

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter 2002:20

Användningen av statsunderstödet
för barn- och ungdomspsykiatri år 2001

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIET

Helsingfors 2002

RESUMÉ

Användningen av statsunderstödet för barn- och ungdomspsykiatri år 2001. Helsingfors, 2002. 50 s. (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter, ISSN 1236-2115; 2002:20) ISBN 952-00-1241-9

I statsbudgeten för år 2000 beviljades under moment 33.32.37 ett anslag på 70 miljoner mark för att användas till att betala statsunderstöd till kommuner och samkommuner för kostnaderna för stödjande av barns och ungas psykiska utveckling, förebyggande av störningar och säkerställande av psykiatriska tjänster. År 2001 var anslaget 45 miljoner mark, varav 5 miljoner mark reserverades för verksamhet som tjänar ett riksomfattande syfte. Understödet beviljades på ansökan till en samkommun för ett sjukvårdsdistrikt för att användas för projekt som sjukvårdsdistriktet och kommunerna inom dess område genomförde. Ansökningarna inlämnades till länsstyrelserna, som vidarebefordrade dem tillsammans med sitt utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet. Understödet kunde användas både för nya utvecklingsprojekt och projekt som påbörjats med hjälp av understöd som beviljades år 2000. Sjukvårdsdistriktet skulle sända sin rapport om användningen av understödet till länsstyrelsen senast 30.6.2002.

Den här utredningen är gjord på basis av sjukvårdsdistriktens rapporter. Liksom år 2000 ansåg sjukvårdsdistriktet att det extra anslaget för barn- och ungdomspsykiatri verkligen behövdes. Fram till 30.6.2002 hade drygt 80 % av anslaget använts. Av anslaget för år 2002 riktades 58,3 % till projekt inom primärhälsovården, vilket var en aning mera än för ett år sedan (49,8 %). För den specialiserade sjukvården användes 27,2 % och för övrig/gemensam verksamhet 14,5 % av statsunderstödet. Rapporteringen av de tjänster som inrättades med understödet (ca. 60 ordinarie och 220 för viss tid) försvåras av att det är omöjligt att bedöma hur många av tjänsterna som inrättats redan med föregående års understöd så att det nu endast är fråga om en fortsatt finansiering. Enligt rapporterna ordnades år 2001 sammanlagt 325 kurser. I nästan alla sjukvårdsdistrikt var ett tema för kurserna år 2001 tidig interaktion, vilket också var det vanligaste temat år 2000. Liksom år 2000 var den vanligaste kursen som ordnades med understödet för år 2001 en engångskurs som utgjorde en del av en större utbildningshelhet. Inom sjukvårdsdistriktet finansierades med understödet sammanlagt 287 projekt, varav två tredjedelar utgjorde en fortsättning på projekt som påbörjats år 2000. Det vanligaste temat för projekten var år 2001 stödjande av tidig interaktion, vilket utgjorde temat för såväl utbildningen som utvecklandet av verksamheten. Beträffande undersöknings- och vårdköerna skedde ingen nämnvärd förändring jämfört med år 2000, men spridningen vad gäller kösiffrorna var mycket stor både mellan sjukvårdsdistriktet och inom dem.

Social- och hälsovårdsministeriet beviljade samkommunerna för Helsingfors och Nylands, Egentliga Finlands samt Birkalands sjukvårdsdistrikt sammanlagt 5 miljoner mark i statsunderstöd för riksomfattande projekt för att utveckla barn- och ungdomspsykiatri. I samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt påbörjades ett auditeringsprojekt inom ungdomspsykiatri, i samkommunen för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt ett auditeringsprojekt inom barnpsykiatri och i samkommunen för

Birkalands sjukvårdsdistrikt åtgärder för att grunda en psykiatrisk vårdenhet för barn och unga som är svåra att vårda.

Tack vare statsunderstödet för år 2001 har den positiva utvecklingen inom barn- och ungdomspsykiatri, som påbörjades med hjälp av statsunderstödet för år 2000, kunnat fortsätta.

Nyckelord: barn, mentalvårdsarbete, mentalvårdstjänster, psykiatri, statsunderstöd, tjänster, unga, utbildning

TIIVISTELMÄ

Lasten- ja nuortenpsykiatrian valtionavustuksen käyttö vuonna 2001. Helsinki, 2002.
50 s. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä, ISSN 1236-2115; 2002:20)
ISBN 952-00-1241-9

Vuoden 2000 valtion talousarviossa momentilla 33.32.37 myönnettiin 70 miljoonan markan määräraha, joka tuli käyttää valtionavustuksen maksamiseksi lasten ja nuorten psyykkisen kehityksen tukemisesta, häiriöiden ehkäisystä ja psykiatristen hoitopalveluiden turvaamisesta kunnille ja kuntayhtymille aiheutuviin kustannuksiin. Vuonna 2001 kyseinen valtionavustus oli 45 miljoonaa markkaa, josta varattiin viisi miljoonaa markkaa kohdennettavaksi valtakunnallista tarvetta palveleviin kohteisiin. Avustus myönnettiin hakemuksesta sairaanhoitopiiriin kuntayhtymälle käytettäväksi sairaanhoitopiiriin ja sen alueen kuntien toteuttamiin hankkeisiin. Hakemukset toimitettiin lääninhallituksille, jotka puolestaan toimittivat ne lausuntonsa kera sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskukselle. Avustusta voitiin käyttää sekä uusiin kehittämishankkeisiin että vuonna 2000 myönnettyllä avustuksella käynnistettyjen hankkeiden jatkamiseen. Sairaanhoitopiiriin tuli tehdä lääninhallitukselle selvitys avustuksen käytöstä viimeistään 30.6.2002.

Tämä selvitys on tehty sairaanhoitopiirien antamien selvitysten pohjalta. Kuten vuonna 2000, valtion ylimääräinen määräraha lasten- ja nuorten psykiatriaan tuli sairaanhoitopiirien mukaan todella tarpeeseen. 30.6.2002 mennessä avustuksesta oli käytetty hieman yli 80 prosenttia. Vuoden 2001 määrärahoista kohdistui perusterveydenhuollon hankkeisiin 58,3 prosenttia, mikä oli jonkin verran enemmän kuin vuosi sitten (49,8 %). Erikoissairaanhoidon toimintaan käytettiin 27,2 % ja muuhun/yhteiseen toimintaan 14,5 % valtionavustuksesta. Avustuksella perustettujen virkojen (n. 60 pysyvää ja 220 määräaikaista) raportointia vaikeuttaa se, että on mahdotonta arvioida, kuinka moni viroista on perustettu jo edellisen vuoden avustuksella niin, että nyt on kyseessä vain viran jatkoraioittaminen. Raportoituja koulutustilaisuuksia järjestettiin vuonna 2001 yhteensä 325. Lähes kaikissa sairaanhoitopiireissä yksi vuoden 2001 koulutuksien aiheista oli varhainen vuorovaikutus, joka oli myös vuonna 2000 yleinen aihe. Kuten vuonna 2000, oli vuoden 2001 tyypillisin avustuksella järjestetty koulutus kertaluontoinen ja osa laajempaa koulutuskokonaisuutta. Sairaanhoitopiireissä rahoitettiin avustuksella yhteensä 287 hanketta, joista kaksi kolmasosaa oli vuonna 2000 aloitettujen hankkeiden jatkoja. Hankkeiden yleisin aihe oli vuonna 2001 varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen, joka oli aiheena sekä koulutuksissa että toiminnan kehittämisessä. Jonotilanteessa ei tapahtunut merkittävää muutosta verrattuna vuoteen 2000, mutta hajonnat jonoluvuissa olivat erittäin suuria sekä sairaanhoitopiirien välillä että niiden sisällä.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen myönsi Helsingin ja Uudenmaan, Varsinais-Suomen ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirien kuntayhtymille yhteensä viisi miljoonaa markkaa valtionavustusta valtakunnallisiin lasten ja nuorten psykiatrian kehittämishankkeisiin. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin kuntayhtymässä aloitettiin nuorisopsykiatrian auditointihanke, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin kuntayhtymässä aloitettiin lastenpsykiatrian auditointihanke ja Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin kuntayhtymässä aloitettiin

vaarallisten ja vaikeahoitoisten lasten ja nuorten psykiatrisen hoitoyksikön perustamistoimet.

Vuoden 2001 valtionavustus on jatkanut vuoden 2000 valtionavun turvin tapahtunutta lasten- ja nuorten psykiatrian palveluiden myönteistä kehitystä.

Asiasanat: koulutus, lapset, mielenterveyspalvelut, mielenterveystyö, nuoret, palvelut, psykiatria, valtionavut

SUMMARY

The use of state subsidy for child and adolescent psychiatry in the year 2001. Helsinki, 2002. 50p. (Reports of the Ministry of Social Affairs and Health, ISSN 1236-2115; 2002:20)
ISBN 952-00-1241-9

In the budget for the year 2000 in sub-item 33.32.37 an appropriation of FIM 70 million was allocated to pay the state subsidy to municipalities and federations of municipalities for the costs deriving from supporting the psychological development of children and adolescents, the prevention of disorders and securing the availability of psychiatric care services. In 2001 the state subsidy in question was FIM 45 million, of which FIM five million was reserved to be allocated for activity that serves a national need. The subsidy was granted upon application to the federation of municipalities of a hospital district to be used for the implementation of the projects of the hospital district and the municipalities in its area. Applications were sent to the County Administrative Boards, which in turn delivered them, together with their statements, to the Ministry of Social Affairs and Health. The subsidy could be used for both new development projects and to continue projects started with subsidies allocated in the year 2000. The hospital district was required to provide the County Administrative Board with a report on the use of the subsidy by June 30, 2002.

This report is based on reporting from the hospital districts. As in the year 2000, according to the County Administrative Boards, the extra state funding given to child and adolescent psychiatry was very necessary. By June 30, 2002 slightly over 80 percent of the subsidy had been used. 58,3 percent of the 2001 allocation was used for basic health care projects, which was somewhat more than the previous year (49,8 %). 27,2 percent of the state subsidy was used for specialised medical care and 14,5 percent for other/joint activities. Reporting on the appointments created with the subsidy (c. 60 permanent and 220 fixed-term) is made difficult because it is impossible to estimate how many of the appointments were created with the subsidy from the previous year in which case it is now a question of the continuing financing of the appointment. A total of 325 reported educational opportunities were arranged in 2001. In almost all of the hospital districts one of the educational subjects was early interaction, which was also a common subject in 2000. In 2001, as in the year 2000, the most common type of education arranged with the subsidy was a one-time course and part of a more extensive educational whole. Within the hospital districts a total of 287 projects were financed with the subsidy, of these two thirds were continuing projects started in the year 2000. The most common object of the projects in 2001 was supporting early interaction, which was a theme both in the development of the education and the activities. The situation with regard to queues did not change significantly in comparison to 2000 but the dispersion was great concerning queue figures both between and within the hospital districts.

The Ministry of Social Affairs and Health allocated a state subsidy totalling FIM five million to the hospital districts of Helsinki and Uusimaa, Varsinais-Suomi and Pirkan-

maa for national development projects on child and adolescent psychiatry. In the municipal federation of the hospital district of Helsinki and Uusimaa an auditing project for adolescent psychiatry was started, in the municipal federation of the hospital district of Varsinais-Suomi an auditing project for child psychiatry was stated and in the municipal federation of the hospital district of Pirkanmaa action was taken with regard to the foundation of a psychiatric care unit for children and adolescents who are dangerous and difficult to care for.

Thanks to the state subsidy of 2001, the positive development that took place in psychiatric services for children and adolescents with the help of the state subsidy for the year 2000, has continued.

Key words: adolescents, children, education, mental health care services, mental health care work, psychiatry, services, state subsidy

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

| | |
|---|-----------|
| RESUMÉ | 3 |
| TIIVISTELMÄ | 5 |
| SUMMARY | 7 |
| INNEHÅLLSFÖRTECKNING | 9 |
| 1 INLEDNING | 11 |
| 1.1 Statsunderstödet för år 2001 | 11 |
| 2 ANVÄNDNINGEN AV STATSUNDERSTÖDET | 13 |
| 2.1 Användningen av understödet | 13 |
| 2.2 Tjänster som inrättats med hjälp av understöden | 15 |
| 2.3 Nya avdelningar och bäddplatser som inrättats med hjälp av understödet | 16 |
| 2.4 Personalutbildning som anordnats med hjälp av understödet | 16 |
| 2.5 Projekt som startats med hjälp av understödet | 17 |
| 2.6 Vård oberoende av patientens vilja | 19 |
| 2.7 Understödet inverkan på värdköerna inom den barn- och ungdomspsykiatriska vården | 19 |
| 3 RIKSOMFATTANDE UTVECKLINGSPROJEKT FÖR BARN- OCH UNGDOMSPSYKIATRI | 20 |
| 3.1 Den psykiatriska vårdenheten för farliga och svårbehandlade barn och unga | 21 |
| 4 RESONEMANG | 22 |
| 5 SAMMANDRAG | 24 |
| KÄLLOR | 29 |
| Officiella källor | 29 |

BILAGA 1 PROJEKT SOM STARTATS MED HJÄLP AV UNDERSTÖDET ENLIGT SJUKVÅRDS- DISTRIKT

1 INLEDNING

En stor oro över föräldraskap och barn har redan en längre tid framträtt i den offentliga diskussionen. Bekymren gäller främst de sociala och psykiska frågor som rör barn. Barns isolering, bristande välbefinnande, bruk av rusmedel och narkotika, avsaknad av elementära sociala färdigheter, vantrivsel i skolan och depressioner samt det ökande behovet av barnskydd och mentalvårdstjänster har diskuterats. Redan vid slutet av 1990-talet greps även länsstyrelserna av oro över de försvagade resurserna för socialarbete och det otillräckliga tjänsteutbudet inom skolhälsovården, narkomanvården för unga, den psykiatriska vården och inom uppfostrings- och familjerådgivningen. Utvärderingsrapporter har påvisat att tillgången på och samarbetet mellan rus-, och mentalvårdstjänster och barnskyddstjänster måste förbättras (Bardy och övriga 2001:263).

