

Användningen av statsunderstödet
för barn- och ungdomspsykiatri år 2002



REFERAT

Användningen av statsunderstödet för barn- och ungdomspsykiatri år 2002. Helsingfors, 2004. 38 s. (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter, ISSN 1236-2115; 2004:2) ISBN 952-00-1471-3

I statsbudgeten för år 2002 beviljades ett separat statsunderstöd på 3 160 000 euro för att främja barns och ungdomars psykiska utveckling, liksom i budgeterna för de två föregående åren. Anslaget skulle användas för betalning av statsunderstöd för de kostnader som stödande av barns och unga personers psykiska utveckling, förebyggande av störningar och säkerställande av psykiatriska vårdtjänster förorsakar kommunerna och samkommunerna.

Statsrådets förordning om användningen av anslaget och grunderna för beviljande av statsunderstöd för år 2002 följde förordningarna från år 2000 och 2001. Till skillnad från tidigare beslut av statsrådet gjordes besluten om reserveringar av anslaget för första gången i länen. Understödet beviljades genom ett beslut av länsstyrelsen till en samkommun för ett sjukvårdsdistrikt för att användas för projekt som sjukvårdsdistriktet och kommunerna inom dess område genomförde. Understödet kunde användas både för nya utvecklingsprojekt och projekt som påbörjats med hjälp av understöd som beviljades år 2000 och 2001.

Denna utredning om användningen av understödsanslaget för år 2002 gjordes i samarbete med mentalvårdsgruppen vid Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (Stakes). Uppgifterna baserar sig på utredningar som sjukvårdsdistrikten lämnat in till länsstyrelserna, på basis av vilka länsstyrelserna sammanställt en uppföljningsrapport för Social- och hälsovårdsministeriet om användningen av statsunderstödet inom sitt område. Utgående från dessa rapporter har man sammanställt en allmän översikt av hur understödspengarna använts och vad som åstadkommit med dem. Sjukvårdsdistrikten lämnade in sina utredningar om användningen av understödet till länsstyrelserna före 30.6.2003. Länsstyrelserna lämnade in rapporterna de sammanställt på basis av dessa utredningar till Social- och hälsovårdsministeriet före 31.10.2003.

Liksom under tidigare år behövdes enligt sjukvårdsdistrikten statens extra anslag för barn- och ungdomspsykiatri. Av statsunderstödet som beviljades år 2002 hade sammanlagt 76 procent använts före 30.5.2003. I sjukvårdsdistrikten finansierade man sammanlagt 195 projekt med understödet. De vanligaste användningsområdena var tidig interaktion, ADHD, tidig identifikation, bildande av nätverk, fältarbete samt utvecklande av stödverksamheten. Med hjälp av understödet grundade och förlängde man tjänster, strävade man att förkorta vårdköerna samt ordnade utbildning.

Nyckelord: barn, mentalvårdstjänster, mentalvårdsarbete, psykiatri, statsunderstöd, tjänster, ungdomar, utbildning.

TIIVISTELMÄ

Lasten- ja nuortenpsykiatrian valtionavustuksen käyttö vuonna 2002. Helsinki, 2004. 38 s. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä, ISSN 1236-2115; 2004:2) ISBN 952-00-1471-3

Vuoden 2002 valtion talousarviossa myönnettiin erillinen 3 160 000 euron valtionavustus lasten ja nuorten mielenterveyden kehittämiseen, kuten kahden edeltäneen vuoden talousarvioissakin. Määräraha tuli käyttää valtionavustuksen maksamiseen lasten ja nuorten psyykkisen kehityksen tukemisesta sekä häiriöiden ehkäisystä ja psykiatristen hoitopalvelujen turvaamisesta kunnille ja kuntayhtymille aiheutuviin kustannuksiin.

Valtionneuvoston asetus vuoden 2002 määrärahan käytöstä ja valtionavustuksen myöntämisen perusteista noudatti vuosien 2000 ja 2001 asetuksia. Päätökset määrärahojen kohdentamisesta tehtiin lääninhallituksissa. Avustus myönnettiin lääninhallituksen päätöksestä sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle käytettäväksi sairaanhoitopiiriin ja sen alueen kuntien toteuttamiin hankkeisiin. Avustusta voitiin käyttää sekä uusiin kehittämishankkeisiin että vuonna 2000 ja 2001 myönnetyllä avustuksella käynnistettyjen hankkeiden jatkamiseen.

Tämä selvitys vuoden 2002 avustusmäärärahan käytöstä on toteutettu yhteistyössä Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen (Stakes) mielenterveysryhmän kanssa. Aineisto perustuu sairaanhoitopiirien lääninhallituksille toimittamiin selvityksiin, joiden pohjalta lääninhallitukset ovat koonneet Sosiaali- ja terveysministeriölle seurantaraportin valtionavustuksen käytöstä alueellaan. Saatujen raporttien pohjalta on koostettu yleiskuvaa siitä, kuinka avustusrahoja on käytetty ja mitä niillä on saatu aikaan. Sairaanhoitopiirit tekivät selvitykset lääninhallituksille avustuksen käytöstä 30.6.2003 mennessä. Lääninhallitukset toimittivat näiden pohjalta tekemänsä raportit Sosiaali- ja terveysministeriölle 31.10.2003 mennessä.

Kuten edellisinäkin vuosina, valtion ylimääräinen määräraha lasten- ja nuorten psykiatriaankin tuli sairaanhoitopiirien mukaan tarpeeseen. 30.5.2003 mennessä vuoden 2002 myönnettyistä valtionavustuksista oli käytetty yhteensä 76 prosenttia. Sairaanhoitopiireissä rahoitettiin avustuksella yhteensä 195 hanketta. Hankkeiden yleisimpiä aiheita olivat varhainen vuorovaikutus, ADHD, varhainen tunnistaminen, verkostoituminen, jalkautuva työ sekä tukitoiminnan kehittäminen. Avustuksen turvin perustettiin ja jatkettiin virkoja, pyrittiin lyhentämään hoitoon pääsyn jonoja sekä järjestettiin koulutusta.

Asiasanat: koulutus, lapset, mielenterveyspalvelut, mielenterveystyö, nuoret, palvelut, psykiatria, valtionavustus.

SUMMARY

Use of discretionary government grant for child and adolescent psychiatry in 2002. Helsinki 2004. 38 pp. Reports of the Ministry of Social Affairs and Health, ISSN 1236-2115; 2004:2) ISBN 952-00-1471-3

The State budget for 2002 contained a separate discretionary government grant of EUR 3 160 000 for promotion of the mental health of children and young people, in the same way as the budgets for the two preceding years. The appropriation should be used for payment of discretionary government grants for supporting the mental development of children and young people and for covering the costs of preventing mental disorders and securing psychiatric treatment services incurred by municipalities and joint municipal boards.

The Government Decree on the use of the appropriation for 2002 and on the criteria for granting government grants followed the provisions of the decrees of 2000 and 2001. Deviating from the previous Government resolutions the decisions on targeting the appropriation were for the first time made in the provinces. The grant was awarded upon the decisions of the State Provincial Offices to the joint municipal boards of the hospital districts to be used for the projects carried out by a hospital district and the municipalities belonging to it. The grant could be used for both new development projects and for continuing the projects already started by the grants awarded in 2000 and 2001.

This report on the use of the grant for 2002 has been prepared in co-operation with the Mental Health Group of the National Research and Development Centre for Welfare and Health (STAKES). The information material is based on the reports given by the hospital districts to the State Provincial Offices, based on which the offices compiled a follow-up report for the Ministry of Social Affairs and Health on the use of the government grant in their areas. Based on the reports obtained an overall picture has been compiled of how the grants have been used and what has been achieved by them. The hospital districts submitted their surveys of the use of the grants to the State Provincial Offices by 30 June 2003. The State Provincial Offices submitted the reports they had made on the basis of them to the Ministry of Social Affairs and Health by 31 October 2003.

In the same way as in the previous years the extra appropriation for child and adolescent psychiatry was according to the hospital districts indispensable. As much as 76 per cent of the discretionary government grants awarded for the year 2002 had been spent by 30 June 2003. The hospital districts financed 198 projects by the appropriation. The most common themes of the projects were early interaction, ADHD, early identification, networking, out-reach work, and development of supportive activities. The grants were used for establishing new posts

and extending terms of temporary posts, reducing queues for treatment and arranging training.

Key words: adolescents, children, education and training, government grant, mental health services, mental health work, psychiatry, services.

INNEHÅLL

REFERAT	3
TIIVISTELMÄ	5
SUMMARY	7
INNEHÅLL	9
1 INLEDNING	11
2 STATSUNDERSTÖDET 2002	11
3 ANVÄNDNINGEN AV STATSUNDERSTÖDET	12
3.1 Användningen av anslaget.....	12
3.2 Projekt som har inrättats med stöd av anslaget.....	16
3.3 Tjänster som har inrättats med stöd av anslaget	17
3.4 Personalutbildning som har genomförts med stöd av anslaget.....	19
3.5 Vilka effekter anslaget har haft för köerna till barn- och ungdomspsykiatrisk behandling.....	19
4 ÖVERVÄGANDEN	22
5 SAMMANFATTNING	23
BILAGA 1 Tjänster som inrättades 2002	25
BILAGA 2 Projekten i sjukvårdsdistrikten	26

1 INLEDNING

I den offentliga debatten har det redan länge uttryckts stor oro för hur det är ställt med föräldraskapet och barndomen. När det gäller barnens väl och ve har man mest varit orolig för den sociala och psykiska utvecklingen. Utslagning, psykisk hälsa, alkohol och narkotika, bristen på social kompetens, vantrivsel i skolan, depressioner och nedstämdhet och det ökande behovet av barnskydd och mentalvård är teman som har tagits upp till debatt. Utvärderingsrapporter har visat att det behövs större insatser både när det gäller adekvat tillgång till missbrukarvård, mentalvård och barnskydd och när det gäller samordning av tjänsterna (Bardy m.fl. 2001).

Riksdagen har fattat viktiga beslut i och med att den 2000–2002 beviljade extra statsunderstöd till ett belopp om 21 580 000 euro för psykiatriska tjänster till barn och unga. Också de kommande åren (2003 och 2004) ges extra statsunderstöd ut.

