mielenterveyden pulmista tai niiden riskeistä kärsivien vanhempien kasvatusta on tuettu kotona, arjen kasvuympäristössä. Vanhempia on vahvistettu arjenkasvuympäristössä ja aidoissa vuorovaikutustilanteissa lapsensa kanssa. Parisuhteeseen liittyviä huolia on pohdittu niin ikään yhdessä molempien osapuolten kanssa. Verkostopalavereja on käytetty ristiriita tilanteiden selvittämiseksi ja monitoimija asiakkuuksissa. Työryhmyöskentelyä on rakennettu saattamalla yhteen eri toimijoita ja jalkautamalla eri perhepalveluiden yksikköihin asiakkaan kanssa, hänen asioissaan. Viranomaisyhteistyön käytäntöjä on pohdittu asiakastilanteiden kautta ja niiden tarpeen mukaan.

Asiakastyössä on käytetty soveltaen mielenterveystyöstä tuttuja vuorovaikutuksellisia menetelmiä, tukikeskusteluja, terapeuttisia menetelmiä mm sukupuu, elämänjana ja toiminnalliset menetelmät.

Masennusseulojen; BDI, EPDS käyttöä on edistetty. Oman toiminnan tunnistamisen työmenetelmiä, itsehavainnoinnin työkaluja, psykoedukaatiota, ratkaisukeskeisiä menetelmiä ja vuorovaikutusleikkiä on käytetty perhekohtaisessa työssä.

### **Kokemuksia ja tuloksia:**

Lokakuun 2007 ja kesäkuun 2009 välisenä aikana asiakastapaamisia on ollut 46 eri perheessä yhteensä 261 tapaamista. Näistä 73 on tapahtunut vastaanotoilla, sisältäen yhteistyöneuvottelut toimijaverkoston kanssa esim. mielenterveystoimisto, sosiaalitoimisto, päivähoito, perheneuvola ja erikoissairaanhoido.

Perheet ovat tulleet työskentelyn piiriin peruspalveluista seuraavasti; ehkäisevä perhetyö 12, perheneuvola 7, lastensuojelun perhetyö 8, äitiys- ja lastenneuvola 14, koulukuraattori 1, päiväkotiki 1 ja muut tahot 3 perhettä. Useimmissa asiakasperheissä on ollut asiakkuus myös muissa em. palveluissa.

Kotikäynnit ovat kestäneet noin 1,5h/ käyntikerta ja vastaanottokäynnit keskimäärin 1h. Kotikäyntimatkat ovat olleet 0,5 km - 80 km/suunta Korkalonkadun perhepalvelukeskuksesta. Rovaniemen ulkopuolelle tehtyjä matkoja on ollut 5 ja näissä matkat ovat olleet n. 150 km/ suunta.

### **Työskentelyn aiheita:**

- huoli perheen äidin/isän psyykkisestä jaksamisesta, raskauden aikainen tai synnytyksen jälkeinen masennus
- lasten hyvinvoinnin turvaaminen kun vanhemmalla on mielenterveyden häiriö
- vauvaperheen vanhemman psykiatrisesta sairaalahoidosta kotiutumisen tukeminen, "menetetyn vanhemmuuden työstäminen"
- psyykinen vanhemmuuteen valmentautuminen
- ylisukupolvisen vaikeiksi koettujen lapsuuskokemusten työstäminen raskaana olevissa perheissä
- vauvan syntymisen myötä muuttuneeseen elämäntilanteeseen sopeutumisen tukeminen
- huoli vanhemman ja lapsen välisestä vuorovaikutuksesta
- pitkään jatkunut lastensuojelullinen huoli vanhemmuudesta eri toimijoilla monenlaisista auttamistoimenpiteistä huolimatta
- lasten hyvinvointiin heijastuvat vaikeat ja pitkittyneet avioeroprosessit/ parisuhde vaikeudet
- lasten nukkumiseen ja käyttäytymiseen liittyvät huolet
- lasten kaltoinkohteluun liittyvät huolet

Myönteistä palautetta on saatu asiakasperheiltä ja yhteistyökumppaneilta äitiys- ja lastenneuvolasta, mielenterveystoimistosta, sosiaalityöstä ja päivähoidosta. Mielenterveystyön jalkautuminen perheen arkeen ja avun saamisen matalan kynnyksen mahdollistuminen sekä motivointi jatkohoitoon tarvittaessa on helpottunut. Asiakaslähtöisyyttä on voitu edistää perheen elämäntilanteen mukaan räätälöidyllä tuella, soveltaen mielenterveystyöstä tuttuja hoitotyön menetelmiä perheen arkeen sopivaksi. Perheen elämäntilanteen jäsentäminen mielenterveyden edistämisen ja psyykkisen jaksamisen näkökulmasta on tapahtunut luontevasti perheen arjessa ja konkreettisissa tilanteissa.