Psykiatrins andel av kostnaderna för den specialiserade sjukvården i alla sjukvårdsdistrikt var i början av 2000-talet ca 13 – 14 %. Härav utgjorde barn- och ungdomspsykiatrins andel ca 13 – 14 %, vilket innebar en årlig insats på ca 450 – 500 miljoner mark. Trots detta har anslagen för barn- och ungdomspsykiatri allmänt ansetts vara för små och tjänsteutbudet för litet. I början av 1990-talet genomfördes en radikal strukturomvandling inom psykiatrin med den påföljd att bäddplatserna minskade till ca 6000 i början av 2000-talet från att ha varit 20000 i början av 1980-talet (Social- och hälsovårdsministeriet 2001 b). Samtidigt har emellertid antalet barn och unga som behöver dessa tjänster ökat drastiskt i jämförelse med situationen i början av 1990-talet (Lehtinen & Taipale 2000).

Riksdagen tog ett i flera avseenden viktigt steg när den beviljade ett understöd på 70 miljoner mark för psykiatriska tjänster för barn och unga för år 2000. För år 2001 var statsunderstödet 45 miljoner mark. Utöver detta beviljades ett tillägg på 25 miljoner mark till kommunernas statsandelar för social- och hälsovård (Bardy och övriga 2001: 263). Statsrådet ingrep i de allt längre köerna i början av år 2001 (SRF 1282/2000). Det nya kapitlet 2 a Mentalvårdstjänster för barn och unga som fogades till mentalvårdsförordningen (1247/1990) trädde i kraft 1.1.2001. I kapitel 2 a stadgas bl.a. om den maximala tiden för bedömning av vårdbehov och ordnande av vård och om samarbete mellan vårdenheter och om stöd inom den öppna vården. Om köer och väntetider stadgas i mentalvårdsförordningen. Enligt 6 a § i förordningen skall bedömningen av patientens behov av vård och av hur snabbt patienten behöver vård göras senast inom tre (3) veckor efter att remissen har anlänt till verksamhetsenheten. Vård som bedöms vara nödvändig skall inledas senast inom tre (3) månader efter att bedömningen gjorts.

1.1 Statsunderstödet för år 2001

I statsbudgeten för år 2001 beviljades under moment 33.32.37 - liksom även år 2000 – ett anslag för att användas till att betala statsunderstöd för de kostnader som kommuner och samkommuner har för att stödja barns och ungas psykiska utveckling, förebygga störningar och säkerställa den psykiatriska vården. Social- och hälsovårdsministeriet (SHM) meddelade 16.1.2001 samkommunerna för sjukvårdsdistrikten att ett särskilt anslag på 45 miljoner mark tagits med i statsbudgeten för år 2001 för att ordna mental-

vårdstjänster för barn och unga. Av summan reserverades fem miljoner mark för att vid behov allokeras till ändamål som motsvarar riksomfattande behov. Understödet beviljades mot ansökan till samkommunen för sjukvårdsdistriktet för att användas till projekt som genomförs av sjukvårdsdistriktet och av de kommuner som hör till distriktet. Ansökningarna skulle skickas till länsstyrelserna som vidarebefordrade dem till SHM jämte sina utlåtanden. Beviljning skedde på basis av antalet invånare som var under 18 år i sjukvårdsdistriktets kommuner 31.12.1999. Summan kunde ökas eller minskas beroende på hur följande omständigheter beaktats i projekten:

- utvecklingsarbetet inriktas i betydande omfattning på verksamhet på basnivå,
- den andel av finansieringen kommunen eller samkommunen själv tar på sig,
- långsiktigheten i mentalvårdsarbetet för barn och unga,
- servicesystemet utvecklas som en helhet genom samarbete mellan hälsocentralerna, det kommunala socialväsendet, den specialiserade sjukvården och de övriga enheter som sysslar med mentalvårdsarbete för barn och unga,
- utveckling av nya förebyggande verksamhets- och arbetsmetoder,
- utveckling av ny verksamhets- och arbetspraxis inom vården,
- åtgärder för att förkorta vårdköer,
- personalutbildning som stöder utvecklingen av verksamheten och
- multiprofessionalism

Understödet kunde användas både för nya utvecklingsprojekt och för att fortsätta projekt som startats med hjälp av det understöd som beviljades år 2000. Statsunderstödet fick även användas efter den räkenskapsperiod under vilken det mottogs. Länsstyrelserna betalade understödet till sjukvårdsdistrikten i två rater, den första i maj, den senare i oktober. Sjukvårdsdistrikten betalade till kommuner och övriga samkommuner enligt de projekt som beviljats understöd. Förordningen trädde i kraft 1.2.2001. Vid beviljandet av statsunderstödet, vid användningen av detsamma och vid uppföljningen iakttog man i tillämpliga delar det man kommit överens om i statsrådets beslut om allmänna föreskrifter angående statsbidraget och -understödet (2.9.1965/490).

Sjukvårdsdistrikten ålåg att sammanställa projekten på sitt område till en projektplan och skicka den till länsstyrelsen senast 9.2.2001 enligt den tidtabell som fastställts av social- och hälsovårdsministeriet. Länsstyrelsernas hade att vidarebefordra ansökningarna till social- och hälsovårdsministeriet tillsammans med sina egna utlåtanden. Det förutsattes att en betydande del av understödet skulle användas till verksamhet på basnivå. Med basnivå avsåg SHM i detta sammanhang den primärvård och socialvårdsservice som hälsocentralerna och socialväsendet står till tjänst med.

Vid bedömningen av ansökningarna användes en tabell för poängsättning som utarbetats i SHM. När bedömningskriterierna övervägdes beaktades de utredningar om hälsovården som gjorts under de senaste åren (Utvecklingsprojektet för hälsovården "Hälsa och sjukvård för 2000-talet" och utvecklingsprogrammet för mentalvården "Ett meningsfullt liv!"), och de utvecklingsrekommendationer för hälsovården och mentalvårdsarbetet som formulerats på basis av dessa. Vid social- och hälsovårdsministeriet gjordes en preliminär uppskattning av fördelningen av statsunderstöden. Uppskattningen gjordes för vart sjukvårdsdistrikt på basis av antalet personer under 18 år i kommunerna. Enligt de kriterier SHM ställt upp berodde understödets belopp både på den preliminära uppskattningen och på det projektförslag som sjukvårdsdistriktet lämnat in.

Ansökningarnas innehåll bedömdes av en arbetsgrupp vid SHM som lade fram ett slutgiltigt förslag till fördelning av understödet. Arbetsgruppen bestod av tjänstemän från avdelningen för social- och hälsovårdstjänster och avdelningen för förebyggande social- och hälsovårdspolitik vid social- och hälsovårdsministeriet samt Stakes. SHM beviljade understöden 28.3.2001.

Till sjukvårdsdistriktens uppgifter hörde att samla in informationen från sitt område och lämna en redogörelse om användningen av understödet till länsstyrelserna senast 30.6.2002, vilka i sin tur vidarebefordrade dessa till social- och hälsovårdsministeriet. Skyldigheten att rapportera härrör ur de normer som binder understödmottagarna. Se statsrådets beslut om allmänna föreskrifter angående statsbidraget och understödet (490/1965). För rapporteringen användes en rapporteringsblankett som social- och hälsovårdsministeriet utarbetade år 2000. Syftet med blanketten var att garantera att redogörelserna blev likartade och att de kunde bedömas enhetligt. Av redogörelsen skulle framgå hur de projekt som legat till grund för understödet hade förverkligats och hur understödet hade fördelats mellan de olika projekten. Av redogörelsen skulle ytterligare framgå eventuella planer på att efter år 2001 fortsätta de projekt som startats. Om projektet inte slutförts per 31.12.2002, skall sjukvårdsdistriktet lämna ytterligare en redogörelse över användningen av understödet efter det att projektet slutförts.

2 ANVÄNDNINGEN AV STATSUNDERSTÖDET

Denna utredning om användningen av understödsanslaget för år 2001 har utförts i samarbete med mentalvårdsgruppen inom Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (Stakes). Gruppen hade ansvaret för att uppteckna och analysera informationen. Materialet består av de uppföljningsrapporter om användningen av statsunderstödet sjukvårdsdistriktet skickat till länsstyrelserna. Med hjälp av de resultat och de uppgifter gruppen har fått fram har man försökt bilda sig en allmän uppfattning om hur understödet har använts, och vad som har åstadkommit med pengarna. Gruppen har även strävat efter att göra generaliseringar och tolka verksamhetens inriktning.

2.1 Användningen av understödet

Räknat i mark beviljades år 2001 Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt mest statsunderstöd (9 956 000 mark) och Östra Savolax sjukvårdsdistrikt minst (429 000 mark). I förhållande till antalet barn på området fick Västerbottens sjukvårdsdistrikt mest understöd (44,20 mark) och Östra Savolax sjukvårdsdistrikt minst (30,12 mark). I jämförelse med förra året var skillnaderna mellan understöden till de olika områdena i förhållande till barnantalet mindre i år.

Uppföljningen av hur understödet användes försvårades av att pengarna enligt förordningen inte behövde användas samma år de beviljades utan det var fråga om ett reservationsanslag. Vid tidpunkten för granskning (30.5.2002) förfogade sjukvårdsdistriktet dessutom över statsunderstödet för år 2002. I flera sjukvårdsdistrikt förekom inte uppföljning enligt kalenderår. Av den orsaken grundar sig uppskattningen av användningen av understödet i somliga sjukvårdsdistrikt på kalkyl. Dessa utfördes enligt följande: först subtraherades understödet för år 2000 från de totala utgifterna för att förbättra de

barn- och ungdomspsykiatriska tjänsterna i sjukvårdsdistriktet. Det som blivit över har betraktats som användningen under år 2001. Vid slutet av maj år 2002 hade i genomsnitt 80 % av understödet använts. En del sjukvårdsdistrikt hade använts en större summa än understödet för projekten. Detta beror på att understödet för år 2002 redan stod till förfogande. Tabell 1 visar statsunderstödet belopp och hur det användes i sjukvårdsdistrikten.

Tabell 1 Understöd som beviljats sjukvårdsdistrikten och användningen av dessa fram till 30.5.2002

| SVD | Namn | Understöd | Använt (mk) | Använt % |
|-------------------|-----------------------|-----------------|-----------------|-------------|
| 3 | Egentliga Finland | 3696000 | 3836386 | 103,8 |
| 4 | Satakunda | 1725000 | 1095415 | 63,5 |
| 5 | Centraltavastland | 1328000 | 1319995 | 99,4 |
| 6 | Birkaland | 3252000 | 2686971 | 82,6 |
| 7 | Päijät-Häme | 1693000 | 742428 | 43,9 |
| 8 | Kymmenedalen | 1271000 | 1271000 | 100,0 |
| 9 | Södra Karelen | 1018000 | 883843 | 86,8 |
| 10 | Södra Savolax | 833000 | 762000 | 91,5 |
| 11 | Östra Savolax | 429000 | 364629 | 85,0 |
| 12 | Norra Karelen | 1311000 | 821429 | 62,7 |
| 13 | Norra Savolax | 1853000 | 1728086 | 93,3 |
| 14 | Mellersta Finland | 2130000 | 1139300 | 53,5 |
| 15 | Södra Österbotten | 1494000 | 1345714 | 90,1 |
| 16 | Vasa | 1378000 | 1147124 | 83,2 |
| 17 | Mellersta Österbotten | 646000 | 385820 | 59,7 |
| 18 | Norra Österbotten | 3455000 | 3317297 | 96,0 |
| 19 | Kajanaland | 754000 | 770011 | 102,1 |
| 20 | Västerbotten | 729000 | 719950 | 98,8 |
| 21 | Lappland | 1049000 | 1038849 | 99,0 |
| 25 | HNS | 9956000 | 7002000 | 70,3 |
| Sammanlagt | | 40000000 | 32378247 | 80,9 |

Med hjälp av understödet för år 2001 finansierades inemot 300 projekt, av vilka två tredjedelar var projekt som fortskred efter att ha inletts med anslaget för år 2000. Vid beviljandet av understödet betonades, att en betydande del av understödet skulle användas för att utveckla primärvården. Av anslagen för år 2001 användes 58,3 % för projekt inom primärvården vilket, är något mer än för ett år sedan (49,8 %). För den specialiserade sjukvården användes 27,2 % (året innan 42,8 %) och för övrig/gemensam verksamhet 14,5 % (året innan 7,4 %) av statsunderstödet.