2 STATSUNDERSTÖDET 2002

I statsbudgeten för 2002 beviljades det den 7 februari 2002 3 160 000 euro för utvecklande av mentalvårdstjänsterna till barn och unga genom förordning av statsrådet (statsrådets förordning 97/2002). Anslaget skulle användas till ”betaling av statsunderstöd för de kostnader som stödande av barns och unga personers psykiska utveckling, förebyggande av störningar och säkerställande av psykiatriska vårdtjänster förorsakar kommunerna och samkommunerna”.

Statsrådets förordning om användningen av anslaget för 2002 och grunderna för beviljande av statsunderstöd följde principerna i förordningarna från 2000 och 2001. Besluten om fördelningen av anslagen fattades för första gången av länsstyrelserna. Under tidigare år hade besluten fattats av social- och hälsovårdsministeriet. När länsstyrelserna beviljat understöd och slagit fast belopp har de tagit hänsyn till hur många invånare under 18 år det fanns i sjukvårdsdistrikten den 31 december 2001.

Länsstyrelserna betalade ut statsunderstödet till sjukvårdsdistrikten och sjukvårdsdistrikten betalade i sin tur ut understöd till kommunerna och andra samkommuner i den mån som dessa uppfyllde kriterierna för stödberättigade projekt. Understödet fick användas dels till nya utvecklingsprojekt, dels till fortsatta insatser för projekt som startat med understöd från 2000 eller 2001. Statsunderstödet får också användas under den räkenskapsperiod som följer på det år som understödet beviljades. Bidragstagaren är skyldig att utan dröjsmål underrätta länsstyrelsen om ändringar som påverkar användningsändamålet med statsunderstödet och om andra ändringar som påverkar användningen av statsunderstödet.

Sjukvårdsdistrikten skulle rapportera de projekt som fått understöd till länsstyrelserna senast den 30 juni 2003. Länsstyrelserna lämnade en regional sammanfatt-

ning till social- och hälsovårdsministeriet inom utsatt tid den 30 oktober 2003. Syftet med rapporteringen var att utredningarna skulle följa samma linje och kunna handläggas enligt samma kriterier. Utredningarna skulle ange hur de stödberättigade projekten hade genomförts och hur understödet hade fördelats mellan olika projekt. Dessutom skulle det fram vilka planer det fanns på fortsättningsprojekt efter 2002. Om ett projekt inte hade kommit i gång den 31 maj 2003 skulle sjukvårdsdistriktet göra en ny utredning av användningen av understödet när projektet hade genomförts.

Bestämmelserna i statsunderstödslagen (688/2001) tillämpas på statsunderstöd. Understödet har beviljats med hänsyn till statsrådets förordning om grunderna för beviljande av statsunderstöd för psykiatriska tjänster för barn och unga år 2002 (97/2002). Tillämpliga rättsregler är 6–8 § och 11–15 § i statsunderstödslagen (688/2001).

I mentalvårdslagen (1116/1990) och mentalvårdsförordningen (1282/2000) sägs bland annat följande om samordning av mentalvårdstjänster: ”Kommunalförbunden för sjukvårdsdistrikten och hälsovårdscentralerna inom dem skall tillsammans med den kommunala socialvården och de kommunalförbund som tillhandahåller specialomsorger organisera mentalvårdstjänsterna så att de bildar en funktionell helhet.” (5 § i mentalvårdslagen).

Enligt mentalvårdsförordningen skall ett sjukhus, någon annan verksamhetsenhet inom den specialiserade sjukvården eller någon därmed jämförbar verksamhetsenhet göra en bedömning av barnets eller den ungas behov av vård på grund av sina psykiska problem senast tre veckor efter att remissen från läkaren har kommit in, om ingenting annat följer av särskilda skäl. Den vård som enligt utredningen är nödvändig skall ordnas, med beaktande av hur snabbt den behövs, senast inom tre månader, om inte medicinska, vårdrelaterade eller andra liknande omständigheter kräver något annat. (6a §).

3 ANVÄNDNINGEN AV STATSUNDERSTÖDET

3.1 Användningen av anslaget

År 2002 delades totalt 3 160 000 ut i anslag. Sammantaget sett var understödet mindre än åren innan. År 2002 gick de största beloppen till Södra Finlands län och de minsta beloppen till Lapplands län. Bland sjukvårdsdistrikten fick Helsingfors och Nylands sjukvårds distrikt mest understöd och Östra Savolax sjukvårdsdistrikt minst. Beloppen har sjunkit avsevärt framför allt i Lapplands län jämfört med tidigare år. Fördelningen av understödet enligt län och sjukvårdsdistrikt 2000–2002 framgår av tabell 1.

Tabell 1. Statsunderstödet enligt län och sjukvårdsdistrikt 2000–2002

STATSUNDERSTÖD	2000*)	2001*)	2002
SÖDRA FINLANDS LÄN			
HNS, 25	3 027 214	1 674 479	851 798
Södra Karelen, 9	305 766	171 215	72 683
Kymmenedalen, 8	366 986	213 767	103 097
Centrala Tavastland, 5	369 509	223 354	100 193
Päijät-Häme, 7	470 590	284 742	122 034
<i>Södra Finlands län totalt</i>	<i>4 540 065</i>	<i>2 567 557</i>	<i>1 249 805</i>
ÖSTRA FINLANDS LÄN			
Södra Savolax, 10	267 419	140 101	60 881
Norra Savolax, 13	580 585	311 652	153 586
Norra Karelen, 12	388 010	220 494	105 810
Östra Savolax, 11	151 201	72 153	37 631
<i>Östra Finlands län totalt</i>	<i>1 387 214</i>	<i>744 400</i>	<i>357 908</i>
VÄSTRA FINLANDS LÄN			
Egentliga Finland, 3	1 010 809	621 623	262 605
Satakunta, 4	504 564	290 124	134 669
Birkaland, 6	1 047 306	546 947	264 339
Mellersta Finland, 14	703 026	358 240	161 007
Syd-Österbotten, 15	359 249	251 273	126 764
Vasa, 16	391 205	231 763	104 062
Mellersta Österbotten, 17	214 103	108 649	54 115
<i>Västra Finlands län totalt</i>	<i>4 230 263</i>	<i>2 408 619</i>	<i>1 107 561</i>
ULEÅBORGS LÄN			
Norra Österbotten, 18	867 177	581 089	268 854
Kajanaland, 19	201 826	126 814	53 041
<i>Uleåborgs län totalt</i>	<i>1 069 002</i>	<i>707 903</i>	<i>321 895</i>
LAPPLANDS LÄN			
Länsi-Pohja, 20	222 513	122 609	44 059
Lappland, 21	306 102	176 429	78 772
<i>Lapplands län totalt</i>	<i>528 615</i>	<i>299 038</i>	<i>122 831</i>
Alla totalt	11 755 159	6 727 517	3 160 000

*)Beloppen har omvandlats till euro med koefficienten 5,94573.

Beträffande användningen av understödet 2002 kan det sägas att sjukvårdsdistrikten har varierande möjligheter att göra årliga uppföljningar av bidragen. Enligt förordningen behöver de inte använda anslagen det år de beviljas. Understödet är ett reservationsanslag. När uppgifterna för denna rapport samlades in hade en del sjukvårdsdistrikt på vissa ställen tillgång till statsunderstödet från 2001 och 2003. Det förekom också en del regionala skillnader i sättet att uppges egen medfinansiering. Denna rapport tar bara hänsyn till kostnader och understöd för granskningsåret. De angivna totala kostnaderna består antingen av understöd och egna medel eller av understöd och en bedömning av egna utgifter. Kostnader som bygger på kalkyler är kostnader för lokaler, administration och de anställdas insatser. Några sjukvårdsdistrikt uppger att deras egen insats består av kostnader för lokaler m.fl. kostnader, men uppger inget beräknat belopp i euro utan säger bara att den egna insatsen har varit betydande.

Fram till den 30 maj 2003 hade sammanlagt 76 % av understödet använts. i Uleåborgs och Lapplands län hade nästan hela anslaget använts den 31 maj 2003, medan bara 15 % hade använts i Södra Finlands län. En av de saker som underströks extra noga när understödet delades ut var att kommunen resp. samkommunen skall bidra med egen finansiering vid projekten. Västra Finlands, Uleåborgs och Lapplands län var de län som satsade mest egna medel. Andelen egna medel uppgick till i snitt 52 %, visar utredningar. Tabell 2 visar understödet och egna medel 2002.

Tabell 2. Fördelningen och understödet och utgifterna i länen och sjukvårdsdistrikten 2002