Ymmärrys mielenterveyden yhteyksistä vanhemmuuteen on lisääntynyt. Vanhemmuuden tukeminen, havainnointi ja tuen tarpeen arviointi työparityönä ja työryhmätyönä on mahdollistunut mikä on edistänyt lasten varhaisen psyykkisen tuen tarpeen tunnistamisen osaamisen jakamista. Psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen, havainnointi ja tuen tarpeen arviointi arjen kasvuympäristössä on näin mahdollistunut. Lastensuojelun perhetyössä on pilotoitu perheterapeuttista strukturoitua perhetyöninterventiota ja mallinnettu sitä yhteistyössä ls-perhetyöntekijän (perheterapeutti) kanssa.

Työparityöskentelyn voimavaroja on otettu käyttöön, jakaminen, reflektio, toisilta oppiminen ja työssä jaksaminen on edistynyt.

## JOHTOPÄÄTÖKSET

- Mielenterveystyötä lapsiperheiden peruspalveluissa tulisi edelleen arkielämästä. Avointa ja vuorovaikutuksellista asiakkaan kohtaamista mielenterveydenasioissa tulisi edelleen edistää.
- Vanhempia osallistavia toimintatapoja tulisi kehittää lastensa tunne-elämän ja sosiaalisen kehityksen tukemiseen. Tulisi käyttöönottaa ja kehittää vanhemmuutta tukevia keinoja sekä työmenetelmiä, jotka auttaisivat tunnistamaan lapsen tarpeita konkreettisesti arjessa, toiminnantasolla.
- Edistävään ja ehkäisevään mielenterveystyöhön tulisi jakaa voimavaroja peruspalveluissa fyysisen terveydenedistämisen ja sairauksia ehkäisevän työn tasoisesti.
- Äitiys- ja lastenneuvolatyössä tulisi kehittää ehkäisevää mielenterveystyötä. Psykkisen pahoinvoinnin ehkäisemiseen ja riskien tunnistamiseen äitiys- ja lastenneuvolatyössä tulisi kehittää pysyviä toimintakäytäntöjä samoin kuin on olemassa fyysiseen terveyteen liittyvien riskien tunnistamiseen, seurantaan ja ehkäisemiseen. Esim. asiakkaiden ohjaus - ja tukikäytännöt mielenterveyteen liittyvissä riskiraskauksissa, raskauden ja synnytyksen aikaisen mielialaan liittyvän lääkehoidon ja hoitotyön käytännöt, riski-indikaattorit ja niihin liittyvät toimintakäytännöt.
- Äitiys- ja lastenneuvolatyössä tulisi edelleen kehittää mielenterveyttä edistäviä perhekeskeisiä ja vertaistukea tarjoavia toimintakäytäntöjä, kuten perhevalmennustoimintaa, vanhempainryhmätoimintaa, mielen itsehoitoryhmiä ja vauvaperheiden perhehoitotyötä.
- Äitiys- ja lastenneuvolassa tulisi selkiyttää työnjakoa, henkilöstöresursointia edistävän, ehkäisevän ja korjaavan työn toimintojen välillä. Neuvolan ja päihdehoitotyön, mielenterveydenhoitotyön ja sosiaalityön toimijoiden välistä työparityötä tulisi kehittää.
- Kunnan omia lastenpsykiatrisia palvelukäytäntöjä tulisi selkiyttää. Sosiaalityön, lastenneuvolan, perheneuvolan, perhetyön ja erityisvarhaiskasvatuksen toimijoiden roolit ja työnjako lastenpsykiatrisissa konsultaatioissa ja arvioinnissa tulisi selkiyttää. Tulisi kehittää suunnitelmallista ja laadukasta jokaisen omaa vanhemmuutta vahvistavaa, lapsen kasvuympäristössä tapahtuvaa lastenpsykiatrista avohoittoa.
- Tulisi selkiyttää sosiaali- ja terveystoimien välisiä lasten psyykkisen kaltoinkohtelun ja pahoinvoinnin tunnistamis-, asiakkaidenohjaamis- ja asiantuntijakonsultaatio käytäntöjä sekä yhteistyökäytäntöjä.
- Yhdistämällä olemassa olevaa osaamista ja resursseja, tulisi kehittää suunnitelmallista kuntouttavaa perhetyön käytäntöä mielenterveydenhäiriöistä kärsivien vanhempien tueksi.
- Intensiivisen työskentelyn mahdollistavaa ylisektorista työryhmätyöskentelyä tulisi kehittää paljon erilaista tukea tarvitseville perheille. Peruspalveluista tulisi saada apua riittävän varhain ja riittävän monipuolisesti.
- Moniammatillista tukea tarvitsevien perheiden ohjautumista lastensuojelun ja laitoshoidon piiriin tulisi ehkäistä mahdollistamalla varhainen, arjessa tapahtuva moniammatillinen tuki ja yhdistämällä perhepalveluissa olevat voimavarat sekä osaaminen joustavasti perheiden tarpeiden mukaiseksi työryhmätyöksi.
- Verkostotyönkäytänteitä ja työnjaosta sopimista tulisi edelleen kehittää. Monitoimijaista työskentelyä tulisi edelleen kehittää, yhdessä jokaisen omaa osaamista arvostaen → rinnakkain tekemisen oppiminen ja opettelu.