En av de omständigheter som accentuerades vid beviljandet av understödet var kommunens eller samkommunens andel av projektets finansiering. 13 sjukvårdsdistrikt har meddelat sin andel av finansieringen av detta års projekt. En del av sjukvårdsdistrikten har klart preciserat de kostnader som skall bestridas av kommunen/samkommunen. Antingen rörde det sig om uppskattningar av de kostnader som uppstår genom lokaler, administration och arbetsinsatser eller om direkta, i mark angivna, kostnader som projekt medför. Ytterligare har en del sjukvårdsdistrikt meddelat att deras andel utgörs av kostnader för lokaler och andra dylika ting, dock utan att ange uppskattningar i mark. Den egna finansieringen uppgick till en knapp tredjedel av de totala kostnaderna. Den egna

insatsen var betydande i Mellersta Finlands, Centrala Tavastlands, Södra Österbottens och i Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt.

Sjukvårdsdistrikten använde ca 1,4 miljoner mark av understödet för år 2001 till investeringar. Detta är ca en fjärdedel av investeringsbeloppet under föregående år. Beloppet är litet på grund av att nya verksamhetsenheter inte inrättades med hjälp av understödet för år 2001 i motsats till föregående år. Av sjukvårdsdistrikten satsade HNS, Kymmenedalen och Norra Karelen mest på investeringar. HNS använde drygt 800 000 mark för investeringar. Investeringarna användes bl.a. för anskaffning av data- och arkiveringssystem samt för möblering av lokaler. Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt köpte arbetsredskap och reparerade och möblerade arbetsutrymmen för arbetsgruppen. I Norra Karelen anskaffades apparater för videokonferenser.

P.g.a. de olika sätten att rapportera i de olika sjukvårdsdistrikten är det, när det gäller enskilda projekt eller sjukvårdsdistrikt, inte möjligt att precisera hur understödet kanaliseras till rapportering om projekten och till koordinering och administrering av dem. Största delen av sjukvårdsdistrikten har meddelat att koordineringen och administrationen har utgjort en del av den egna verksamheten. Några sjukvårdsdistrikt angav hur mycket arbetstid de använt på administration och koordinering dock utan att ange ett belopp i mark. Till yttermera visso har flera sjukvårdsdistrikt underlåtit att svara på denna fråga.

2.2 Tjänster som inrättats med hjälp av understöden

Det är vanskligt att rapportera om de tjänster som inrättats med hjälp av understödet, enär det är omöjligt att veta hur många av tjänsterna som inrättats redan med hjälp av föregående års understöd så att det nu endast är fråga om en fortsatt finansiering. Trots detta används benämningen inrätta en tjänst i den mer detaljerade rapporteringen om tjänster. Med hjälp av understödet har 60 ordinarie tjänster och 220 tjänster för en viss tid inrättats. Detta är betydligt mindre än under föregående år då sammanlagt 384,9 tjänster inrättades.

10 ordinarie tjänster inrättades inom anstaltsvården och 51 inom den öppna vården. Drygt hälften av tjänsterna inrättades inom primärvården och resten inom den specialiserade sjukvården. Inom övrig verksamhet i den öppna vården inrättades inga ordinära tjänster. Olika slag av sjukskötare, sammanlagt 19, utgjorde den största yrkesgruppen bland de ordinarie tjänster som inrättades. Tre läkartjänster inrättades, samtliga inom den specialiserade sjukvården. Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt inrättade inalles 28 ordinarie tjänster varav 22 inom den öppna vården. Även Birkalands (11,5) och Vasa (8) sjukvårdsdistrikt inrättade flera ordinarie tjänster.

Inom den öppna vården inrättades 216 tjänster för en viss tid och inom anstaltsvården 1,8. Psykolog- och socialarbetartjänster och övriga tjänster som medför deltagande i vården utgjorde en tredjedel av de tjänster som inrättades inom den öppna vården. Den näst största andelen tjänster, 30 procent, var olika slag av sjukskötartjänster. Inom den öppna vården inrättades 16,2 läkartjänster för en viss tid. En stor del av de tjänster som inrättades för en viss tid inom den öppna vården (58 %) hänfördes till primärvården. 39 % av de tjänster som inrättades för en viss tid inrättades inom den specialiserade sjuk-

vården. Södra Österbottens (28,7), Vasa (25,8), Mellersta Finlands (20,5) och HNS (23) sjukvårdsdistrikt inrättade de flesta tjänsterna för en viss tid inom den öppna vården. Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt var det enda som inrättade tjänster inom anstaltsvården (1,8 sjukskötare). Tjänsterna framgår av tabell 2.

Tabell 2. Tjänster inrättade med hjälp av understödet

| Yrkesgrupp | Ordinarie tjänster | Tjänster för viss tid | Sammanlagt |
|------------------------------------|--------------------|-----------------------|--------------|
| Läkare | 3,0 | 17,2 | 20,2 |
| Sjukskötare | 23,0 | 66,7 | 89,7 |
| Annan vårdpersonal | 6,5 | 26,0 | 32,5 |
| Annan personal som deltar i vården | 17,0 | 71,7 | 88,7 |
| Övriga | 11,5 | 37,2 | 48,7 |
| Sammanlagt | 61,0 | 218,8 | 279,8 |

Somliga sjukvårdsdistrikt meddelade att man inte kunde besätta tjänster på grund av brist på arbetskraft. Detta gällde i synnerhet läkar- och psykologtjänster, men även annan personal har i vissa fall varit svår att finna. Satakunda, Södra Karelen och Kajanaland's sjukvårdsdistrikt rapporterade inte om att de skulle ha använt understöd för avlöning av innehavare av nya tjänster

2.3 Nya avdelningar och bäddplatser som inrättats med hjälp av understödet

Med hjälp av statsunderstödet för år 2001 inrättades inga nya avdelningar för barn- och ungdomspsykiatri i något sjukvårdsdistrikt. Däremot inrättades sammanlagt 9 nya bäddplatser i fyra sjukvårdsdistrikt vilket är betydligt färre än år 2000 (32 bäddplatser). I Södra Österbottens sjukvårdsdistrikt utökades antalet bäddplatser i stödbostaden för unga temporärt med 1 – 2. På HNS område inrättades 8 nya bäddplatser i Vanda på den psykiatriska avdelningen för barn. Planerna på att inrätta en ny avdelning i anslutning till sjukhuset för barn och unga fick skrinläggas på grund av personalbrist (främst läkarbrist), problem med lokaliteter och den allmänna ekonomiska situationen vid sjukhuset.

2.4 Personalutbildning som anordnats med hjälp av understödet

Enligt rapporterna ordnades sammanlagt 325 kurser år 2001. Det var nästan lika många som år 2000 (350). Det verkar som om sjukvårdsdistrikten satsat mera på utbildning år 2001 än året innan. Antalet kurser har nämligen knappast minskat trots att understödet nästan halverats.

Den största delen av utbildningen var multiprofessionell. Kurserna riktades alltså till flera olika yrkesgrupper, arbetsgemenskaper och förvaltningsområden. Som exempel kan nämnas att endast 2,5 % av kurserna var avsedda enbart för läkare. En knapp fjärdedel av kurserna var avsedda enbart för personalen inom primärvården. Till skillnad

från år 2000 kom vid drygt hälften av kurserna deltagarna från en enda kommun. I vissa kurser deltog även barnens föräldrar eller alla kommuninvånare och kommunanställda.

Tidig interaktion var ett av teman för utbildningen i så gott som alla sjukvårdsdistrikt år 2001. Även år 2000 förekom detta tema allmänt. Andra allmänna ämnen inom utbildningen var bl.a. multiprofessionellt nätverkssamarbete, krisarbete, tidig identifiering och tidigt ingripande, elevvård, droger och rusmedel, beaktande av barn i vuxenpsykiatri samt Theraplay.

Liksom år 2000 var den mest typiska kurs som anordnades med hjälp av understöd år 2001 av engångsnatur och ingick i ett större utbildningssammanhang. Över 60 % av kurserna bestod av endast ett tillfälle och 15 % av sex eller flera. De kortaste kurserna räckte blott en timme. 74 % av kurserna räckte en dag eller en kortare tid och 23 % av kurserna tog mellan två dagar och två veckor. Endast 7 (2 %) kurser tog längre tid än två veckor. En tredjedel av utbildningen anordnades av en offentlig organisation: kommunen, staden, Sjukvårdsdistriktet, yrkeshögskolan eller sommaruniversitetet. Den privata sektorn ordnade 44 kurser (ca 14 %). Uppskattningsvis hälften av kurserna ordnades av organisationerna själva.

2.5 Projekt som startats med hjälp av understödet

Inom sjukvårdsdistrikten finansierades sammanlagt 287 projekt (bilaga 3) med hjälp av understöd. Vid sammanställandet av rapporten frågades inte huruvida det var fråga om ett nytt projekt eller fortsättningen på ett gammalt. Utgående från projektets namn och från de uppgifter sjukvårdsdistrikten lämnade framgår att två tredjedelar av projekten är en fortsättning på projekt som inletts år 2000. Största delen av projekten (232) kunde på basis av sjukvårdsdistriktens uppgifter eller projektbeskrivningen klassificeras som antingen förebyggande eller vårdande. 40 % av projekten avsåg utveckla nya preventiva verksamhets- och arbetsmetoder. En dryg tredjedel av projekten utvecklade verksamhets- och arbetspraxis för vård. En knapp femtedel av projekten gällde utveckling av både preventiv arbetspraxis och vårdpraxis.

Både inom utbildningen och utvecklandet av verksamheten var stödjande av tidig interaktion, liksom år 2000, det viktigaste temat. Projekt som stödde elevvård fanns i nästan alla sjukvårdsdistrikt. De anslöt sig till utvecklandet av skolkuratorverksamheten och till stödandet och utredandet av de ungas psykosociala situation. Andra vanliga ämnen var mobila arbetsgrupper, krisarbete, familjearbete, olika grupper såväl för barn som för föräldrar, tidig identifiering och nätverksbyggande.

När statsunderstödet fördelades poängterades bl.a. beaktandet av den multiprofessionella aspekten vid planering och vid genomförande av projekten. I rapporteringsblanketten ingick frågan huruvida samarbetet mellan de olika aktörerna inom mentalvårdsarbetet ökat och om grupparbete blivit allmännare eller fått nya former. Samarbete och multiprofessionalism hade varit tema för många av projekten och erfarenheterna härav var mycket positiva.

”Samarbetet mellan olika myndigheter har ökat”

”Det tvärprofessionella samarbetet utvecklade sig till en fungerande modell. Nya samarbetsformer har tagits fram inom social- och hälsovårdsväsendet.”

”Projektet anses ha förbättrat samarbetet både mellan social- och hälsovårdsväsendet och mellan primärvården och den specialiserade sjukvården. De gemensamma projekten har effektiviserat verksamheten. Samtalen mellan aktörerna och utbytet av erfarenheter har lett till att man omvärderat och förändrat de egna arbetsmetoderna och tagit i bruk ny vårdpraxis. Statsunderstödet ingöt mod att pröva nya verksamhetsmodeller”.

Erfarenheterna av statsunderstödet och av projekten var mycket positiva, vilket kom fram i flera kommentarer.

”Statsunderstödet och projekten ökade intresset för barn- och ungdomspsykiatri och underlättade dialogen mellan beslutsfattare och dem som utför det kliniska arbetet. Uppkomsten av multiprofessionella barnpsykiatriska arbetsgrupper eller arbetsgrupper för mentalvårdsarbete med barn på basnivå. Profilerings och strukturering av de tjänster på kommunal nivå som var avsedda för unga personer. Inom ungdomspsykiatrin anvisades patienter mer sällan vård inom den specialiserade sjukvården, förmodligen på grund av att kommunernas verksamhet aktiverades och att arbetsinsatsen för bl.a. de ombudsmannautbildade förändrades. Vintern förlöpte utan att det uppstod längre köer till de ungdomspsykiatriska avdelningarna.”

”På basis av tidigare utförda utredningar om tjänster utvecklades ny verksamhetspraxis som motsvarar behoven.”

”En ny beständig verksamhetsmodell för tjänstestrukturen inom barnpsykiatrin har utarbetats.”

I samband med projekten uppmärksammades vissa missförhållanden i verksamheten. Följaktligen finns det även i framtiden ett behov av utveckling, åtminstone vad gäller samarbetet och säkrandet av kontinuiteten i verksamheten.

”Skol- hälso- och socialväsendet hade fortfarande olika synsätt. Den tvärprofessionella stödverksamheten för familjer bör ytterligare utvecklas.”

”Under projektet torde den ordinarie verksamhetens smidighet säkras (personalbyten, svårare att få resurser för basservicen under projektets gång). Nyttan av projektet/de resultat det alstrar upphör när projektet tar slut, tidsbundenhet. En tillfällig förbättring av situationen leder till frustration hos samarbetspartnerna ifall kontinuiteten i utvecklingsarbetet inte kan garanteras.”