Utgifter och användningen av understödet	Totala kostnader	Projekt-understöd	Användningen av understödet fram till 31.5.2003, e	Understöd, andel	Övrig finansiering, andel	Användningen av understödet fram till 31.5.2003, e
Södra Finlands län						
HNS, 25*)	1 023 560	775 498	491 341	76 %	24 %	63 %
Södra Karelen, 9	91 794	72 683	67 655	79 %	21 %	93 %
Kymmenedalen, 8	134 917	103 097	102 150	76 %	24 %	99 %
Centrala Tavastland, 5	136 624	100 193	100 193	73 %	27 %	100 %
Päijät-Häme, 7	176 032	122 034	122 804	69 %	31 %	101 %
<i>Södra Finlands län totalt</i>	<i>1 562 927</i>	<i>1 173 505</i>	<i>884 143</i>	<i>75 %</i>	<i>25 %</i>	<i>75 %</i>
Östra Finlands län						
Södra Savolax, 11	70 881	60 881	9 107	86 %	14 %	15 %
Norra Savolax, 13 *)	142 308	120 830	73 098	85 %	15 %	60 %
Norra Karelen, 12	181 647	105 810	52 375	58 %	42 %	49 %
Östra Savolax, 11	46 028	37 631	9 870	82 %	18 %	26 %
<i>Östra Finlands län totalt</i>	<i>440 864</i>	<i>325 152</i>	<i>144 450</i>	<i>74 %</i>	<i>26 %</i>	<i>44 %</i>
Västra Finlands län						
Egentliga Finland, 3	262 605	262 605	171 205	100 %	0 %	65 %
Satakunta, 4	180 845	134 669	123 748	74 %	26 %	92 %
Birkaland, 6	557 931	264 339	242 706	47 %	53 %	92 %
Mellersta Finland, 14	1 494 592	161 007	111 444	11 %	89 %	69 %
Syd-Österbotten, 15	413 622	126 764	114 165	31 %	69 %	90 %
Vasa 16	231 785	104 062	87 511	45 %	55 %	84 %
Mellersta Österbotten, 17	124 172	54 115	22 857	44 %	56 %	42 %
<i>Västra Finlands län totalt</i>	<i>3 265 553</i>	<i>1 107 561</i>	<i>873 636</i>	<i>34 %</i>	<i>66 %</i>	<i>79 %</i>
Uleåborgs län						
Norra Österbotten, 18	734 071	268 854	268 854	37 %	63 %	100 %
Kajanaland, 19	96 440	53 041	31 250	55 %	45 %	59 %
<i>Uleåborgs län totalt</i>	<i>830 511</i>	<i>321 895</i>	<i>300 104</i>	<i>39 %</i>	<i>61 %</i>	<i>93 %</i>
Lapplands län						
Länsi-Pohja, 20	63 090	44 059	43 284	70 %	30 %	98 %
Lappland, 21	146 511	78 772	74 732	54 %	46 %	95 %
<i>Lapplands län totalt</i>	<i>209 601</i>	<i>122 831</i>	<i>118 016</i>	<i>59 %</i>	<i>41 %</i>	<i>96 %</i>
Alla totalt	6 309 456	3 050 944	2 320 349	48 %	52 %	76 %

*) Understödet har inte beaktats för de projekt där starten skjutits upp till 2003.

3.2 Projekt som har inrättats med stöd av anslaget

Statsunderstödet användes till 195 projekt. En sammanfattning av projekten ingår i bilaga 2. Antalet projekt som årligen fått understöd minskade. Antalet projekt från de senaste åren ingår i tabell 3. År 2002 hade Västra Finlands län flest projekt och Lapplands län minst. Trots att understödet 2002 var mindre i Lapplands län än tidigare låg antalet projekt kvar på samma nivå som året innan. I alla andra län hade antalet sjunkit jämfört med tidigare år.

Tabell 3. Antalet projekt i länen 2000–2002

ANTALET PROJEKT	2000	2001	2002
Södra Finlands län	66	76	57
Östra Finlands län	61	51	23
Västra Finlands län	138	120	85
Uleåborgs län	27	28	16
Lapplands län	17	14	14
Alla totalt	309	289	195

Av de projekt som fick understöd 2002 fanns det uppgifter startåret för 187 projekt. Av dem hade hela 70 % inletts före 2002. Av projekten hade 49 % inletts 2000 och 21 % var fortsättningsprojekt från 2001. Nya projekt som startat 2002 utgjorde 30 %. Alla projekt i Södra Karelen och Satakunta var fortsättningsprojekt från 2000. I Kymmenedalen hade däremot alla projekt startat 2002. Rapporten visar att 72 % av de projekt som fick statsunderstöd 2002 kommer att fortsätta. Vilket år projekten startat framgår av tabell 4.

Tabell 4. Tidpunkten för projektstart i länen 2000–2002

ÅR NÄR PROJEKTEN STARTADE	2000	2001	2002
Södra Finlands län	27 %	16 %	57 %
Östra Finlands län	3 %	62 %	24 %
Västra Finlands län	69 %	15 %	16 %
Uleåborgs län	57 %	24 %	14 %
Lapplands län	77 %	8 %	15 %
Alla totalt	49 %	21 %	30 %

Över hälften (51 %) av understödet gick till basala projekt. Liksom 2000, handlade projekten för det mesta om utveckling av preventivt mentalvårdsarbete bland barn och unga, uppsökande verksamhet, stöd till tidig interaktion, rehabilitering, ätstörningar, elevvård och problem bland barn i rådgivningsåldern. Flera av sjukvårdsdistrikten hade projekt för stöd till elevvård och de hänförde sig till utveckling av skolkuratorsverksamhet, utredning av och stöd till de ungas psykosociala situation och tidig prevention av utslagning. Bland andra vanliga teman märktes ambulera arbetsgrupper, krisarbete, familjearbete, olika grup-

per för barn och föräldrar samt nätverksbygge. Den specialiserade sjukvården koncentrerade sig på att avveckla vårdköer och förbättra arbetet, men också på att ta fram olika nya arbetsmodeller och arbetsmetoder.

Erfarenheterna av projekten var mycket positiva. Av projektbeskrivningarna att döma hade samarbetet mellan intressegrupper och myndigheter i de flesta fall ökat och underlättats. Tack vare projekten hade man kunnat ta fram nya arbetsformer för social- och hälsovården, vilket i sin tur underlättat samarbetet. Så här beskrivs ett av projekten:

”De flesta som var engagerade i projektet tyckte att samarbetet utökats, underlättats och intensifierats i kommunen. I projekten inom den specialiserade sjukvården och i två basala projekt ansågs det att samarbetet mellan kommunen och den specialiserade sjukvården hade utökats. I små projekt har vi finlipat de lokala modellerna. De som deltog i projekten ansåg att samarbetet blivit bättre och att familjerna engagerat sig i större utsträckning samt att de unga sökt vård i ett tidigare stadium”.

Tack vare understödet kunde de projektansvariga via projekten testa nya arbetsformer. I många fall införlivades de nya modellerna i den ordinarie verksamheten efter projektet. Enligt rapporten har ungefär 16 % av projekten införlivats i kommunens ordinarie verksamhet. De genomförda projekten har varit nödvändiga.

Det var sällan som olägenheter nämndes och de som nämndes hänförde sig i de flesta fall till ovissheten om det statliga understödet kommer att fortsätta eller inte och de anknytande svårigheterna att i förväg veta hur länge projekten kommer att pågå. En del tyckte också att det var arbetsamt och tidskrävande att anhålla om understöd och rapportera om projekten. Personalbyten och resursbrist visade sig i att några projekt försenades.

3.3 Tjänster som har inrättats med stöd av anslaget

Med understödet för 2002 inrättades sammanlagt 146,3 tjänster, varav största delen (82 %) var tidsbegränsade. Merparten av alla nyinrättade tjänster placerades i öppenvården (91 %). Inom öppenvården inrättades sammanlagt 111,23 tidsbegränsade och 22 fasta tjänster. Inom slutenvården inrättades 13 tjänster, varav fyra var fasta tjänster (Bilaga 1). Tjänster som inrättades 2000–2002.

Tabell 5. Inrättade tjänster 2000–2002

FASTA	2000	2001	2002
Läkare	3	3	1
Sjukskötare	25	23	8
Övrig personal	10	7	7
Andra som deltar i vården	30	17	7
Övriga	10	12	3
Fasta tjänster totalt	78	62	26
TIDSBEGRÄNSADE			
Läkare	33	17	12
Sjukskötare	97	67	40
Övrig personal	22	26	19
Andra som deltar i vården	109	72	25
Övriga	47	37	24
Tidsbegränsade tjänster totalt	308	219	120
Alla totalt	386	281	146

Med understödet för 2002 inrättades färre tjänster än under tidigare år, och detta gällde både tidsbegränsade och fasta tjänster. Den relativa andelen tidsbegränsade tjänster har ökat en aning jämfört med tidigare år. År 2000 var andelen tidsbegränsade tjänster 80 %, 2001 78 % och 2002 82 %. Av alla tjänster inrättades 51 % inom primärvården och 34 % inom den specialiserade sjukvården. Andelen tjänster inom primärvården har ökat jämfört med året innan (basala tjänster 19 % och specialiserad sjukvård 69 %).

Sett i ett yrkesperspektiv inrättades det flest sjukskötartjänster. Beträffande de tidsbegränsade tjänsterna 2002 kan man säga att också andelen annan personal som deltar i vården var stor. Antalet tjänster som inrättades 2002 framgår av tabell 5.

En del av sjukvårdsdistrikten uppgav att tjänster inte kunnat tillsättas på grund av brist på arbetskraft, vanligen på grund av läkarbrist. Dessutom köpte en del kommuner tjänster. I ljuset av länsstyrelsernas sammanfattningar är det omöjligt att bedöma hur många av de tjänster som inrättats med hjälp av understödet inrättades redan med understödet för året innan, och att det då bara är fråga om fortsatt finansiering av tjänster. Dessutom uppgavs det i mycket få fall hur länge tjänsten pågick.

3.4 Personalutbildning som har genomförts med stöd av anslaget

Det ordades ganska mycket utbildning med hjälp av understödsanslagen. Det var huvudsakligen utbildning som ordnades av den offentliga sektorn, bl.a. kommuner, samkommuner och sjukvårdsdistrikt. Sjukvårdsdistrikten arrangerade egen utbildning för sina kommuner och sin personal. Andra som stod för utbildning var t.ex. Stakes och olika universitet. Också anställda inom barn- och ungdomspsykiatri har gett kurser och annan utbildning; läkare, psykologer och sjukskötare.

Sammanlagt 212 utbildningar och 590 utbildningstillfällen rapporterades. I de flesta fall var utbildningen multiprofessionell. Bland utbildningsteman märktes tidig interaktion (14 %), ätstörningar (5 %), studieresor (4 %), ADHD (3 %) och Theraplay (1 %). Av utbildningen var 7 % på svenska och 3 % på engelska.

Inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsområde användes en betydande del av anslaget till utbildning (55 utbildningstillfällen). Nästan all utbildning som gavs inom sjukvårdsområdet var multiprofessionellt och ingick i en större helhet. Inom andra områden var 67 % av utbildningen multiprofessionell. Av utbildningen var 33 % avsett för bara en viss yrkesgrupp, och 64 % av utbildningen ingick i en större helhet. Av utbildningstillfällena riktade sig 40 % till flera kommuner. Den mest typiska utbildning som arrangerades 2002 med hjälp av understödet var en kort engångskurs. I 8 % av fallen bestod utbildningen av tio eller fler utbildningstillfällen. Utbildningens längd varierade mellan några timmar och 65 dagar. I genomsnitt pågick utbildningen en dag.