Lopuksi pieni matka tulevaisuuteen.

"...**Matkalla tulevaisuuteen** näen Rovaniemeläisten perhepalvelutoimijoiden työskentelevän lähellä toisiaan... mistä on kysymys? Ihmettelen...ja päätän seisautua hetkeksi Vaaranlammen äitiys- ja lastenneuvolaan tervehtimään kollegoita, kysyäkseni mitä on tapahtunut? Mitä olette tehneet kun kuulen hyviä kaikuja työstänne ja olette saaneet valtakunnallisestikin näkyvyyttä työstänne? Teille on myönnetty ihan innovaatio palkinto lapsiperheiden sosiaali- terveyspalveluiden kehittämistyöstä! Teillä on kuuleman mukaan tyytyväisiä asiakkaita ja perheet saavat tukea pulmiinsa joustavasti, henkilökunta on innostunut ja kokee työnsä mielekkäänä??"

"Yllätyksekseni "neuvolassa" työskentelee psykologi, perhesosiaalityöntekijä, perhetyöntekijä, kiertävä lastentarhanopettaja, terveydenhoitajat ja neuvolalääkäri. Lastenpsykiatri ja kuntoutusyksikön työntekijät ovat tarpeen mukaan käytettävissä. Saan kuulla että erillisiä, keskitettyjä perheneuvolan ja perhetyön yksiköitä ei enää ole. Näistä yksiköistä on henkilökunta siirtynyt konkreettisesti alueelle. Lähityöyhteisöt muodostuvatkin tässä nykyisyydessä näistä alueilla olevista "neuvoloista", jotka ovat eräänlaisia perhepalveluyksiköitä lähellä asiakkaita. Työ koetaan joustavana ja monitoimijainen apu on lähellä kun huoli herää. Työntekijät kokevat että työssä jaksaminen on edistynyt valtavasti. He kokevat tärkeänä oman roolinsa moniammatillisessa työyhteisössä ja kokevat saavansa toisilta ammattilaisilta omaan työhönsä paljon. Asiakkailta on tullut myönteistä palautetta ja he ovat aktiivisesti itse alkaneet ottaa kasvatuksellisia tai vanhemmuuteen liittyviä huoliaan puheeksi. Täällä kokevat niin asiakkaat kuin toimijatkin että päästään varhain asioihin kiinni ja juuri niihin asioihin jotka koetaan kulloinkin ajankohtaisina. Perheet, jotka tarvitsevat erikoissairaanhoidon tai lastensuojelun palveluita tuntuvat saavan niitä aiempaa nopeammin tämän varhaisen avoimen yhteistoiminnan myötä. Lieneekö se osaltaan vaikuttanut myös erityispalveluiden kuormituksen vähenemiseen".

" uskomatonta..., totean ja tunnen miten työyhteisön innostunut ja avoin ilmapiiri tarttuu minuunkin. En voi olla tuntematta pientä ylpeyden aihetta kotikaupunkini perhepalveluista. Kyllä tätä kannattaa kehua jo muuallakin".