2.6 Vård oberoende av patientens vilja

Rapporteringsblanketten ställde även frågor om situationen inom tvångsvården av minderåriga och om i vilken utsträckning minderåriga i praktiken vårdas på vuxenavdelningar. Endast tre av sjukvårdsdistrikten svarade på frågorna. Av dessa svarade inget distrikt på alla frågorna. På grund av den knapphändiga informationen kan en rapport inte skrivas om vård av minderåriga oberoende av deras vilja. Av samma orsak kan slutsatser kan inte heller dras

2.7 Understödet inverkan på vårdköerna inom den barn- och ungdomspsykiatriska vården

På rapporteringsblanketten fanns även frågor om vårdköerna inom barn- och ungdomspsykiatri. Man kartlade situationen inom barn- och ungdomspsykiatri och inom rådgivningsbyråerna. 16 sjukvårdsdistrikt (80 %) presterade någotslags svar på frågan om köerna och på en enskild fråga svarade som bäst 15 sjukvårdsdistrikt (75 %). Fyra sjukvårdsdistrikt lämnade frågorna helt obesvarade. Ett distrikt hade inte särskilt uppgifterna om köerna för brådskande och icke brådskande fall. Spridningen i de siffror som belyste köerna var mycket stor både mellan sjukvårdsdistrikten och inom desamma.

Köerna hade kommenterats i en del av svaren. En del av projekten hade varit till stor nytta på området men allmänt taget var förändringarna i köerna små.

”Projektet gjorde att patienterna snabbare fick vård, köerna förkortades och patienterna hänvisades snabbt till rätt vårdplats.”

”Projektarbetarnas insatser har varit till nytta närmast på så vis att akuten fungerat effektivare. De mest brådskande fallen har snabbare blivit undersökta och lagts in för kortare vårdperioder.”

Faktorer som hindrade förkortningen av köerna trots det positiva utfallet av projektet, t.ex. den ständigt ökande mängden remisser, togs upp.

”Köerna till den barnpsykiatriska kliniken förkortades inte enligt de ursprungliga förväntningarna år 2001. Detta berodde på den ständigt ökande mängden remisser.”

Utgående från svaren verkar köerna inom barnpsykiatri vara likadan som i fjol och till en del litet bättre. Väntetiderna för bedömning av det psykiatriska vårdbehovet i icke-brådskande fall har i genomsnitt förkortats sedan föregående år. De kortaste väntetiderna är fortfarande 0 dygn. I brådskande fall förefaller ett barn tas emot för bedömning av vårdbehovet lika snabbt som under föregående år. De längsta väntetiderna verkar dock ha förkortats något. Den tid det tar innan patienten får klinisk vård efter det att vårdbehovet har konstaterats är i brådskande och i icke-brådskande fall lika lång som år 2000. Det verkar som om den tid som förlöper från det att vårdbehov konstaterats till det att patienten tas in på bäddavdelning skulle vara i det stora hela lika lång som år 2000. Endast de längsta väntetiderna i icke-brådskande fall har förkortats.

Köerna till bedömning av icke-brådskande och brådskande polikliniskt vårdbehov har blivit något längre än år 2000. Blott hälften av sjukvårdsdistrikten lämnade uppgifter om den tid som förflyter mellan konstaterande av vårdbehov och inledande av klinisk vård. Mot bakgrund av dessa uppgifter förefaller de längsta väntetiderna i icke-brådskande fall ha förlängts i viss utsträckning. När det gäller de brådskande fallen har köerna däremot något förkortats. Även på frågan om tiden mellan konstaterande av vårdbehov och inledandet av vård på bäddavdelning svarade endast hälften av respondenterna. Det medeltal som kan räknas ut på basis av de uppgifter som lämnats ger vid handen att patienter år 2001 kunde anvisas vård på bäddavdelning litet snabbare i såväl brådskande som i icke brådskande fall än år 2000.

Allra minst uppgifter lämnades om köerna till familjerådgivningsbyråerna. Respondenternas antal varierade mellan fem och tio. Tre sjukvårdsdistrikt (Centraltavastland, Norra Karelen och Norra Savolax) svarade på alla frågor. Enligt svaren förlängdes köerna till bedömning av vårdbehovet i icke-brådskande fall i jämförelse med år 2000. Detta gällde både de längsta och de kortaste väntetiderna. I brådskande fall förefaller köerna ha förkortats något. Varken beträffande brådskande eller icke-brådskande fall förekom större skillnader i tiden mellan undersökning och inledandet av vård i jämförelse med år 2000. Väntetiderna i köerna till familjerådgivningsbyråerna inom sjukvårdsdistrikten varierade mera mellan åren än några andra väntetider.

3 RIKSOMFATTANDE UTVECKLINGSPROJEKT FÖR BARN- OCH UNGDOMSPSYKIATRI

Social- och hälsovårdsministeriet beslöt 21.5.2001 bevilja samkommunerna för Helsingfors och Nylands, Egentliga Finlands och Birkalands sjukvårdsdistrikt sammanlagt fem miljoner mark i statsunderstöd för att användas år 2001 för riksomfattande utvecklingsprojekt för barn- och ungdomspsykiatri. Utbetalningen av understödet och utredningen om användningen av detsamma genomfördes på samma sätt som för det understöd på 40 miljoner mark som relaterats ovan.

I samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt förverkligades ett projekt för granskning av ungdomspsykiatrin som skulle genomföras enligt en ansökan som daterats 25.4.2001. Samkommunen skulle utse en gemensam ledningsgrupp för projektet för granskning av ungdomspsykiatrin och för det projekt för granskning av barnpsykiatri som samkommunen för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt genomförde. Det beviljade understödet var 1 350 000 mark. Inom samkommunen för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt genomfördes ett projekt för granskning av barnpsykiatrin som skulle förverkligas enligt en ansökan som daterats 23.4.2001. Det understöd som beviljades var 650 000 mark. Inom samkommunen för Birkalands sjukvårdsdistrikt grundades en psykiatrisk vårdenhet för farliga och svårbehandlade barn och unga. Projektet skulle förverkligas enligt en ansökan som daterats 20.3.2001. Samkommunen skulle tillsammans med Niuvanniemi sjukhus tillsätta en gemensam uppföljningsgrupp för att följa med hur vården av de farliga och svårbehandlade barnen och unga personerna utvecklades. Ett understöd på 3 000 000 mark beviljades.

En rapport om granskningsprojekten i HNS och i Egentliga Finland lämnas när ledningsgruppen för projekten har behandlat den. Ledningsgruppen arbetar åtminstone till slutet av år 2002.

3.1 Den psykiatriska vårdenheten för farliga och svårbehandlade barn och unga

Social- och hälsovårdsministeriet konstaterade år 2000 i sin utredning över tjänsteutbudet att det bör vara möjligt att erbjuda vård för de unga som är allra svårast att sköta, som begått grova brott och som är farliga och gravt psykiskt störda. Detta uppnås genom att grunda en vårdenhet som tar vid när de andra kommunala enheterna inte klarar av uppgiften. Sålunda beslöt ministeriet år 2001 att föreslå att två enheter med uppgift att betjäna hela riket grundas. Den ena av dessa grundas vid Pitkäniemi sjukhus i Birkalands sjukvårdsdistrikt och den andra vid Niuvanniemi sjukhus i Kuopio.

Dessa speciella enheter undersöker, vårdar, uppfostrar och rehabiliterar barn och unga från hela riket, vilka de ordinära barn- och ungdomspsykiatriska enheterna inte har tillräckliga förutsättningar att undersöka och vårda. Ytterligare kan anföras att dessa enheter betjänar barn och unga för vilka vuxenpsykiatriska enheter, socialvårdens enheter eller fängelse inte kan komma i fråga. Enheten möjliggör standardiserade psykiatriska undersökningspaket och planering och förverkligande av individuell vård.

Inom den enhet för svårbehandlade och farliga minderåriga som grundas i anslutning till Pitkäniemi sjukhus inrättas en vårdavdelning, poliklinik- och undersökningsutrymmen samt en sjukhusskola. 12 bäddplatser och 40 tjänster inrättas. Avdelningsskötarens och byråsekreterarens tjänster har besatts och tjänsteinnehavarna arbetar med planeringen av enheten. Överläkarens tjänst kan besättas från och med 1.10.2002 och resten av personalen väljs ut under år 2003. Projektet innefattar planering av de funktionella utrymmena och verksamhetsutrymmena. De första patienterna kan tas emot i mars år 2003.

4 RESONEMANG

Avsikten med utredningen var att ge en allmän uppfattning om användningen av understödet och om vad som åstadkommit med pengarna. Avsikten var även att generalisera och att uttolka den inriktning verksamheten tagit. År 2001 var understödet sammanlagt 45 Mmk. 40 Mmk av understödet var avsett för sjukvårdsdistriktens egna projekt och 5 Mmk skulle vid behov kanaliseras till projekt som betjänade riksomfattande behov. Mentalvårdstjänsterna för barn och unga har under en längre tid försvagats. Liksom under föregående år försökte man förbättra dessa med hjälp av anslaget. Det stora bekymmer över föräldraskap och barn och över sociala och psykiska problem hos barn som kommit till uttryck i den offentliga diskussionen har ökat kraven på åtgärder.

Vid utgången av maj månad år 2002 hade i genomsnitt drygt 80 % av understödet använts. Uppföljningen av hur understödet användes försvårades av att det hade karaktären av reservationsanslag. En del av sjukvårdsdistriktet hade använt mera pengar på projekten än statsunderstödet för år 2001 medgav. Detta beror på att understödet för år 2002 redan stod till förfogande vid tidpunkten för granskningen av rapporten (30.5.2002). I flera sjukvårdsdistrikt baserade sig uppföljningen inte på kalenderår och därför användes i dessa fall kalkyl för att räkna ut användningen av understödet.

Understödet för år 2000 hade karaktären av engångsföreteelse. Detta upplevdes som problematiskt. Utredningen påvisar att den verksamhet som inleddes med hjälp av understödet därför blev kortsiktig. Beträffande understödet för år 2001 var karaktären av engångsföreteelse inte längre ett så stort problem. När understödet beviljades betonades att anslagen kunde användas både för att starta nya projekt och för att fortsätta projekt som startats med hjälp av anslag för år 2000. Ytterligare betonades att man inte var tvungen att använda pengarna samma år de beviljades. Kontinuiteten framträder nu klart: uppskattningsvis två tredjedelar av de nästan 300 projekt som finansierades med understödet för år 2001 hade påbörjats år 2000. Förmodligen är andelen projekt som fortsätter tidigare inledda ännu större. En del av projekten kunde nämligen inte definieras som nya eller fortsättningsprojekt utgående från deras namn eller från rapporteringen. I flera av projekten hade verksamheten tagits över av kommunen eller samkommunen, eller så hade annan finansiering ordnats.

Med hjälp av understödet för år 2001 inrättades betydligt färre tjänster än året innan. En av orsakerna till detta kan vara att en del av de tjänster som inrättades med hjälp av understödet för år 2000 sedermera blivit ordinarie tjänster inom ramen för kommunens eller sjukvårdsdistriktets egen verksamhet. Å andra sidan var understödet år 2001 betydligt mindre än året innan och av den orsaken har man blivit tvungen att fundera ännu noggrannare på dess allokering. En tredje orsak kan vara bristen på utbildad arbetskraft, i synnerhet läkare men även andra grupper av anställda. Bristen på arbetskraft försvårade även inrättandet av nya avdelningar och bäddplatser. Samma problem uppträdde redan år 2000 då sjukvårdsdistriktet i flera fall rapporterade att bristen på kompetent personal hindrade verksamheten.

Rapporterna ger vid handen att det år 2001 ordnades nästan lika många kurser som år 2000. Det förefaller som om sjukvårdsdistriktet år 2001 satsat mer på utbildning än år

2000 med beaktande av att utbildningen inte minskat nämnvärt trots att understödet krympt till knappt hälften av understödet år 2000. Utbildningen år 2001 påminde även i övrigt om föregående års. Liksom då bestod den typiska utbildningen av en engångskurs som ingick i en större utbildningshelhet. Det vanligaste temat för kurserna var under vardera åren i nästan alla sjukvårdsdistrikt tidig interaktion. Metoden kan anses ha befast sin position i finländsk vårdpraxis.

Inom projekten har man försökt finna nya samarbetsformer mellan olika yrkesgrupper och förvaltningsgrenar. Detta var någonting som betonades när statsunderstödet beviljades. Experiment med diverse gruppverksamheter, såsom föräldra-, och barngrupper och grupper där medlemmarna har liknande erfarenheter, har utökats. Av de projekt med barn och unga som förverkligades, visade sig det arbete som gjordes i hemmen tillsammans med familjerna vara mycket lyckat.

I många kommuner var det svårt att starta och fortsätta projekt på grund av ekonomiska svårigheter och personalbrist. I en stad övervägde man huruvida det är etiskt försvarbart att anställa en familjearbetare inom projektet för endast två månader. Av ekonomiska skäl kunde staden inte garantera familjearbetaren anställning efter att projektet upphör. Å andra sidan funderade man på om kommunernas svaga ekonomiska situation kunde förorsaka en ”vågrörelse” åter mot en koncentrerad specialiserad sjukvård såvida kommunerna inte fortsätter projekten som egen verksamhet. På vissa orter kunde konstateras att ledningen och personalen förband sig betydligt fastare till projekten än annorstädes.