Utbildningen hade minskat i jämförelse med tidigare år (2000 var det 350 och 2001 325 utbildningar). Den riktade sig i högre grad till den egna kommunen än tidigare.

3.5 Vilka effekter anslaget har haft för köerna till barn- och ungdomspsykiatrisk behandling

Sjukvårdsdistrikten ingår rapport om köerna till barn- och ungdomspsykiatri och till familjerådgivningsbyråerna. Av sjukvårdsdistrikten var det 20 % som inte rapporterade kösituationen, och en del av dem som lämnade rapporten bristfälligt. Den dåliga rapporteringen förklarades med att det saknades uppföljningsmekanismer, att ett nytt uppföljningssystem skulle införas och med att uppgifterna inte var jämförbara.

Det fanns en del regionala skillnader i systemet att redovisa köer. En del sjukvårdsområden förde ingen statistik över köerna, andra ansåg manuell statistik inte vara tillförlitlig. Men det bifogades förklaringar till faktorer som påverkar kösituationen. Av utredningarna att döma ansågs svårigheterna att få vikarier till kort-

variga vikariat vara en av de faktorer som bidrar till att köerna växer. Utdragna kötider beror inte alltid på den som tillhandahåller vård, visar rapporterna, utan vården kan också skjutas fram på grund av patienten eller patientens familj.

Utredningarna visar vidare att det finns stora skillnader i köerna beroende på årstid. Ändå försöker sjukvårdsdistrikten tillgodose brådskande behov med en gång, bl.a. genom att köpa tjänster (terapi, barnpsykiatriska utredningar och psykologiska undersökningar).

En del områden har försökt påverka kösituationen genom att införa gemensam remisspraxis. Rapporterna visar att de ambulerande och akuta arbetsparen hade medverkat till snabbare vård och till en viss förkortning av köerna. Som regel hade projekten förbättrat kösituationen bara i ringa grad eller inte alls. På till exempel uppfostrings- och familjerådgivningsbyrån i Kouvola och Fredrikshamn hade kötiden till bedömning av utredningsbehovet i icke brådskande fall blivit fem dagar snabbare jämfört med 2001 mätt med ett genomsnittsvärde. (från 42 till 35). Också projektet ”Ambulerande arbetspar inom ungdomspsykiatri” i Norra Karelen lyckades förkorta väntetiden till ungdomspsykiatri. Vidare minskade tiden mellan att vårdbehovet slogs fast och vård på poliklinik i Syd-Österbotten på ungdomspolikliniken med hälften (från 45 till 34). Också tiden från att vårdbehovet slogs fast till att vården på poliklinik inleddes minskade markant.

3.5.1 Vårdköerna till barnpsykiatri

Den längsta kötiden till bedömning av icke brådskande behandling på poliklinik som nämdes var 282 dagar. Det aritmetiska medelvärdet för kön till bedömning av behovet av icke brådskande poliklinisk vård varierade mellan 18 och 30 dagar. I brådskande fall fick patienterna en bedömning genast eller senast inom ett dygn.

Tiden från att vårdbehovet konstaterades till att behandlingen på poliklinik inleddes var i icke brådskande fall högst 190 dagar och i brådskande fall längst 167 dagar. Som regel gick det cirka 20 till 40 dagar mellan att vårdbehovet fastslagits till att behandlingen på poliklinik inleddes i icke brådskande fall och mellan 14 och 20 dagar i brådskande fall. Det aritmetiska medelvärdet för tiden mellan att vårdbehovet slogs fast till att behandling inom slutenvård, vård på vårdavdelning, inleddes varierade mellan 28 och 150 dagar i icke brådskande fall och mellan 0 och 32 dagar i brådskande fall.

3.5.2 Vårdköerna till ungdomspsykiatri

Den längsta kötiden till bedömning av icke brådskande behandling på poliklinik var 120 dagar och för bedömning till brådskande behandling 20 dagar. Det aritmetiska medelvärdet för kön till bedömning av behovet av icke brådskande poliklinisk vård varierade mellan 10 och 87 dagar, i brådskande fall mellan 3 och 18 dagar.

Tiden från att vårdbehovet bedömdes till att behandlingen på poliklinik inleddes var i icke brådskande fall mellan 7 och 120 dagar och i brådskande fall mellan 0 och 45 dagar. Tiden från att vårdbehovet slagits fast och slutenvård, vård på vårdavdelning, inlets rapporterades i liten omfattning. Det aritmetiska medelvärdet för tiden mellan att vårdbehovet slogs fast till att behandling inom slutenvård, på vårdavdelning, inleddes varierade mellan 11 och 321 dagar i icke brådskande fall och mellan 0 och 11 dagar i brådskande fall.

3.5.3 Köerna till familjerådgivningsbyrån

Den längsta kötiden till bedömning av icke brådskande behandling på poliklinik som nämndes var 223 dagar och av brådskande fall 37 dagar. Det aritmetiska medelvärdet för kön till bedömning av behovet av icke brådskande poliklinisk vård varierade mellan 13,5 och 105 dagar. Tiden från att vårdbehovet konstaterades till att behandlingen på poliklinik inleddes var i icke brådskande fall längst 270 dagar och i brådskande fall längst 90 dagar. Medelvärdet varierade mellan 14 och 156 dagar i icke brådskande fall och i brådskande fall mellan 7 och 52 dagar.

De ständigt ökande remisserna är, enligt rapporterna, en av orsakerna till att köerna inte har minskat trots de positiva effekterna av projekten. Liknande kommentarer gavs redan 2001. De anmälningar som kom in till länsstyrelserna visar att det fanns skillnader mellan sjukvårdsdistrikten i hur barn och unga kom under vård och hur bedömningen av vårdbehovet utföll. Dessutom lyckades sjukvårdsdistrikten inte alltid uppfylla de tidsfrister som nämns i förordningen.

3.6 Nya avdelningar och sjukhussängar som har inrättats och investeringar som har gjorts med hjälp av understödsanslaget

År 2002 inrättades ingen ny avdelning med understödsanslaget. Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt inrättade en plats i stödboende för unga. Områdena gjorde inga ordinarie investeringar. I en del projekt ingick inköp av apparatur eller annan utrustning i mindre skala. I Kymmedalen användes 5 000 euro av understödet till apparatur inom ramen för projektet Parkkikoulu som startades av Kotka stad. I Lapplands sjukvårdsdistrikt användes 10 570 euro till investeringar inom ramen för ett utvecklingsprojekt för videokonferens inom ungdomspsykiatrin.

4 ÖVERVÄGANDEN

Ett problem med statsunderstödet 2000 och 2001 ansågs vara att understödet är av engångskaraktär. Det leder enligt utredningarna till att den verksamhet som startas med hjälp av understödet blir kortvarig och explicit är av engångskaraktär. I fråga om understödet 2002 ansågs det vara positivt att understödet fortsätter. Merparten av projekten var fortsättningsprojekt på tidigare startade projekt. Dessutom har flera projekt med tiden införlivats i kommunens eller samkommunens ordinarie verksamhet.

Understödet har använts till att starta en lång rad projekt och till att ordna utbildning i stor omfattning. Tack vare projekten har psykiska problem hos barn och unga bättre kunnat fångas upp. I projekten underströks verksamhetens preventiva syfte. Försöken med olika typer av gruppverksamheter, t.ex. föräldra-, barn- och kamratstödsgrupper, har ökat. Enligt uppgift visade sig det arbete som utfördes i hemmen tillsammans med familjen utfalla väl i projekten bland barn och unga. Bland annat den uppsökande verksamheten, där en expert möter barn och bedömer deras behov av vård, gav goda resultat. Tack vare verksamheten har unga kunnat fångas upp på ett tidigt stadium, och kötiderna har därför inte dragit ut på tiden. Som regel har dock barn och unga varit tvungna att vänta länge på att komma under vård, i synnerhet småbarn får köa länge, visar rapporterna.

Projekten har sökt nya former för samarbete mellan olika yrkesgrupper och förvaltningar, vilket var en av de omständigheter som underströks extra mycket när statsunderstödet förlängdes. Samarbetet har förbättrats bl.a. mellan skolorna och hälso- och sjukvården och mellan kommunerna och församlingarna.

Det inrättades färre tjänster med hjälp av understödet 2002 än tidigare. I en del fall sköts projektstarten fram på grund av svårigheter med att rekrytera personal.

Det ordnades färre utbildningstillfällen än de tidigare åren. De syftade till att förbättra personalens specialkompetens inom den basala verksamheten. Dessutom ordnade flera sjukvårdsdistrikt i samråd med länsstyrelserna ett gemensamt rådslag där de gick igenom de pågående projekten. Den genomförda utbildningen ansågs vara viktig.

Tack vare statsunderstödet har projekt kunnat starta som annars inte hade inrättats eller fortsatt. Många av projekten har resulterat i goda erfarenheter. Anslagen fyllde ett verkligt behov precis som under tidigare år och hänförde sig till aktuella frågor och problem som kommit upp i den offentliga debatten, visar utredningarna från sjukvårdsdistrikten.

5 SAMMANFATTNING

I statsbudgeten för 2002 beviljades ett anslag på 3 160 000 euro för ett statsunderstöd. Understödet skulle gå till betalning av statsunderstöd för de kostnader som stödande av barns och unga personers psykiska utveckling, förebyggande av störningar och säkerställande av psykiatriska vårdtjänster förorsakar kommunerna och samkommunerna. Stödet gavs ut till samkommuner för sjukvårdsdistrikt på ansökan till länsstyrelsen och skulle användas till projekt som genomfördes inom sjukvårdsdistriktet och kommunerna där. I likhet med tidigare år avsåg understödet att generera förbättringar i mentalvården för barn och unga som under en längre tid hade försämrats.

Merparten av projekten har genomförts på basal nivå. Bland teman för projekten i kommunerna märktes tidig interaktion, tidig upptäckt, framtagning av preventiva arbetsmetoder, nätverksbygge och personalutbildning. Den specialiserade sjukvården koncentrerade sig på att bromsa upp vårdköerna och effektivisera arbetet med hjälp av nya arbetsmodeller och arbetsmetoder. Tack vare projekten har samarbetet mellan den specialiserade sjukvården och primärkommunerna utvecklats och effektiviserats.