I nya och innovativa projekt förekommer alltid i början en viss osäkerhet och en risk för misslyckande. Detta kan i vissa fall minska kommuners och samkommuners beredskap att finansiera projekten. Med hjälp av statsunderstödet har det blivit möjligt att starta sådana projekt. När projekten utfallit väl har det varit möjligt att motivera nyttan av dem för kommunernas beslutsfattare, och de har kunnat integreras i kommunernas och samkommunernas egen verksamhet. De anställda hade upplevt deltagandet i projekten som positivt och det hade i sin tur gjort arbetet mer meningsfullt.

Enligt sjukvårdsdistriktens utredningar förelåg ett verkligt behov av understödet liksom även året innan och en stor del av projekten anslöt sig till de aktuella problem som diskuterats i offentligheten.

5 SAMMANDRAG

I statsbudgeten för år 2001 beviljades ett anslag på 45 miljoner mark för att betala statsunderstöd för de kostnader som kommuner och samkommuner har för att stödja barns och ungas psykiska utveckling, förebygga störningar och säkerställa den psykiatriska vården. Av summan reserverades fem miljoner mark för att vid behov allokeras till projekt som svarar mot riksomfattande behov. Understödet beviljades enligt ansökan till en samkommun för ett sjukvårdsdistrikt för att användas till projekt som förverkligas av sjukvårdsdistriktet och av kommunerna på dess område. När grunderna för beviljning övervägdes beaktades de utredningar om hälsovården som gjorts under de senaste åren och de rekommendationer för utveckling av hälsovården och mentalvården som lagt fram på basis av dessa. Vid social- och hälsovårdsministeriet (SHM) gjordes en preliminär uppskattning av hur understödet skulle fördelas enligt sjukvårdsdistrikt på basis av antalet personer under 18 år i kommunerna. Understödet storlek påverkades, förutom av den preliminära uppskattning som byggde på de kriterier SHM ställt upp, även av den projektplan sjukvårdsdistriktet utarbetat.

Sjukvårdsdistrikten skulle sammanställa projekten på sitt område till en projektplan och skicka den till länsstyrelsen senast 9.2.2001 enligt den tidtabell som social- och hälsovårdsministeriet bestämt. Länsstyrelserna hade att vidarebefordra ansökningarna till SHM jämte sina utlåtanden. Det förutsattes att en betydande del av understödet skulle användas för verksamhet på basnivå. Med detta avsåg SHM i detta sammanhang den basservice som hälsocentraler och socialvården ger.

SHM beviljade understöden 28.3.2001. Understödet kunde användas såväl till nya utvecklingsprojekt som till att fortsätta projekt som startats med hjälp av det understöd som beviljades år 2000. Statsunderstödet kunde även användas utöver den räkenskapsperiod under vilken det mottagits. Länsstyrelserna betalade understödet till sjukvårdsdistrikten som i sin tur betalade det till kommuner och samkommuner. Senast 30.6.2002 förväntades sjukvårdsdistrikten sammanställa uppgifterna från sitt område och förete en utredning över användningen av understödet till länsstyrelserna vilka vidarebefordrade dem till social- och hälsovårdsministeriet.

Mest understöd, räknat i mark, beviljades år 2001 Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (9 956 000 mark) och minst Östra Savolax sjukvårdsdistrikt (429 000 mark). I förhållande till barnantalet på området fick Västerbottens sjukvårdsdistrikt mest (44,20 mark) och Östra Savolax sjukvårdsdistrikt minst (30,12 mark). I jämförelse med föregående år var skillnaderna mellan områdena i avseende på understöd per barn mindre.

Uppföljningen av användningen av understödet försvårades av att pengarna enligt förordningen inte behövde användas samma år de beviljades utan hade karaktären av reservationsanslag. I flera av sjukvårdsdistrikten förekom inte uppföljning enligt kalenderår. Av den orsaken tillgreps för vissa sjukvårdsdistrikts del kalkyl för att uppskatta användningen av understödet för år 2001. Vid utgången av maj månad år 2002 hade i genomsnitt drygt 80 % av understödet använts. I en del av sjukvårdsdistrikten hade man använt mera pengar för projekten än understödet för år 2001 medgav. Detta beror på att understödet för år 2002 redan stod till förfogande.

Sjukvårdsdistrikten använde ca 1,4 miljoner mark av understödet för år 2001 till investeringar. Detta är ungefär en fjärdedel av utgifterna på investeringar året innan. Den obetydliga summan får sin förklaring av att inga nya verksamhetsenheter grundades till skillnad från år 2000.

Det är vanskligt att rapportera om de tjänster som inrättats med hjälp av understödet, ty det är omöjligt att veta vika tjänster som redan inrättats med hjälp av understödet för föregående år, så att det nu bara är fråga om fortsatt finansiering av tjänsten. Med hjälp av understödet har ca 60 ordinarie tjänster och 220 tjänster för en viss tid inrättats. Detta är betydligt färre än år 2000 då sammanlagt 384,9 tjänster inrättades. 10 ordinarie tjänster inrättades inom anstaltsvården och 51 inom den öppna vården, varav drygt hälften inom primärvården och resten inom den specialiserade sjukvården. Av de ordinarie tjänsterna utgjorde den största enskilda yrkesgruppen olika sjukskötarebefattningar, sammanlagt 19. Av de tjänster som inrättades för en viss tid återfanns 216 inom den öppna vården och 1,8 inom anstaltsvården. En tredjedel av de tjänster som inrättades inom den öppna vården var psykolog-, och socialarbetartjänster samt övriga tjänster som innebär deltagande i vården. En stor del (58 %) av de tjänster som inrättades för en viss tid inom den öppna vården hörde till primärvården. 39 % av de tjänster som inrättades för en viss tid förlades till den specialiserade sjukvården. En del av sjukvårdsdistrikten meddelade att tjänster inte hade kunnat besättas på grund av brist på arbetskraft. Detta gällde i synnerhet läkare och psykologer.

Med hjälp av statsunderstödet för år 2001 grundades inga nya barn- och ungdomspsykiatriska avdelningar i något sjukvårdsdistrikt. Däremot inrättades sammanlagt 9 nya vårdplatser i fyra sjukvårdsdistrikt. Detta är betydligt färre än året innan (32 vårdplatser).

Enligt rapporteringen ordnades det år 2001 sammanlagt 325 kurser. Det var nästan lika många som år 2000 (350 kurser). Det förefaller som om sjukvårdsdistrikten år 2001 proportionellt satsat mera på att ordna kurser än år 2000. Liksom år 2000 var den vanligaste kursen som ordnades med understödet för år 2001 en engångskurs som utgjorde en del av en större utbildningshelhet. Största delen av kurserna var multiprofessionella. De var alltså avsedda för flera olika yrkesgrupper, arbetsgemenskaper och förvaltningsgrenar. En knapp fjärdedel av kurserna var avsedda enbart för personalen inom primärvården. Drygt hälften av de kurser som ordnades hade deltagare från bara en kommun. År 2000 kom däremot deltagarna i de flesta kurser från flera olika kommuner. I nästan alla sjukvårdsdistrikt var tidig interaktion ett kurstema. Detta tema var allmänt även år 2000. Andra allmänna kursteman var bl.a. multiprofessionellt nätverkssamarbete, krisarbete, tidig identifiering och tidig intervention, elevvård, droger och rusmedel, beaktande av barn i vuxenpsykiatri samt Theraplay.

Med hjälp av understödet för år 2001 finansierades nästan 300 projekt varav uppskattningsvis två tredjedelar hade påbörjats med anslag för år 2000. 58,3 % av anslagen för år 2001 användes för projekt inom primärvården. Detta var något mer än under föregående år (49,8 %). För den specialiserade sjukvården användes 27,2 % (42,8 % året innan) och för övrig/gemensam verksamhet 14,5 % (7,4 % året innan) av statsunderstödet. Självfinansieringens andel av de totala kostnaderna för projekten var en knapp tredjedel. Liksom år 2000 var även år 2001 det vanligaste temat för projekten stödjande av tidig interaktion vilket utgjorde temat för såväl utbildningen som utvecklandet av verk-

samheten. Projekt som stöder elevvården förekom i snart sagt varje sjukvårdsdistrikt. De anslöt sig till utvecklingen av skolkuratorns arbete och till utredningen och stödjandet av de ungas psykosociala situation. Övriga allmänna teman var mobila arbetsgrupper, krisarbete, familjearbete, olika grupper såväl för barn som för föräldrar, tidig identifikation och byggande av nätverk.

Endast tre sjukvårdsdistrikt svarade på frågor som gällde situationen inom vården av minderåriga oberoende av deras vilja. Ingen av dessa svarade på alla frågor. På grund av den knapphändiga informationen kan situationen inom vården av minderåriga mot deras vilja inte rapporteras och slutsatser därom inte dras.

Väntetiderna i köerna och hur dessa utvecklar sig kartlades för barn- och ungdomspsykiatriens och familjerådgivningsbyråernas vidkommande. 16 sjukvårdsdistrikt (80 %) gav någotslags svar. Uppgifterna om köerna varierade avsevärt såväl mellan olika sjukvårdsdistrikt som även inom dessa.

Svaren ger vid handen att köerna inom barnpsykiatri är som de var året innan och delvis litet kortare. Köerna till bedömning av psykiatriskt vårdbehov i icke-brådskande fall har i medeltal förkortats sedan året innan och de kortaste väntetiderna är fortfarande 0 dygn. Väntetiden till bedömning av ett barns vårdbehov förefaller i brådskande fall vara den samma som året innan. De allra längsta köerna verkar dock ha förkortats något. Den tid det tar innan poliklinisk vård eller vård på bäddavdelning inleds efter det att vårdbehovet konstaterats i såväl brådskande som icke-brådskande fall är huvudsakligen lika lång som år 2000.

Köerna till bedömning av brådskande och icke-brådskande polikliniskt vårdbehov har något förlängts sedan år 2000. Uppgifter om hur lång tid det tar innan patienten får poliklinisk vård efter att vårdbehovet konstaterats gav blott hälften av sjukvårdsdistrikten. Utgående från dessa uppgifter förefaller de längsta köerna för de icke-brådskande fallen ha blivit litet längre. Köerna för de brådskande fallen verkar däremot ha förkortats något. Även uppgifter om väntetiderna för inledande av vård på bäddavdelning efter konstaterat vårdbehov lämnades endast av hälften av respondenterna. Att döma av medeltalet för de siffror som meddelades kunde patienter tas emot för vård på bäddavdelning något snabbare år 2001 än år 2000.

De frågor som rörde köerna till familjerådgivningsbyråerna fick det minsta antalet svar. Respondenternas antal varierade från fem till tio. Väntetiderna till familjerådgivningsbyråerna varierade inom sjukvårdsdistrikten från det ena året till det andra mer än några andra väntetider.

Social- och hälsovårdsministeriet beslöt 21.5.2001 bevilja samkommunerna för Helsingfors och Nylands, Egentliga Finlands och Birkalands sjukvårdsdistrikt sammanlagt fem miljoner mark i statsunderstöd för att användas år 2001 för riksomfattande utvecklingsprojekt för barn- och ungdomspsykiatri. Utbetalningen av understödet och utredningen över användningen av detsamma förverkligades på samma sätt som för det understöd på 40 miljoner mark som relaterats ovan.

I samkommunen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt inleddes ett projekt för granskning av ungdomspsykiatri. Samkommunen skulle tillsätta en gemensam led-

ningsgrupp för projektet för granskning av ungdomspsykiatri och för det projekt för granskning av barnpsykiatri som samkommunen för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt genomförde. Inom samkommunen för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt påbörjades ett projekt för granskning av barnpsykiatri. Inom samkommunen för Birkalands sjukvårdsdistrikt grundades en psykiatrisk vårdenhet för farliga och svårbehandlade barn och unga. Samkommunen fick i uppdrag att tillsammans med Niuvanniemi sjukhus tillsätta en gemensam uppföljningsgrupp för att följa med hur vården av de farliga och svårbehandlade barnen och unga personerna utvecklades.

Rapporter om granskningsprojekten i HNS och i Egentliga Finland lämnas när ledningsgruppen för projekten har behandlat dem. Ledningsgruppen arbetar åtminstone till slutet av år 2002.

År 2001 beslöt social- och hälsovårdsministeriet föreslå att två enheter med uppgift att betjäna hela riket grundas. Den ena av dessa grundas vid Pitkäniemi sjukhus i Birkalands sjukvårdsdistrikt och den andra vid Niuvanniemi sjukhus i Kuopio.

Dessa speciella enheter har som uppgift att undersöka, vårda, uppfostra och rehabilitera sådana barn och unga från hela riket som de ordinära barn- och ungdomspsykiatriska enheterna inte har förutsättningar att undersöka och vårda. Ytterligare kan anföras att dessa enheter betjänar barn och unga för vilkas vidkommande vuxenpsykiatriska enheter, socialvårdens enheter eller fängelse inte kan komma i fråga. Enheterna möjliggör standardiserade psykiatriska undersökningspaket och planering och förverkligande av individuell vård. Inom den enhet för svårbehandlade och farliga minderåriga som grundas i anslutning till Pitkäniemi sjukhus inrättas en vårdavdelning, en sjukhusskola samt utrymmen för poliklinik och undersökningar. 12 bäddplatser och 40 tjänster inrättas. De första patienterna kan tas emot i mars år 2003.

KÄLLOR

Bardy, Marjatta, Salmi, Minna & Heino, Tarja: Mikä lapsiamme uhkaa? Suuntaviivoja 2000-luvun lapsipoliittiseen keskusteluun. Stakes. Raportteja 263/2001.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Yhteenveto sosiaali- ja terveysministeriön ja lääninhallitusten sairaanhoitopiirien psykiatrian valvontakäynneistä. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2001:9.

Lehtinen, Ville & Taipale, Vappu. Mielenterveyspalvelut. Teoksessa: Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2000 (toim. Uusitalo, Hannu, Parpo, Antti & Hakkarainen, Anni), s.99-119. Helsinki: Stakes. Raportteja 250/2000.

Officiella källor

Mentalvårdsförordningen (1247/1990)

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om grunderna för beviljande av statsunderstöd för psykiatriska tjänster för barn och unga personer (42/2001)

Statsrådets beslut om allmänna föreskrifter angående statsbidraget och –understödet (490/1965)

Projekt som startats med hjälp av understödet enligt sjukvårdsdistrikt

| Egentliga Finland, 3 | Kostnader | fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|--|------------------|--------------------------------------|---|
| Projektförvaltning | | | |
| 1. Harava -projektet | 20 000 | Ja | |
| 2. Utbildning i tidig interaktion | 138 361 | Ja | |
| 3. Psykosomatisk poliklinik | 132 000 | Ja | I början av år 2002 har en sjukskötartjänst inrättats vid barnklinikens psykosomatiska poliklinik vid ÅUCS. |
| 4. Utbildning för hälsocentralläkare | 50 000 | Ja | |
| 5. Akutverksamhet | 366 363 | Ja | Inom ÅUCS finns långt framskridna överenskommelser om att ställa verksamheten på ordinarie fot. |
| 6. Familjedagssjukhus/morbaby-verksamhet | 170 000 | Ja | Har blivit en del av den barnpsykiatriska enhetens ordinarie verksamhet. |
| 7. Rehabilitering inom den öppna vården | 524 000 | | |
| 8. Utvidgning av konsultationsverksamheten | 168 000 | | Ett förslag har lämnats till sjukvårdsdistriktet om att psykologtjänsten måtte ställas på ordinarie fot från och med början av år 2003. |
| 9. Tikapuu -projektet | 263 000 | Ja | Finansiering för fortsatt verksamhet finns. |
| 10. Barnpsykiatrisk arbetsgrupp/ökning av konsultationsverksamheten | 149 000 | | |
| 11. Jalkautuva työntekijä (den anställda på fältet) | 83 000 | | Fortsatt finansiering ordnad , projektet fortsätter med namnet ”Jalkautuva työ ja toiminnallinen perheterapia ” (arbete på fältet och funktionell familjeterapi). |
| 12. Påbörjandet av hemvård | 148 586 | | |
| 13. Mentalvårdsarbete för barn i skolåldern | 297 508 | Ja | |
| 14. Kotiin päin (hemåt) - projektet | 530 000 | Ja | |
| 15. Småbarnsverksamhet | 268 848 | | |
| 16. Effektiviserat familjearbete i Pargas | 378 190 | | |
| 17. Effektiviserat familjearbete i Letala | 189 977 | | Fortsätter efter projektet till slutet av år 2002 – löfte om fortsättning finns. |
| 18. Mentalvårdsarbete för barn och ungdom i högstadiet i Åboland | 132 000 | Ja | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 19. Mentalvårdsarbete för barn och unga i högstadiet i St. Karins-Pikis hälsocentral | 126 370 | | Egen rådgivare/lotsarbetet blir en del av en skolhälsovårdarens arbete. |
| Sammanlagt | 4 135 203 | | |
| 20. Granskningsprojekt för barnpsykiatrin | 650 000 | | |

| Satakunda, 4 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|---|------------------|---|---|
| 1. Stödjande av tidig interaktion | | Ja | Utbildning; påbörjades 8/2000, vikarier har anställts med hjälp av projektpengar. Utbildning av utbildare har fortsatt år 2002. |
| 2. Mobil arbetsgrupp inom barnpsykiatri | | Ja | 1.1.2002-30.5.2002 |
| 3. Mobil arbetsgrupp inom ungdomspsykiatri | | Ja | 1.1.2002-31.5.2002 |
| 4. Björneborgs mottagningsgrupp . PSY-projektet (projekt för psykiatri), Raumo | | Ja | |
| Understödsbelopp | 1 725 000 | | |

| Centrala Tavastland, 5 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|---|------------------|---|--|
| 1. Perhetuki (familjestöd)- projektet: Hämeenlinnan seudun ktt:n ky | 100 000 | Ja | |
| 2. Perhetuki (familjestöd)- projektet: Lammin-Tuuloksen ktt:n ky | 65 000 | Nej | Fortsätter som projekt. |
| 3. Helhetsbetonat stöd för elevens psykiska utveckling | 50 000 | Ja | Utbildnings- och utvecklingsverksamheten fortsätter. |
| 4. Tidigt konstaterande av inlärningssvårigheter samt utveckling av rehabiliteringen | 48 000 | Ja | Familjeskolan fortsätter som daghemmens egen verksamhet. Det neuropsykologiska materialet är en del av arbetspraxisen. |
| 5. Förstärkt föräldraskap | 70 000 | Ja | Verksamheten blir permanent år 2002. |
| 6. Sydvästra Tavastlands träffpunkt för familjer | 220 000 | Ja | |
| 7. Utveckling och genomförande av barns och föräldrars grupprehabilitering inom familjerådgivningen | 214 000 | Ja | Grupperna kommer att fortsätta som en del av familjerådgivningsbyråns tjänsteutbud. |
| 8. Större effektivitet och mångsidighet för vårdformerna inom öppenvården | 145 000 | Ja | Överenskommelse om fortsatt finansiering. |
| 9. Barnpsykiatri, mobil krisgrupp | 127 000 | | |
| 10. Projekt med krisjour för ungdomspsykiatri | 127 000 | | |
| 11. Förstärkt föräldraskap och ordnad familjerehabilitering | 162 000 | Ja | |
| Sammanlagt | 1 328 000 | | |

| Birkaland, 6 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|---|------------------|---|---|
| 1. Rättspsykiatrisk arbetsgrupp som tar sig an minderåriga | 400 000 | Nej | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 2. Fortbildning för ungdomsombudsmannanätverket | 100 000 | Ja | |
| 3. Barnpsykiatrisk hemsjukvård och konsultation | 800 000 | Ja | Fortsätter som permanent verksamhet inom sjukvårdsdistriktet. |
| 4. Det blåser nya vindar i mentalvårdsarbetet – perspektiv på livet för de unga | 375 000 | | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 5. EKATOKA , Kuru, Virdois, Ruovesi | 112 000 | | |
| 6. Fortsättning på projektet för ungdomars välbefinnande i Ylöjärvi | 112 000 | Ja | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 7. Projekt för ungdomars välbefinnande i Birkala | 112 000 | Ja | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 8. LEMMIKKI – utveckling av det förebyggande arbetet | 187 000 | Ja | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 9. Fortsättning på projektet "Juniorit" | 95 000 | Ja | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 10. Fortsättning på projektet för att förhindra utslagning, utredning över depression | 65 000 | Ja | |
| 11. Ollaan Kavereita (låtom oss vara kamrater) – projekt för tidig rehabilitering, (OK-projekt) | 126 000 | Ja | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 12. Barn- och ungdomsprojektet i Parkano | 75 000 | Ja | Fortsätter som kommunens verksamhet. |
| 13. Tidigt ingripande i frånvaron vid yrkesläroanstalten | 94 000 | Ja | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 14. Stödandet av den psykiska utvecklingen hos små barn | 140 000 | Ja | Fortsätter som kommunens verksamhet. |
| 15. Grupprehabiliteringsprojektet | 94 000 | Ja | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 16. Iloa lapsuuteen II (glädje i barndomen II): förverkligande av speciella tjänster för barn | 75 000 | Ja | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 17. Stöd för barn i missbrukarfamiljer/utveckling av verksamhet med personer i samma ställning | 75 000 | Ja | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 18. Psykoterapeutiskt projekt för ungdom (NUPPI) | 65 000 | Ja | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 19. I workshoparna är mentalvårdstjänsterna nära ungdomarna | 56 000 | Ja | Fortsätter som kommunens verksamhet. |
| 20. Koulunkorva, projekt som förebygger mobbning | 94 000 | Ja | Bekostas i fortsättningen av penningautomatföreningen |
| Sammanlagt | 3 252 000 | | |
| 21. Psykiatrisk enhet för undersökning och vård av svårskötta barn och unga | 3 158 663 | | |

| Päijät-Häme, 7 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|---|-----------|--|--|
| 1. Projektsekreterare | | Ja | Sekreteraren fortsätter med sina uppgifter vid sidan av det egna arbetet. Bekostas av sjukvårdsdistriktet. |
| 2. Utvecklandet av den barn- och ungdomscentrerade familjearbetsmodellen i Itis kommun | 219 998 | Ja | Börjat 1.10.2000. Fortsatt finansiering ordnad. |
| 3. Utvecklandet av den barn- och ungdomscentrerade verksamhetsmodellen i Nastola | 67 995 | Ja | Nastola kommun har inrättat en psykologtjänst på våren år 2001. Projektet fortsätter. |
| 4. Löydä Timantit (finn diamanterna) -projektet | 130 194 | Ja | Projektet upphör men man försöker ordna annan finansiering. |
| 5. Effektivisering av verksamheten vid ungdomsmottagningen i Lahtis stad | 410 000 | Ja | Projektet upphör; arbetsgruppen får fortsatt utbildning och handledning. |
| 6. Centralsjukhusets barnpsykiatriska arbetsgrupp med förankring på fältet | 347 088 | Ja | 1.10.2001 verksamheten har finansierats av sjukvårdsdistriktet; projektet har fått statsunderstöd för år 2002. |
| 7. Centralsjukhusets ungdomspsykiatriska arbetsgrupp med förankring på fältet | 109 996 | Ja | Projektet har fått statsunderstöd för år 2002 – en person anställs för att arbeta tillsammans med skötaren; skötaren på fältet fortsätter i sjukvårdsdistriktets regi. |
| 8. Theraplay-utbildning | 17 998 | Ja | Theraplay har blivit en ny vårdmetod vid centralsjukhuset, projektet upphör. |
| 9. Stödjande av tidig interaktion inom primärvården | 330 000 | Ja | Projektet upphör. |
| 10.Handledning i arbetet vid barnskyddsanstalterna och för dem som arbetar med placering av barn i vård utanför hemmet inom Päijät-Häme sjukvårdsdistrikt | 124 997 | Ja | Projektet upphör; i en del av barnhemmen fortsätter arbetshandledningen med självfinansiering och i en del kommuner försöker man ordna möten kring arbetshandledning. |
| 11. Utvecklandet av metoder för att utvärdera tidig interaktion, familjerådgivningsbyrå i Lahtis | 63 096 | Nej | Projektet har fått tilläggsfinansiering för år 2002. |
| 12. Utvecklandet av socialarbetet på landsbygden i Padasjoki | 239 999 | Nej | Projektet upphör, men det multiprofessionella arbetet i grupp fortsätter på permanent basis. |
| 13. Förstärkande av verksamheten vid den ungdomspsykiatriska avdelningen vid Centralsjukhuset i Päijät-Häme | 25 002 | Nej | Utbildningen har genomförts under hösten år 2001; projektet fortsätter med hjälp av statsunderstödet för år 2002. Med hjälp av understödet anställs en sjukskötare vid den slutna ungdomspsykiatriska avdelningen. |
| 14. Handledning i arbetet och konsultation för arbetsgrupperna inom ungdomspsykiatri i baskommunerna | 129 997 | Nej | Man försöker fortsätta med verksamhetsmodellen med hjälp av självfinansiering. |
| 15. Rorschach-utbildning enligt ECS | 13 996 | Nej | Projektet har upphört; sjukvårdsdistriktet har skaffat ett Rorschach-dataprogram. |
| 16. Päijät-Häme sjukvårdsdistrikt – utbildning för multiprofessionellt nätverksarbete | 519 996 | Nej | Fortsatt finansiering för år 2002 har ordnats. |