Utbildningen för personalen var diversifierad, och en betydande del av den personal som arbetar med barn och unga deltog i utbildningen. Den genomfördes antingen i egen regi eller genom anlitan av experter inom social- och hälsovård. Framför allt utbildningen för den basala nivån inom sjukvårdsdistriktet var betydande. Utbildningen var multiprofessionell och bestod av nätverkssamarbete, krisarbete och tidig interaktion.

Till de största projekten anställdes personal. Projekten hade karaktären av process och de sågs ofta som en början till ett långsiktigt utvecklingsarbete. Fortsättningsprojekten genomförde viktiga omstruktureringar i verksamheten samtidigt som det multiprofessionella inslaget och samarbetet främjades. Tack vare projektverksamheten har man kunnat testa och utveckla en nätverksinriktad verksamhet. Ett flerårigt statsunderstöd har varit en absolut förutsättning för att verksamhets- och ekonomiplaneringsprocesserna i kommunerna och samkommunerna har kunnat införliva de goda modeller som försöken genererat i sin verksamhet.

Statsunderstödet för barn- och ungdomspsykiatri har setts som ett välkommet tillskott i möjligheterna att ordna med tjänster och utveckla verksamheterna. Merparten av projekten levde väl upp till resultatmålen i förordningen. Även om det inte har undersökts vilka barnens, de ungas och föräldrarnas erfarenheter är av projekten pekar utredningarna i den riktningen att man med projekten har kunnat göra de barn- och ungdomspsykiatriska tjänsterna mer klientorienterade.

En viktig sak är också att kommunerna och samkommunerna har kunnat bygga upp projekt enligt sina egna behov.

Projekten har också främjat målen i mentalvårdslagen och i mål- och verksamhetsprogrammet för social- och hälsovården 2000–2003 (TATO). Av rapporterna att döma har projekten varit nyttiga. De har kunnat genomföras i gott samarbete mellan sjukvårdsdistrikten och kommunerna. Rapporterna visar att det extra statsunderstödet fyllde ett faktiskt behov.

Tjänster inrättade 2002

Bilaga 1.

SLUTEN VÅRD	Läkare	Olika typer av sjukskötare	Övrig personal	Andra som deltar i vården	Övriga	Sluten vård totalt
<i>Fasta tjänster totalt</i>	0	1	3	0	0	4
<i>Tidsbegränsade</i>	1	3	4	0	1	9
<i>Sluten vård totalt/grupp</i>	1	4	7	0	1	13
ÖPPEN VÅRD	Läkare	Olika typer av sjukskötare	Övrig personal	Andra som deltar i vården	Övriga	Öppen vård totalt
<i>Fasta tjänster totalt</i>	1	7	4	7	3	22
<i>Tidsbegränsade</i>	11,1	36,9	15	25,5	22,8	111
<i>Öppen vård totalt/grupp</i>	12,1	43,9	19	32,5	25,8	133
Alla tjänster totalt						146

Bilaga 2.

Projekt i sjukvårdsdistrikten

Egentliga Finland, 3	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 Projektförvaltning, <i>Egentliga Finlands svd</i>	3 305	Nej	
2 Harava-projektet, <i>Egentliga Finlands svd</i>	8 400		
3 Barnpsykiatrisk akutverksamhet, <i>ÅUCS, Barnpsykiatriska enheten</i>	67 500		
4 Dagsjukhus för unga rehabilitering, <i>ÅUCS</i>	69 000	Ja	Verksamheten skall enligt planerna fortsätta i början av 2004 som ett led i ÅUCS egen verksamhet.
5 Utbyggnad och utveckling av konsultationsverksamheten, <i>Loimaa kretssjukhus, barn- och ungdomspsykiatriska arbetsgruppen inom Loimaa delansvarsområde</i>	28 600	Ja	Projektpsykologi fortsätter med verksamheten med hjälp av projektfinansiering.
6 Tikapuu-projektet (III), <i>Reso kretssjukhus</i>	28 600	Ja	Projektet fortsätter.
7 Utveckling av det preventiva mentalvårdarbetet bland barn och unga, primär insatsgrupp mentalvårdarbete bland unga i högstadieåldern, <i>Åbolands sjukhus</i>	28 600	Ja	Projektet fortsätter
8 Uppsökande arbete och operativt familjeterapiprojekt, <i>Vakka-Suomi sjukhus, Delansvarsområdets barnpsykiatriska enhet</i>	28 600	Nej	Det operativa familjearbetet fortsätter som ett led i familjearbetet inom den barnpsykiatriska enheten.
Totalt	262 605		
Satakunta, 4	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 Stöd till tidig interaktion (utbildningsprojekt), <i>Satakunta svd, Barnpsykiatriska enheten</i>	39 080	Ja	Satsningar på utbildningssamarbete görs tillsammans med Satakunta yrkeshögskola 2003.
2 Ambulerande arbetsgruppen – barn och unga, <i>Satakunta svd, Barnpsykiatriska enheten</i>	141 765	Ja	Projektet för ambulerande arbete bland unga fortsätter. Det ambulerande arbetet har integrerats i verksamheten vid barnpsykiatriska enheten.
Totalt	180 845		
Centrala Tavastland, 5	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 Projektet Familjestöd, <i>Samkommunen för folkhälsoarbetet i Lammi-Tuulos</i>	18 628	Ja	Projekt fortsätter 2003–2004.
2 Utveckling av mentalvårdarbetet bland barn i Riihimäkiområdet, <i>Riihimäki bastrygghet, skolväsende och Samkommunen för folkhälsoarbetet i Riihimäki</i>	23 156	Ja	De metoder som tillämpades under projektet har permanent införlivats i vårdpraxis.
3 Walk In – hälsorådgivningsställe för unga Tavastehusregionen, <i>Tavastehus, Janakkala, Tuulos, Hattula, Kalvola, Renko, Hauho</i>	29 490	Nej	Walk in – hälsorådgivningsställe för unga har permanentat sin verksamhet. Projektet fortsätter.
4 Lounais-Hämeen Perhepysäkki, familjestation i sydvästra Tavastland, <i>Forssa, Jokioinen, Humpvila, Tammela, Ypäjä</i>	14 808	Ja	Projektet avslutas våren 2003.
5 Ambulerande konsultationsgrupp inom barnpsykiatri (LAKU), <i>Centrala Tavastland</i>	42 974	Nej	Projektet fortsätter.
6 VAVU-projektet, <i>Tavastehus</i>	7 568	Nej	
Totalt	136 624		

Projekt i sjukvårdsdistrikten

Birkaland, 6	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 Rättspsykiatrisk arbetsgrupp för barn, TAYS, Barnpsykiatriska kliniken	175 670	Ja	Projektet fortsätter fram till slutet av 2003 beträffande utvecklings- och utbildningsverksamheten, den rättspsykiatriska arbetsgruppen arbetar med hjälp av finansiering från sjukvårdsdistriktet.
2 Nya vindar i mentalvårdarbetet, <i>Tammerfors stad</i>	75 976	Ja	Projekt avslutas i början av 2003. En arbetsgrupp för ungdomspsykiatrisk öppenvård införlivas i stadens permanenta verksamhet.
3 Välbefinnande bland unga i Ylöjärvi, <i>Ylöjärvi kommun</i>	10 000	Ja	Projektet fortsätter 2003 i skolornas regi.
4 Välbefinnande bland unga i Birkala, <i>Birkala kommun</i>	10 000	Ja	De ungdomspsykiatriska konsultationerna inom projektet fortsätter i kommunens regi.
5 Lemmikki, <i>Tavastkyro, Viljakkala, Ikalis</i>	120 565	Ja	Projektet fortsätter.
6 Junior III – Nätverksbygge i barn- och ungdomsarbete, utbildnings- och utvecklingsprojekt, <i>Mänttä, Vilppula</i>	11 593	Ja	Fortsättningsprojektet VILMA, tidigt stöd till barnfamiljer har fått statsunderstöd 2003–2005.
7 OK-projektet i Nokia, <i>Nokia stad</i>	20 096	Ja	Projektet fortsätter.
8 Tidig intervention vid frånvaro i yrkesläroanstalterna, <i>Tammerfors stad</i>	19 397	Ja	Projektet avslutas i maj 2003.
9 Grupprehabiliteringsprojekt, <i>Samkommunen för folkhälsoarbetet i Vammala och Åetsä</i>	29 078	Ja	Projektet fortsätter delvis med hjälp av kommunal finansiering.
10 Större glädje i barndomen III, <i>Orivesi stad</i>	26 480	Ja	Utbildning- och gruppverksamheten fortsätter våren 2003.
11 Stöd till barn i familjer med missbruksproblem, Valkeakoski A-Klinik	12 900	Ja	Projektet fortsätter med finansiering från länsstyrelsen i Västra Finlands län fram till slutet av 2004. Målet är att kamratstödsverksamheten skall permanentas fr.o.m. 2005.
12 Projekt för främjande av mentalvårds- och psykiatritjänster (NUPPI), <i>Kangasala kommun och församling</i>	46 176	Ja	Projekt fortsätter i samarbete mellan Kangasala kommun och församling under 2003.
Totalt	557 931		