Sammanlagt **2 750 353**

| Kymmenedalen, 8 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|---|------------------|---|---|
| 1. Effektivisering av det förebyggande mentalvårdsarbetet för barn och stödjande av interaktionen mellan föräldrar och barn | 463 000 | Ja | |
| 2. Kris- och hemvårdsarbete inom barn- och ungdomspsykiatri | 807 995 | Ja | Projektet har upphört 31.12.2001. En del av dem som arbetade med projektet har beklätt tjänster inom sjukvårdsdistriktet. |
| Sammanlagt | 1 270 995 | | |

| Södra Karelen, 9 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|--|------------------|---|---|
| 1. Utbildnings-, utvecklings- och samarbetsprojekt för tidig interaktion i Villmanstrands stad | 350 000 | Ja | |
| 2. Projekt för vårdcentrum för barn och unga i Imatra | 225 000 | Ja | Projektet fortsätter. |
| 3. Utvidgandet av Saimaanharjus samarbetsprojekt i Taipalsaari kommun | 168 000 | Ja | |
| 4. Nätverksbyggande och koordineringsverksamhet som riktar sig till kommunerna och som rör barn- och ungdomspsykiatri inom Södra Karelens centralsjukhus | 275 000 | Ja | Kommunanställda har en möjlighet att förkovra sig inom den barnpsykiatriska polikliniken, - för verksamheten har reserverats pengar i budgeten för barnpsykiatri år 2002. |
| Sammanlagt | 1 018 000 | | |

| Södra Savolax, 10 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|--|------------------|---|----------------------------------|
| 1. Utbildning i barn- och ungdomspsykiatri | 200 000 | Ja | |
| 2. Snabba servicefunktioner | 571 000 | Ja | Projektet upphör. |
| 3. Barnneurologiskt projekt | 35 000 | Nej | Projektet upphör. |
| 4. Stöd för arbetet med droger | 22 000 | Ja | |
| 5. Familjerådgivningsbyrå -projektet | 5 000 | | |
| Sammanlagt | 833 000 | | |

| Östra Savolax, 11 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|--|------------------|---|---|
| 1. Forskning i inlärningsssvårigheter och rehabilitering, endagskurs för lärare, Idea-messut i Östra Savolax sjukvårdsdistrikt | 71 500 | | För att undersöka inlärningsssvårigheter anställdes en psykolog för en halvdagstjänst 8/2001. Från och med 2002 blir det en heldagstjänst. Undersökningar av en speciallärare upphandlas. |
| 2. Itä-Savon nuorisotoiminnan tuki ry "Arjen ajokortti" ("Körkort för vardagen") | 9 500 | | |
| 3. Uppfostrings- och familjerådgivning, Skilsmäso- och krisgrupp för barn och föräldrar | 35 000 | Ja | Projektet inleddes år 2000 och fortsätter på hösten år 2002. Nyslotts stad har budgeterat anslag för att fortsätta verksamheten år 2003. |
| 4. Jorois, skolhälsovårdsprojektet | 45 000 | Ja | Kommunen har reserverat ett anslag för verksamheten till årets slut. För nästa år ansöks om fortsatt understöd med avsikt att inrätta en ordinarie tjänst. |
| 5. Kangaslampi, Barn och ungas fritidssysselsättningar, sysselsättande av dem som löper risk att bli utslagna, handledning i arbetet | 40 000 | Ja | Projektet har påbörjats år 2000. Återstående pengar används under resten av året |
| 6. Kesälax, Utbildning för dem som arbetar med barn och unga | 28 000 | Ja | De pengar som blev över används under resten av året till utbildning. |
| 7. Enonkoski, Kerimäki, Savonranta: Skolprojekt | 50 000 | Ja | Socialhandledarens tjänst har finansierats till slutet av år 2001 med hjälp av samkommunens medel och ställts på ordinarie fot från och med början av år 2002. |
| 8. Punkaharju, Familjearbetare | 50 000 | Ja | En familjearbetare har anställts. |
| 9. Rantasalmi, Byggande av samarbetsnätverk | 21 000 | Ja | |
| 10. Nyslott, Rollkarta för föräldraskapet och arbetshandledning | 28 000 | | |
| 11. Sulkava, Utvecklande av det skolsociala arbetet | 21 000 | Ja | Det finns planer på att i fortsättningen ha en skolkurator tillsammans med Puumala. |
| 12. Parikkala, "Nuisku"- utbildning, arbetshandledning | 30 000 | Ja | |
| Sammanlagt | 429 000 | | |

| Norra Karelen, 12 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|---|------------------|---|---|
| Koordinering av projekthelheten i Norra Karelen | 170 000 | | |
| 1. Utbildning, Outokumpu | 38 000 | Ja | Teoriutbildning hösten 2002. |
| 2. Förstärkandet av psykologitjänsterna i Tuupovaara | 34 696 | Ja | |
| 3. Utbildning för personalen i Kontiolax: Utmanande situationer under interaktion med unga | 3 185 | Ja | |
| 4. Enkät om skolhälsan, utförd skolvis av STAKES i Kontiolax | 5 000 | Ja | I fortsättningen reserveras inte anslag för att beställa de årliga resultaten. |
| 5. Utbildning för personalen: multiprofessionellt nätverkssamarbete i Kontiolax | 11 000 | Ja | Fortsätter ej. |
| 6. Familjeläger i Kontiolax | 12 616 | Ja | Föräldragrupsverksamhet startas via Aura-projektet. |
| 7. Konsultation för personalen /Psykologien Tietotaito Oy i Kontiolax | 24 722 | Ja | Fortsätter ej. |
| 8. Stödandet av barns och ungas mentala hälsa i Rääkkylä kommun | 88 500 | Ja | Projektet fortsätter. |
| 9. Stödandet av mentalvårdsarbetet för barn och unga i Pielisen-Karjala | 627 000 | Ja | Verksamheten i grupper blir permanent. Enligt planerna skall den påbörjas om hösten 2002. |
| 10. Utvecklandet av primärvården inom social- och hälsovården och av elevvården i Pyhäselkä | 10 000 | | |
| 11. Anställandet av en psykolog i Pyhäselkä för en viss tid från och med 1.1.2002 | | | |
| 12. Förebyggande psykiatriskt arbete med barn och unga i Kiihtelysvaara | 38 000 | Ja | En socialarbetartjänst har inrättats. |
| 13. Anställandet av en psykolog för familjerådgivningen i Ilomants | 180 000 | Ja | Avsikten är att behålla psykologtjänsten, men finansieringen kan vara ett problem. |
| 14. Utbildning och handledning i arbetet i Ilomants för den personal som arbetar inom gruppen Lapsen etu (till förmån för barnet) | 34 000 | Ja | Det är meningen att fortsätta verksamheten om finansieringen kan ordnas. |
| 15. Startandet av skolkuratorverksamheten i Tohmajärvi | 124 036 | Ja | Ansökan om finansiering har gjorts. |
| 16. Norra Karelens sjukvårdsdistrikts andel av Östra Finlands drogprojekt | 114 000 | Ja | År 2002 tas administreringen av projektet över av Nuorten Palvelu ry och finansieringen av PAF. |
| 17. Mentalvårdsprojektet för barn och unga, Joensuu | 60 000 | | Arbetshandledningen fortsätter med hjälp av understödet. |
| 18. Barnen skall åter känna trygghet, Joensuu | 75 000 | | Nya planer föreligger, men ännu ingen finansiering. |
| 19. Sihko-Diive's -projektet i Libelits | 42 000 | | Projektet fortsätter. |

| | | | |
|--|------------------|----|---|
| 20. Utbildning för personalen, handledning i arbetet och anställandet av en familjearbetare | 99 000 | Ja | Familjearbetarens anställning har förlängts 1.12.2001 - 31.5.2002 med hjälp av annan finansiering. |
| 21. Hälsocentralens projekt i Eno: Uppföljning och kartläggning av barns och ungas mentala tillstånd | 38 000 | Ja | Projektet har upphört, men man har för avsikt att i framtiden anställa en person för motsvarande uppgifter. |
| Sammanlagt | 1 828 755 | | |

| Norra Savolax, 13 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|---|------------------|---|---|
| 1. Regionala vårdmodeller | 294 000 | Ja | Det resterande understödet används under år 2002 för barnpsykiatrisk konsultation inom primärvården. |
| 2. Norra Karelen's andel av Östra Finlands drogprojekt | 100 000 | Ja | Projektet fortgår under åren 2002 – 2006, administreras av Nuorten Palvelu ry och finansieras av PAF. |
| 3. Personalutbildning på basnivå | 479 862 | Nej | Det är fråga om en tvåårig utbildning som upphör år 2003. Målet är att det material som använts i undervisningen sammanställs till en lärobok. Finansieringen för detta har ännu inte säkrats. |
| 4. Barnpsykiatriskt krisvårdsprojekt | 200 000 | Ja | Kris- och hemvårdsprojekten har slagits samman. Ansökan om fortsättning på projektet har inlämnats. |
| 5. Barnpsykiatriskt hemvårdsprojekt | 180 000 | Ja | Norra Savolax yrkeshögskola kommer att erbjuda utbildning både i form av fortbildning och som en del av grundutbildningen. |
| 6. Utbildning för hälsovårdare: stödandet av tidig interaktion | 244 000 | Ja | |
| 7. Identifieringen av störningar hos barn och unga på primärvårdsnivå | 183 564 | Ja | Projektet har upphört vid slutet av år 2001. |
| 8. Psykosocial rehabilitering av unga som löper risk att slås ut | 169 436 | Ja | Fortsättning på föregående (7), till en del försöker man fortsätta med verksamheten som en del av det normala arbetet. Ansökan om tilläggsfinansiering för projektet har inlämnats. |
| 9. Utvecklingsprojektet för Lippuniemi förort | 580 731 | | Kommittén för hälsofostran har återupplivats (avskaffades år 1990) |
| 10. En bra uppväxt för barnet | 49 998 | | |
| 11. Hälsofrämjande | 9 000 | | |
| 12. Pienestä Kiinni –projektet | 358 000 | Ja | Praxis för verksamheten lever vidare. |
| 13. Konstikas koulu –projektet | 221 996 | Ja | Projektet har upphört. |
| 14. Barnfamiljprojektet i Siilinjärvi | 372 372 | Ja | Projektet har upphört. Arbetshandledaren som var knuten till barnfamiljprojektet har anställts för tiden. 2.2002 - 28.2.2003 och har som uppgift att överföra arbetspraxisen på det vardagliga arbetet. |
| Sammanlagt | 3 442 959 | | |

| Mellersta Finland, 14 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|--|------------------|---|--|
| 1. TELLU, barnpsykiatriskt kris- och hemvårdsprojekt | 1 479 000 | Ja | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 2. Ungdomspsykiatrisk krisgrupp | 1 028 000 | Ja | Krisgruppen, och den arbetsmetod den använder, har blivit en del av servicestrukturen inom ungdomspsykiatri. Överenskommelse träffad om fortsatt finansiering. |
| 3. Utvecklingsprojekt för familjerådgivningens jour och för en försnabbad mottagningspraxis, Jyväskylä | 468 000 | | |
| 4. Utveckling av utbildnings- och konsultationsverksamheten inom primärvården | 241 000 | Ja | Överenskommelse om fortsatt finansiering. |
| 5. Familjeläkarutbildningen i Mellersta Finland | 83 000 | | |
| 6. Stödandet av tidig interaktion - kurs för utbildare | 68 000 | Ja | |
| 7. Utvecklandet av tidig diagnos i ungdomspsykiatri | 145 000 | Ja | |
| 8. Genomförande av en fristående evaluering av HARAVA- projektet | 80 000 | Ja | |
| 9. Förstärkande av psykologarbetet och den rehabiliterande undervisningen i grundskolorna | 376 000 | | |
| 10. Ett mentalvårdsprojekt i Jyväskylä landskommun | 270 000 | | |
| 11. Apila – projektet i Karstula | 176 000 | | |
| 12. Pieni mieli – projektet i Kinnula | 86 000 | | |
| 13. KOHO – projektet i Laukas | 92 000 | | |
| 14. Sateenkaari – projektet i Muurame | 107 000 | | |
| 15. Kasvun tuki – projektet i Sumiais | 23 000 | Ja | |
| 16. Kestopito – projektet i Suolahti | 100 000 | Ja | |
| Sammanlagt | 4 822 000 | | |

| Syd Österbotten, 15 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|---|------------------|---|----------------------------------|
| 1. En gemensam verksamhetsmodell för de olika förvaltningsgrenarna i Storå | 12 498 | | |
| 2. Belägg för att skolkuratortjänsten behövs, Storkyro | 25 995 | | |
| 3. Stöd för barn, unga och familjer genom multiprofessionellt nätverksarbete i Jalasjärvi | 152 556 | | |