Projekt i sjukvårdsdistrikten

Päijät-Häme, 7	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 Utveckling av en barn- och ungdomscentrerad arbetsmodell i litti kommun, <i>litti kommun</i>	22 500	Ja	Verksamheten har permanentats i sjukvårdsdistriktets regi. Projekt avslutas 5/2003.
2 Barnpsykiatri vid Päijät-Häme centralsjukhus, uppsökande arbetsgrupp, <i>Päijät-Häme centralsjukhus</i>	33 801	Ja	Projektet har avslutats. Verksamhet har permanentats i sjukvårdsdistriktets regi.
3 Ungdomspsykiatri vid Päijät-Häme centralsjukhus, uppsökande arbetsgrupp, <i>Päijät-Häme centralsjukhus</i>		Ja	
4 Theraplay-utbildning	1 420	Ja	Utbildningsprojektet fortsätter.
5 Utveckling av bedömningsmetoder för tidig interaktion vid Lahtis familjerådgivningsbyrå i under-sökning och rehabilitering för barn under skolåldern, <i>Lahtis</i>	9 349	Ja	Projektet fortsätter.
6 Insatser för att stärka verksamheten vid ungdomspsykiatriska avdelningen vid Päijät-Häme centralsjukhus	31 278	Ja	Projektet har avslutats. Sjukskötararbetet inom projektet fortsätter.
7 Utbildning i multiprofessionellt nätverksarbete inom sjukvårdsdistriktet, <i>Päijät-Häme svd</i>	2 352	Ja	Projektet har avslutats. Arbetet fortsätter i form av extra multiprofessionellt samarbete och i kamratstödsgrupper.
8 Centralsjukhusets barnpsykiatriska rehabiliteringshandledare, <i>Päijät-Häme svd</i>		Nej	Projekt genomfördes 04/2002–09/2002, fortsätter i sjukvårdsdistriktets regi.
9 Centralsjukhusets ungdomspsykiatriska rehabiliteringshandledare, <i>Päijät-Häme svd</i>	22 027	Nej	Projektet har avslutats. År 2003 fortsätter rehabiliteringshandledarens verksamhet med statsunderstöd och 2004 i egen regi.
Totalt	122 727		

Kymmenedalen, 8	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 Ökat information och större samarbete på det regionala planet, <i>Kymmenedalens svd</i>		Nej	
2 Rehabiliteringsprogrammet Vilperi, <i>Samkommunen för Kymmenedalens uppfostrings- och familjerådgivningsbyrå, Kouvola uppfostrings- och familjerådgivningsbyrå</i>	19 375	Nej	Gruppverksamheten fortsätter 2003. I fortsättningen kommer verksamheten i medlemskommunerna att införlivas i det normala arbetet.
3 Utvecklingsutbildning för utvärdering av föräldraskapet, <i>Samkommunen för Kymmenedalens uppfostrings- och familjerådgivningsbyrå, Kouvola uppfostrings- och familjerådgivningsbyrå</i>	24 375	Nej	Projektet fortsätter.
4 Utveckling av yrkesinriktad stödpersonsverksamhet för barn och unga, <i>Anjalankoski, Elimäki, Jaala, Kouvola, Kuusankoski, Valkeala</i>	29 070	Nej	Samarbetsprojekt tillsammans med kommunerna i "kuntaseiska". Projektet fortsätter.
5 Stöd till föräldraskap, <i>Samkommunen för Kymmenedalens uppfostrings- och familjerådgivningsbyrå, Fredrikshamn's uppfostrings- och familjerådgivningsbyrå</i>	28 000	Nej	Projektet fortsätter.
6 Utveckling av yrkesinriktad stödpersonsverksamhet och start för Parkki-skolan, <i>Kotka</i>	23 000	Nej	Slutandelen för understödet 2002 används 2003.
Totalt	123 820		

Projekt i sjukvårdsdistrikten

Södra Karelen, 9	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 Intensifierat familjearbete på barnpsykiatriska avdelningen, <i>ansvariga enheten för barnpsykiatri vid Södra Karelens centralsjukhus</i>	32 000	Ja	Sjukskörtartjänsten för intensifierat familjearbete permanentades i den ansvariga enhetens budget för 2003.
2 Utvecklingsprojekt närståendearbete, <i>ansvariga enheten för ungdomspsykiatri vid Södra Karelens centralsjukhus</i>	6 400	Ja	Verksamheten har införlivats i det permanenta tjänsteutbudet. Projektet fortsätter.
3 Utvecklingsprojekt för stöd till tidig interaktion (VAVUKE) och framtagning av ny arbetsmetod (Kasperin liikkuva tiimi; Kaspers ambulerande team), <i>Villmanstrands stad</i>	29 000	Ja	Projektet fortsätter, Tredje steget 2004–2005.
4 Snabb hjälp till barn och utbildningsprojekt för att förbättra vårdsystemet för barn, <i>Imatra stad</i>	11 394	Ja	Den projektanställda psykologen fortsätter med hjälp av finansiering från staden. Projektutbildningen Afrikas stjärna fortsätter 2003.
5 Samarbetsprojekt för Saimaanharju och kyrkbyn, <i>Taipalsaari kommun, församlingen, Nuortenpalvelu Ry</i>	13 000	Ja	Projekt fortsätter.
Totalt	91 794		

Södra Savolax, 10	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 Utbildning i psykoterapi för barn, <i>Samkommunen Södra Savolax svd</i>	50 000	Nej	Projektet fortsätter fram till 2005.
2 Försök med handledning/konsultation i ungdomspsykiatri, <i>Samkommunen Södra Savolax svd</i>		Nej	
3 Försök med handledning/konsultation i barnpsykiatri, <i>Samkommunen Södra Savolax svd</i>	10 440	Nej	Projektet fortsätter.
Totalt	60 440		

Östra Savolax, 11	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 Handledning för personer med utbildning i tidig interaktion, <i>Samkommunen Östra Savolax svd</i>	11 762	Ja	Observation av tidig interaktion har blivit en integrerad arbetsmetod.
2 Anställning av en familjearbetare, <i>Samkommunen Östra Savolax svd</i>	34 266	Nej	Projektet fortsätter 2003. Tjänsten kommer att permanentas senast 2006.
Totalt	46 028		

Projekt i sjukvårdsdistrikten

Norra Karelen, 12	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 Samordning av projekten, <i>Kommunerna i Norra Karelen</i> svd	4 300	Ja	Projektet fortsätter.
2 Utbildning av anställda vid uppfostrings- och familjerådgivningsbyråer, <i>Joensuu, uppfostrings- och familjerådgivningsbyråerna</i>	6 391	Ja	Projektet fortsätter inte.
3 Projektet ambulerande/akut arbetspar inom ungdomspsykiatri, <i>Norra Karelen</i> svd	22 000	Ja	Projektet fortsätter. Från och med 2004 har två nya sjukskötarebefattningar i det ambulerande/akuta arbetsparet föreslagits i sjukvårdsdistriktets budget för ungdomspsykiatri.
4 Utbildning och handledning i tidig interaktion, <i>Norra Karelen</i> svd, <i>YH</i>	20 423	Nej	Projektet fortsätter i YH:s regi.
5 Pielinen-Karelen projekt för verksamhet i terapeutiska grupper för barn (projekt för utveckling av mentalvårdarbetet bland barn och unga), <i>Lieksa, Nurmes, Valtimo, Juga</i>	9 186	Ja	Projektet fortsätter.
6 Utvecklingsprojekt, <i>Ilomants, Tuupovaara</i>	44 161	Ja	Projektet fortsätter.
7 Stöd till tidig interaktion och utbyggnad av gruppverksamhet i form av verksamhet vid familjecentralen, <i>Joensuu</i>	10 617	Ja	Projektet täcker in hälsovårdarens handledning i arbetet samt projekt vid Joensuu familjecentral och uppfostrings- och familjerådgivningsbyrå. Projektet fortsätter.
8 Utvecklingsprojekt för barns mentala hälsa, <i>Kontiolahti</i>	10 830	Ja	Projektet fortsätter. En familjearbetare anställs med kommunala medel 2004.
9 Sihko diive's-projektet, <i>Liperi</i>	13 500	Ja	Projektet fortsätter i samarbete mellan kommunen och vissa samarbetspartner i form av normal verksamhet.
10 Projekt för utveckling och resurstilldelning inom elevvårdsarbete, <i>Pyhäselkä</i>	13 500	Ja	Projektet fortsätter.
11 Projekt för utbildning av personer som arbetar med barn och deras familjer, <i>Rääkkylä</i>	6 100	Ja	Projektet fortsätter.
12 Start för skolkuratorsverksamhet, <i>Tohmajärvi</i>	20 639	Ja	Projektet fortsätter.
Totalt	181 647		

Norra Savolax, 13	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 Utbildningsplats på ungdomspsykiatriska polikliniken för en läkare inom primärvården, <i>ungdoms-psykiatri vid Kuopio universitetssjukhus</i>	0	Nej	Projektet är försenat. Projektet fortsätter.
2 Kartläggning av kvalitet och säkerhet på ställen där unga placeras, <i>ungdomspsykiatri vid Kuopio universitetssjukhus</i>	8 000	Nej	Projektet har avslutats.
3 Barnpsykiatrisk hem- och krisvårdsgrupp, 6 mån, <i>barnpsykiatri vid Kuopio universitetssjukhus</i>	60 586	Nej	Projektet fortsätter under namnet uppsökande arbetsgrupp.
4 Utveckling av nivån på servicen inom vården av unga narkomaner i Norra Savolax sjukvårdsdistrikt, anställning av specialist 6 mån, <i>allmänsjuhuspsykiatri vid Kuopio universitetssjukhus</i>	28 244	Ja	Projektstarten har dragit ut på tiden. Läkare anställd för 7/2003–10/2003.
5 Rehabiliteringsprojekt för unga som hotas av utslagning, <i>Övre Savolax svd</i>	32 000	Ja	Projektet fortsätter inte.
6 Projektet Det osynliga barnet, <i>Pielavesi-Keitele</i>	13 478	Ja	Projektet fortsätter.
Totalt	142 308		

Projekt i sjukvårdsdistrikten

Mellersta Finland, 14	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 Perhekuuopilvi, <i>Hankasalmi</i>	7 249	Ja	
2 Projekt för prevention av sexuellt utnyttjande av barn, <i>Harava</i>	16 200	Ja	Projektet fortsätter.
3 Psykolog i grundskolornas psykologarbete och utbildning i rehabiliteringssyfte, <i>Jyväskylä</i>	129 600	Ja	Projektet fortsätter.
4 Familjeläkarutbildning, <i>Jyväskylä</i>	13 883	Ja	Projektet fortsätter inte.
5 Utvecklingsprojekt för jour vid familjerådgivningsbyrån, rådgivning per e-post och snabbare mottagningspraxis, <i>Jyväskylä</i>	88 194	Ja	Projektet fortsätter.
6 Modell för psykosocialt stöd och VANN-projektet, <i>Jyväskylä lk</i>	796 150	Ja	Projektet fortsätter.
7 Utveckling av psykosociala tjänster till barn och unga i Saarijärviområdet/Harava-projektet, <i>Karstula</i>	10 500	Ja	Projektet fortsätter inte, har införlivats i den egna verksamheten.
8 Ungdomspsykiatrisk krisgrupp, <i>Mellersta Finlands svd</i>	142 606	Ja	Projektet har avslutats. Verksamheten har införlivats i sjukvårdsdistriktets verksamhet.
9 Intensifiering av krishantering bland grundskolelever och prevention av självmord (pilotprojekt), <i>Mellersta Finlands svd</i>	9 768	Ja	Projektet fortsätter.
10 Barnpsykiatriskt kris- ja hemvårdsprojektet TELLU, <i>Mellersta Finlands svd</i>	178 070	Ja	Projektet har avslutats. Verksamheten har införlivats i sjukvårdsdistriktets verksamhet.
11 Utbildning i stöd till tidig interaktion, hälsovårdscentralernas konsultationer, <i>Mellersta Finlands svd</i>	45 077	Ja	Projektet fortsätter inte. Utbildningen fortsätter i egen regi.
12 Utbildning i stöd till tidig interaktion, <i>Samkommunen för hälso- och sjukvården i Keuruu-Multia</i>		Ja	
13 Förälder i familj, <i>Kinnula</i>	6 309	Ja	Projektet fortsätter inte.
14 KOHO, <i>Laukas</i>	4 012	Ja	Projektet fortsätter inte.
15 Projektet Sateenkaari, <i>Muurame</i>	12 858	Ja	Projektet fortsätter.
16 Stöd till uppväxt, <i>Sumiainen</i>	3 000	Ja	Projektet fortsätter.
17 Kestopito, <i>Suolahti</i>	6 000	Ja	Projektet fortsätter.
Totalt	1 469 476		

Projekt i sjukvårdsdistrikten

Syd-Österbotten, 15	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 AKKULA-projektet (utveckling av vården och behandlingen av barnfamiljer på de akutpsykiatriska avdelningarna T10, T4, T8, T12), specialiserad sjukvård	4 914	Ja	Projektet fortsätter inte.
2 Större resurser till specialiserad sjukvård och avveckling av köerna, <i>specialiserad sjukvård</i>	19 047	Ja	Projektet fortsätter.
3 Ungdomspsykiatriskt stödboende, <i>specialiserad sjukvård</i>	12 086	Nej	Projektet fortsätter.
4 Småbarnspsykiatriskt projekt, <i>specialiserad sjukvård</i>	3 000	Ja	Projektet fortsätter.
5 Utveckling av projektet Pajakoulu, <i>Alahärmä</i>	31 770	Ja	Projektet fortsätter.
6 Familjearbetsmetoder till stöd för familjer och unga i Alahärmä, <i>Alahärmä</i>	8 701	Ja	Projektet fortsätter.
7 Psykiatriska tjänster till barn och unga, <i>Alajärvi, Alavus, Kuortane</i>	7 849	Ja	Projektet fortsätter inte.
8 Tidig intervention i problemfamiljer, <i>Töysä</i>	21 528	Ja	Projektet fortsätter.
9 Tidig interaktion, <i>Evijärvi</i>	3 515	Nej	Projektet fortsätter inte.
10 Tapi-projektet, <i>Ilmajoki</i>	32 492	Ja	Projektet fortsätter.
11 Anordnande av utbildning, <i>Isojoki</i>	1 970	Ja	Projektet fortsätter inte.
12 Familjearbetartjänster, <i>Storkyro</i>	5 600	Ja	Projektet fortsätter.
13 Utveckling av kommunalt familjearbete, <i>Jalasjärvi</i>	9 701	Ja	Projektet fortsätter.
14 Ei minun lapseni-jospa sittenkin, <i>Karjoki</i>	681	Ja	Projektet fortsätter.
15 Lastu-projektet, tredje fasen, <i>Kauhajoki</i>	6 705	Ja	Projektet fortsätter.
16 Hemulit – rehabiliteringsprojekt inom specialdagvården, <i>Kauhava</i>	83 600	Ja	Projektet fortsätter.
17 Lastemme huominen alkaa tänään, <i>Kurikka</i>	19 073	Ja	Nätverksarbetet fortsätter.
18 Preventivt familjearbete, <i>Lappajärvi</i>	1 752	Ja	Projektet fortsätter.
19 Stärkt multiprofessionellt inslag i tjänsteutbudet, (psykoterapi, psykolog), <i>Lappo</i>	15 464	Ja	Projektet fortsätter.
20 Utveckling av klient- och familjespecifikt arbete, <i>Nurmo</i>	28 019	Nej	Projektet fortsätter inte.
21 Fortsättningsprojektet Puheeksi ottaminen, <i>Peräseinäjoki</i>	2 207	Ja	Projektet fortsätter.
22 Familjearbete (2 projekt), <i>Seinäjoki</i>	29 759	Nej	Projektet fortsätter i form av handledning i arbetet.
23 Ett starkt föräldraskap, <i>Östermark</i>	2 840	Ja	
24 Nuoppari-projektet, Familjecentrum Ville, <i>Vindala</i>	13 455	Ja	Projektet fortsätter.
25 Barns och ungas angelägenheter och länk till skolförvaltningen, <i>Ylihärmä</i>	1 600	Ja	Projektet fortsätter.
26 Projekt för barns och ungas psykiska välbefinnande, <i>Ylistaro</i>	2 562	Ja	Projektet fortsätter.
27 Resurser i familjearbetet (3 projekt), <i>Ähtärinjärvi HVC, Etseri</i>	43 733	Ja	Projektet fortsätter inte.
Totalt	413 623		

Projekt i sjukvårdsdistrikten

Vasa, 16	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 God behandling av unga med ätstörningar, <i>Vasa centralsjukhus</i>	17 298	Ja	Projektet fortsätter genom att centralsjukhuset får en klinik för ätstörningar.
2 Fokus på föräldrar till psykiskt störda barn, <i>Vasan centralsjukhus</i>	7 897	Nej	Projektet fortsätter.
3 Förvaltningsutgifter, <i>Vasan centralsjukhus</i>	27 828		Projektet fortsätter.
4 Ätstörningsprojekt, <i>Jakobstads sjukhus</i>	16 321	Nej	Projektet fortsätter.
5 Vasan ungdomsstation Klaara, <i>Vasa</i>	20 173	Ja	Verksamheten permanentades 2002 och införlivades i familjevårdsavdelningen inom Vasa stads socialverk.
6 Utbildning i preventivt mentalvårdarbete för hälsovårdare, <i>Vasa</i>	6 600	Ja	Handledningen inom ramen för projektet fortsätter fram till 2004.
7 Rådgivning för välbefinnande, <i>Vasa</i>	8 064	Nej	Projektet har avslutats.
8 Jakobstads KEHU, <i>Jakobstadsnejdens HVC</i>	9 786	Ja	Verksamheten har permanentats.
9 Stöd till en trygg interaktion mellan mödrar och spädbarn, <i>specialiserad sjukvård och Jakobstadsnejdens HVC</i>	9 557	Ja	Handledning i grupparbete bekostas genom fortsatt finansiering. I övrigt har kostnaderna förts över på hälsovårdscentralerna och sjukhuset.
10 Invandrarpjekt, <i>Jakobstad, Larsmo, Pedersöre</i>	11 175	Ja	Projektet har avslutats.
11 Barnet i fokus (KEHU), <i>Nykarleby</i>	9 850		
12 För barnens bästa, <i>Korsnäs, Malax, Korsholm, Vörå, Maxmo, Oravais</i>	11 966		
13 Projekt för att förebygga psykiska besvär hos barn med beteende- och koncentrationsstörningar, <i>Korsholm</i>	3 209	Ja	Projektet fortsätter.
14 Handlingsprogram för prevention av psykisk sjukdom hos barn under 18 år, <i>Kaskö, Närpes, Kristinestad</i>	43 192	Ja	Projektet fortsätter.
15 Psykiatriskt familjearbete, <i>Jurva</i>	24 317	Ja	Projektet fortsätter fram till slutet av 2003 med kommunala medel. Målet är att verksamheten skall permanentas.
16 Utveckling av skolkuratorsverksamhet, <i>Malax-Korsnäs HVC</i>	4 554	Ja	Handledningsverksamheten fortsätter.
Totalt	231 787		

Mellersta Österbotten, 17	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 Hemutrednings- och hemvårdsprojekt, <i>specialiserad sjukvård</i>	18 357	Ja	Projektet avslutas 01/2003. Barnpsykiatrisk utredning och vård har införlivats i verksamheten vid barn-psykiatriska enheten.
2 Stödhemmet Siilinpesä (stödboende för unga i självständighetsfasen), <i>Karleby</i>	105 815	Nej	Projektet fortsätter.
3 Taksitolppa (preventiv primärvård för barn och unga och mentalvårdsprojekt inom socialvården), <i>Lestijärvi</i>	9 500	Ja	Projektet har avslutats.
Totalt	133 672		

Projekt i sjukvårdsdistrikten

Norra Österbotten, 18	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 Stödpersonprojekt, (södra pkl konsultationer), <i>Haapavesi</i>	6 115	Nej	Projektet fortsätter.
2 Stöd till familjearbete (södra pkl konsultationer), <i>li</i>	8 199	Ja	Projektet fortsätter.
3 Familjestugeprojekt (södra pkl konsultationer), <i>Kempele</i>	64 428	Ja	Projektet fortsätter.
4 Ungdomspsykiatrisk arbetsgrupp (sammanslagning av projekten VarTu och VaSa), <i>Uleåborg</i>	177 706	Ja	Projektet fortsätter.
5 Projektet Lämmin koti (fortsättning på projektet kattila), <i>Puhdasjärvi</i>	67 730	Ja	Projektet fortsätter.
6 Utveckling av multiprofessionellt arbete, <i>Pyhäjoki,</i> <i>Ruukki</i>	17 000	Ja	Projektet fortsätter till 04/2003.
7 Ennen kuin-projektet, <i>Pyhäjoki</i>	20 000	Nej	Projektet fortsätter.
8 Kamratstödsgrupper för mödrar och barn som utsatts för våld (södra pkl konsultationer),			
9 Projekt för utveckling av multiprofessionellt stödnätverk (södra pkl konsultationer), <i>Reisjärvi</i>			Projektet avslutades 10/2002.
10 Utveckling av stödfamiljverksamhet och arbetsterapi för barn, <i>Kärsämäki</i>	18 616	Ja	Projektet fortsätter.
11 Projekt för utveckling av elevvården (södra pkl konsultationer), <i>Pyhäjärvi</i>	27 800	Ja	Projektet fortsätter.
12 Projekt i den ekonomiska regionen Ylivieska, <i>Alavieska,</i> <i>Kalajoki, Merijärvi, Oulainen, Sievi och Ylivieska</i>	49 071	Ja	Projektet fortsätter.
13 Utveckling av verksamheten vid södra polikliniken (stöd till skolor, barnhem, skolhem och familje- och daghem i 27 kommuner), <i>Norra Österbottens svd</i>	160 000	Ja	Projektet fortsätter.
14 Nya medel för anställda inom basservicen (VaVu), utbildningsprojekt, <i>barnpsykiatrin inom Norra</i> <i>Österbottens svd</i>	33 650	Ja	Projektet fortsätter.
15 Utbildningsprojekt för barn till depressiva patienter, <i>ungdomspsykiatrin inom Norra Österbottens svd</i>	50 786	Nej	Projektet fortsätter.
Totalt	701 101		
Kajanalands sjukvårdsdistrikt, 19	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 Specialarbetsgrupp för barn och unga (Lanu), <i>Kajanalands svd och ssvd</i>	96 440	Ja	Projektet fortsätter till 2004.
Totalt	96 440		

Projekt i sjukvårdsdistrikten

Länsi-Pohja sjukvårdsdistrikt, 20	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 Projekt för utveckling av metoderna inom barn- och ungdomsvård i social- och hälsovårdstjänsterna, <i>Kemi</i>	33 952	Ja	Projektet har fortsatt i Kemi stads regi.
2 Fortsatt utveckling av den psykosociala elevvården, <i>Keminmaa</i>	6 957	Ja	Projektet fortsätter. Projektet har fått 3:e pris i tävlingen Ideoista käyttöön med anledning av Niilo Mäki-jubileumsåret.
3 Aktivering av unga som hotas av utslagning, <i>Övertorneå</i>	3 616	Nej	Projektet fortsätter i kommunens regi.
4 Intensifiering av elevvården i skolor på andra stadiet, <i>Torneå</i>	9 602	Ja	Projektet fortsätter.
5 Effektivare skolhälsovård, <i>Tervo</i>	2 441	Ja	Projektet fortsätter.
6 Fortsatt specialungdomsarbete, <i>Torneå</i>	6 522	Ja	Projektet har avslutats.
Totalt	63 090		

Lapplands sjukvårdsdistrikt, 21	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 Försök med servicehandledare, <i>Ranua</i>	13 147	Nej	Projektet har avslutats.
2 Insatser för att förebygga problem i fjällområdena, <i>Enontekiö, Muonio, Kittilä, Kolari</i>	15 336	Ja	Projektet har avslutats, resultaten har integrerats i servicesystemet.
3 Ville-Viisari, <i>Kemijärvi, Salla, Pelkosenniemi, Savukoski</i>	16 520	Ja	Projektet fortsätter.
4 Utveckling av tidig interaktion, <i>Rovaniemen stad och lk, andra kommuner i Lappland</i>	49 390	Ja	Projektet fortsätter.
5 Mentalvårdstjänster för barns och unga, utvecklingsprojekt, <i>Salla</i>	11 157	Ja	Projektet fortsätter.
6 Tryggad tillgång till psykiatrisk vård för barns och unga, <i>Enare</i>	7 207	Ja	Projektet fortsätter.
7 Lämmin koti, <i>Posio</i>	19 599	Ja	Projektet har avslutats.
8 Utveckling av ungdomspsykiatri, <i>Lapplands svd</i>	14 154	Ja	Projektet fortsätter.
Totalt	146 510		

Projekt i sjukvårdsdistrikten

HNS, 25	Kostnader total	Fortsättnings- projekt	Fortsättning
1 Ungdomspsykiatrisk konsultation och handledning inom skolhälsovården och undervisningsväsendet, utvecklingsprojekt, <i>Helsingfors stads hälsovårdsverk</i>	64 535	Ja	Projektet fortsätter 2003.
2 Utveckling av de ambulerande gruppernas verksamhet, nordöstra familjerådgivningsbyrån, <i>Helsingfors stads hälsovårdsverk</i>	8 893	Ja	Projektet fortsätter 2003.
3 Modell för uppsökande, preventiv och tidig intervention (Ruori), <i>Helsingfors stads hälsovårdsverk</i>	95 246	Ja	Projektet fortsätter inte.
4 Bedömningsmodell för mottagningsverksamhet för under och i skolåldern, <i>Helsingfors stads hälso-vårdsverk</i>	4 212	Nej	Projektet startar 2003.
5 Utveckling av en modell för samordnad musikterapi, <i>Helsingfors stads hälsovårdsverk</i>	29 551	Nej	Projektet fortsätter 2003.
6 Neuropsykiatriskt utvecklingsprojekt, <i>HNS/HUCS Barn- och ungdomssjukhuset</i>	10 730	Nej	Projektet fortsätter 2003.
7 a) Barnpsykiatriska tjänster (samprojekt), <i>Esbo hälsovårdscentral och Jorvs sjukhus</i>	9 392	Nej	Projektet fortsätter 2003.
b) Ungdomspsykiatrisk hempoliklinik, <i>Jorvs sjukhus</i>	34 050	Nej	Projektet fortsätter 2003.
8 Preventivt mentalvårdarbete i samkommunens rådgivningsarbete, <i>Samkommunen Kyrklätt-Sjundeå</i>	5 726	Nej	Projektet fortsätter 2003.
9 Utvärdering och utveckling av mentalvårdarbete bland småbarn, <i>Esbovikens social- och hälsovårdscentral</i>	28 315	Ja	Projektet fortsätter 2003.
10 Handledning på grundval av tidig interaktion, <i>Kervo stad</i>	7 964	Nej	Projektet fortsätter 2003.
11 Terapitjänster för barn och familjer via familjerådgivningsbyrån, <i>Kervo stad</i>	4 998	Nej	Projektet fortsätter 2003.
12 Psykiatriska konsultationer för barn och unga inom barnskyddet, <i>Vanda stad</i>	19 023	Ja	Projektet fortsätter 2003.
13 Stöd till verksamheten vid uppfostrings- och familjerådgivningsbyråerna, <i>Vanda stad</i>	20 977	Ja	Projektet fortsätter 2003.
14 Stöd till dagvård/utbildning i metoden Theraplay, <i>Vanda stad</i>	9 500	Ja	Projektet fortsätter 2003.
15 Utveckling av de psykosociala tjänsterna i skolorna, <i>Vanda stad</i>	2 993	Nej	Projektet fortsätter 2003.
16 Utveckling av krisarbete och hemsjukhusverksamheten inom barnpsykiatri, <i>Pejas sjukhus</i>	0	Nej	Projektet fortsätter 2003.
17 Komplettering av krisarbetsgruppen inom ungdomspsykiatri, <i>Pejas sjukhus</i>	2 182	Nej	Projektet fortsätter 2003.
18 Fortsatt verksamhet för ungdomspsykologen i Mäntsälä 2002, <i>Mariefors sjukhus</i>	23 376	Nej	Projektet fortsätter 2003.
19 En ny anställd vid ungdomspolikliniken vid Mariefors sjukhus, <i>Mariefors sjukhus</i>	7 876	Ja	Projektet fortsätter 2003.
20 Fortsatt verksamhet i specialarbetsgruppen vid Kruununpuiston päiväkoti, <i>Hyvinge stad</i>	237 000	Nej	Projektet fortsätter 2003.
21 Familjestödscentrum, <i>Träskända stad</i>	30 000	Ja	Projektet fortsätter 2003.
22 Emo-klass, <i>Tusby kommun</i>	104 053	Nej	Projektet fortsätter 2003.
23 Ökat samarbete med primärvården och socialvården, <i>Lojo ungdomspoliklinik</i>	0	Ja	Projektet fortsätter 2003.

Projekt i sjukvårdsdistrikten

24 Preventiv mentalvård inom rådgivningsverksamheten, VAVU-utbildning, <i>Lojo stad, hälsovårdscentralen</i>	12 833	Nej	Projektet fortsätter 2003.
25 Arbetsgrupp för barn och unga, <i>Högfors stad</i>	131 000	Ja	Projektet fortsätter 2003.
26 Utveckling av mentalvårdstjänster för barn, <i>Vichtis kommun</i>	4 482	Nej	Projektet fortsätter 2003.
27 Polyfonet-projektet, <i>Västra Nylands kretssjukhus</i>	46 904	Ja	Projektet fortsätter 2003.
28 NEPSA-projektet, <i>Västra Nylands kretssjukhus</i>	2 028	Nej	Projektet fortsätter 2003.
29 Fortbildning i Theraplay för barnomsorgspersonal i medlemskommunerna, <i>Borgå sjukhus</i>	5 292	Nej	Projektet fortsätter 2003.
30 Stöd till barn som behöver särskild vård och särskilt stöd och deras familjer, <i>Askola kommun</i>	20 000	Nej	Projektet fortsätter 2003.
31 Ungdomsstationsprojekt, <i>Borgå sjukhus</i>	40 399	Nej	Projektstarten har dragit ut på tiden.
Totalt	1 023 530		

- 2004: 1 Lasten- ja nuortenpsykiatrian valtionavustuksen käyttö vuonna 2002.
ISBN 952-00-1470-5
- 2 Användningen av statsunderstödet för barn- och ungdomspsykiatri år 2002.
ISBN 952-00-1471-3