| | | |
|--|---------|--|
| 4. Utbildningsprojekt i Bötom | 8 140 | |
| 5. Stöd för familjer och unga i Alahärmä genom familjearbete | 25 995 | |
| 6. Projekt verkstadsskola i Alahärmä | 185 013 | |
| 7. Barn- och ungdomspsykiatriska tjänster | 118 879 | |
| 8. Tidigt ingripande i problemfamiljer i Alavo | 148 643 | |
| 9. TAPI - Projektet för förebyggande mentalvård för barn och unga i Ilmola | 96 594 | Ja |
| 10. Lisä – Lastu - projektet i Kauhajoki | 78 763 | Ja |
| 11. Utvecklingsprojekt för familje- och handikappservicen inom hemvården | 24 146 | Ja |
| 12. Rehabiliteringsprojekt inom specialdagvården i Kauhava | 131 484 | |
| 13. Projektet i Kurikka; Våra barns morgondag börjar i dag | 374 997 | Ja |
| 14. Familjehandledning i Lappajärvi | 21 256 | |
| 15. Psykoterapi i Lappo | 40 342 | |
| 16. Förberedande kurs för stödfamiljer/Rädda barnen i Lappo | 14 698 | |
| 17. Arbetshandledning för psykologer i Lappo | 4 608 | |
| 18. En extra familjearbetare i Lappo | 51 882 | |
| 19. Privata familjehem i Lappo | 175 429 | |
| 20. Effektiverat familjearbete i Nurmo | 124 997 | Verksamheten är ställd på ordinarie fot. |
| 21. Målet är en bättre framtid, Peräseinäjoki | 19 847 | Ja |
| 22. Projekt för familjearbete i Seinäjoki | 158 145 | Ja |
| 23. Ett starkt förälderskap, Teuva | 32 803 | |
| 24. Effektiverat ungdomsarbete i Vindala | 199 854 | |
| 25. Kartläggandet av skolkuratorverksamheten i Ylihärmä, Evijärvi och Korttesjärvi | 98 426 | Ja |
| 26. Utvecklingsprojekt för barns och ungas mentala välbefinnande i Ylistaro kommun | 29 895 | Ja |
| 27. Ordinarie psykologtjänst, hälsocentralen i Ähtärinjärvi. Särskilda tjänster/uppfostran och familjerådgivningsbyrå i Etseri, Soini och Lövkulla | 145 914 | |
| 28. Familje/projektarbetare Etseri stad, socialväsendet | 72 978 | |
| 29. Utbildning/utveckling av barnskyddsarbetet i Etseri | 14 864 | |
| 30. Vårdmodell för ätstörningar | 14 995 | Ja |

| | | | |
|--|------------------|----|-------------------------------|
| 31. Utvecklingsprojekt för den ungdomspsykiatriska öppenvården på "sexkantskommunernas" område | 76 129 | | |
| 32. Socialväsandets och sjukvårdsdistriktets gemensamma konsultationsprojekt | 15 150 | | |
| 33. Sjödistriktets daghemsprojekt | 15 150 | | |
| 34. Akkula II | 80 000 | Ja | |
| 35. Internet -projektet | 19 995 | | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 36. Förkortande av köer | 273 194 | | Våren /2001 - 2004. |
| 37. Småbarnspsykiatriskt projekt | 59 998 | Ja | |
| Sammanlagt | 3 144 251 | | |

| Vasa, 16 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|--|------------------|---|---|
| 1. Vård av störningar i den tidiga interaktionen | 320 000 | Ja | Vasa centralsjukhus har inrättat en sjukskötersketjänst . |
| 2. Utvecklandet av samarbetet mellan vården av barnsjukdomar, barnneurologi och barnpsykiatri | 220 000 | Nej | En psykologtjänst har inrättats vid avdelningen år 2002. |
| 3. Utbildning i kognitiv psykoterapi | 150 000 | Ja | Projektet har upphört. |
| 4. Utbildning i förebyggande mentalvårdsarbete, avsedd för personalen vid rådgivningsbyråerna för vård av barn | 157 550 | Ja | Projektet har upphört 6/2002. Resten av understödet används till arbetshandledning. |
| 5. Vasa ungdomsstation Klaara | 1 062 809 | Ja | 1/2002 ombildades verksamheten till ordinarie verksamhet inom Vasa stads socialverk. |
| 6. För barnens bästa | 376 619 | Ja | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 7. Projekt som förebygger den psykiska vantrivseln hos barn med störningar i beteendet och koncentrationssvårigheter | 94 894 | Nej | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 8. Stödandet av ett tryggt förhållande mellan modern och baby | 112 373 | Ja | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 9. Jakobstadsnejdens KEHU! | 290 429 | Ja | Kehu!-metoden har blivit vedertagen som den gemensamma arbetsmetoden för barnrådgivningsbyråerna och dagvården. |
| 10. Invandrarprojektet | 178 267 | Ja | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 11. Barnet i centrum för uppmärksamheten | 79 729 | Nej | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 12. Verksamhetsprogram för förebyggande av psykiska sjukdomar i sydvästra Österbotten | 397 513 | Ja | Projektet fortsätter. |
| 13. Psykiatriskt familjearbete | 140 003 | Nej | |
| Sammanlagt | 3 580 186 | | |

| Mellersta Österbotten, 17 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|---|------------------|---|---|
| 1. Projekt för hemundersökning- och hemvård | 531 667 | Ja | Fortsätter till slutet av år 2002 och därefter med hjälp av sjukhusets utvecklingsanslag. |
| 2. Taxiprojektet | 324 726 | Ja | Projektet upphörde 31.5.2002 och fungerar till årets slut med medel från sjukvårdsdistriktet. Verksamheten nästa år avgörs i samband med att verksamhetsplanen godkänns. |
| 3. Utbildningsprojektet | 190 329 | Ja | Med länsstyrelsens beslut har medel överflyttats från Taxiprojektet till utbildningsmomentet. "Användningen av motkänslor inom barn- och ungdomspsykiatri" förverkligas åren 2002 – 03. |
| 4. Utbildning av personer som undervisar om tidig interaktion | 74 666 | Ja | |
| 5. Stödboende för ungdomar | 244 566 | Ja | |
| 6. Barnskyddsprojektet | 324 881 | Ja | |
| 7. Utbildningsprojekt för primärvården och socialvården | 109 669 | Ja | |
| 8. Taxistation | 185 245 | Nej | |
| Sammanlagt | 1 985 749 | | |

| Norra Österbotten, 18 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|--|------------------|---|---|
| 1. Haapajärvi utbildningsprojekt | 20 582 | | Projektet för våldsutbildning. |
| 2. Projekt 3b Haukipudas: Villikko – projektet | 216 107 | Ja | Ansökan om tilläggsfinansiering för år 2002 har lämnats in.. Villikko-projektet skall bli en del av kommunens verksamhet åtminstone en gång om året. Viisikko (femlings) – granskningarna av alla femåringar har påbörjats i samarbete med daghemmen. |
| 3. Stödjande av familjearbetet, Ii | 24 012 | Ja | Fortsatt finansiering har betalats ut. En familjearbetartjänst har inrättats. |
| 4. Projekt 3b Kempele: Perhetupa - projektet | 60 030 | Ja | Statsunderstöd för år 2002 har betalats ut. Målet är att verksamheten blir en del av kommunens ordinarie verksamhet. |

| | | | |
|--|---------|-----|---|
| 5. Muhos 3b: Perhetyö –projektet | 106 338 | Ja | En familjearbetare har anställts med hjälp av projektpengarna och kommunen har fortsatt arbetsförhållandet som en deltidsbefattning till 6/2002. Målet är att tjänsten blir ordinarie. |
| 6. Nivala stad: Länsstyrelsens beslut ULS -2001-04518/so-6 | 10 291 | | På grund av att understödet i den ursprungliga ansökan var så litet påbörjades projektet inte. Pengarna flyttades till uppköp av konsultationer som rör distanspoliklinikverksamheten. |
| 7. Projektet i Oulainen: Länsstyrelsens ändringsbeslut, utredning över och stöd för skolelevernas psykosociala situation | 10 291 | | På grund av att understödet i den ursprungliga ansökan var så litet förverkligades projektet inte. Däremot användes hälften av pengarna för att upphandla resultaten för de olika skolorna av skolhälsoundersökningen, och den andra hälften användes till utbildning. |
| 8. Projekt 6 Vasa-projektet, Uleåborgs stads social- och hälsovårdsväsen | 38 590 | Ja | Fortgår till slutet av år 2002 med hjälp av understöd från Uleåborgs stad. |
| 9. Uleåborgs stad, projektet Familjearbeteamet | 249 423 | Ja | Utbildning i tidig interaktion. Nya personer utbildas an efter resurserna för arbetshandledning. Det regionala familjearbete som startades under projektet har varit genomförbart som en ny verksamhet när det inrättats fyra nya familjearbetartjänster. |
| 10. Projekt 7 b tilläggsresurs för Uleåborgs familjerådgivningsbyrå | 137 211 | Ja | En extra barnpsykolog har anställts för att förkorta köerna. I början av år 2002 inrättades ytterligare en psykologtjänst. |
| 11. Uleåborgs stad, Vartu -projektet | 95 190 | Nej | Fortsatt år 2002 som stadens egen verksamhet. |
| 12. Projekt 4 Gemensamt projekt "Kattilakuntaprojektii" | 394 481 | Ja | Som ett resultat av projektet har ordinarie familjearbetartjänster eller tjänster för en viss tid kunnat inrättas. Rollkartan över föräldraskap förblir i bruk som verktyg. De som har arbetat med familjearbete utbildar i sin tur andra tjänsteinnehavare. |
| 13. Identifiera och handla –projektet i Ruukki och Pyhäjoki | 38 590 | Ja | Ett utbildningsprojekt. Kommunerna har skapat egna samarbetsformer och – grupper. |
| 14. Brahestad samkommun projekt 7 b | 30 529 | Ja | Ingen fortsatt finansiering. En kartläggning av möjligheterna till finansiering av projektet företas i kommunerna. Projektarbetaren börjar arbeta i skyddshemmet och fortsätter där med samma arbetspraxis och samarbetsmodell i kontakterna med social – och skolväsendet. |
| 15. Rejsjärvi; utvecklandet av multiprofessionellt familjearbete | 27 099 | | Fortsatt finansiering för år 2002 är ordnad. Man försöker styra resurser till detta arbete från arbetsgruppen i ett allt mer trängt läge. |

| | | | |
|---|------------------|----|--|
| 16. Projekt 5 a Kårsämäki Stödfamiljeverksamhet för barn | 38 247 | Ja | Projektet fortsätter. |
| 17. Projekt 5b Pyhäjärvi stödjande av arbetet på basnivå | 51 454 | | En socialhandledare har anställts 1.6.2001 - 31.5.2002. Projektet fortsätter med hjälp av tilläggsanslag under år 2002. År 2003 försöker man hålla verksamheten igång med stadens pengar. |
| 18. Ylivieska regionkommun: Alavieska, Kalajoki, Merijärvi, Oulainen, Sievi ja Ylivieska | 367 038 | | Det var fråga om sex olika projekt. Gemensamma utvecklingslinjer inom välfärdsprogrammet låg till grund för regionkommunens verksamhetsprogram för social- och hälsovården och de projekt som ansluter sig därtill. Verksamheten vid centralen för familjestöd har stabiliserat sig. En specialbarnträdgårdslärare har anställts. Experimentet med socialjour blev inkört 1.4.2001. |
| 19. Projekt 5 b, Visala sjukhus | 34 303 | Ja | En verksamhetsmodell med vilken barns och ungas hjälpbehov kan bedömas inom vuxenpsykiatrin. Understödet för år 2001 används i sin helhet under år 2002. |
| 20. Konsultation om distansarbete – projektet ut i kommunerna; Mera resurser för distanspoliklinikarbetet för att stöda medlemskommunernas primärvård | 914 000 | Ja | Fortsätter åtminstone till slutet av år 2002 med hjälp av statens tilläggsanslag. |
| 21. Projekt 13 a Nya tag för personalen inom primärvården/stödjande av tidig interaktion – utbildning | 413 004 | Ja | Utbildning i tidig interaktion. |
| 22. Projekt 13 b "Snabbutbildning" | 40 477 | Ja | Pengar för ”snabbutbildning” har mottagits. Med dessa ordnas senare en endagskurs. |
| 23. Norra Österbottens sjukvårdsdistrikts utbildningsprojekt; Psykiatriska tjänster för barn och unga | 137 211 | | Kurserna fortsätter under hösten 2002. |
| Sammanlagt | 3 454 498 | | |

| Kajanalands sjukvårdsdistrikt, 19 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|--|------------------|---|------------------------------------|
| 1. Utbildning i nätverkssamarbete | 148 643 | Ja | Fortsätter inte. |
| 2. Familjeterapi på specialnivå | 50 004 | Ja | Fortsätter till slutet av år 2002. |
| 3. Toimiva perhe (den fungerande familjen) –projektet | 10 025 | Ja | Fortsätter till slutet av år 2004. |
| 4. Kurser för anhöriga (föräldragrupper) | 6 005 | Nej | Fortsätter inte. |
| 5. Speciell arbetsgrupp för barn och unga (LANU) | 457 910 | Nej | Fortsatt finansiering ordnad. |
| Sammanlagt | 672 587 | | |

| Västerbottens sjukvårdsdistrikt, 20 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|---|------------------|---|--|
| 1. Harava – projektet | 30 000 | Ja | Upphör i slutet av år 2004. |
| 2. Utvecklingsprojekt för arbete med familjer med spädbarn, Västerbottens centralsjukhus | 150 000 | Ja | Projektet fortsätter under hösten 2002 med hjälp av penningautomatföreningens och Västerbottens kommuners finansiering. |
| 3. Stärkande av sjukvårdsdistriktets ungdomspsykiatriska poliklinik, Västerbottens centralsjukhus | 100 000 | Ja | Projektet fortsätter som sjukvårdsdistriktets normala ungdomspsykiatriska verksamhet |
| 4. Utvecklingsprojekt i Kemi för barns och ungas sätt att handla | 180 000 | Ja | Staden har anställt en specialarbetare för familjearbetet för hela året. |
| 5. Stödjande av barn och familjer genom ett multiprofessionellt samarbete i Torneå | 39 000 | Ja | |
| 6. Fortsättning på utvecklingsprojektet för det psykosociala elevvårdsarbetet i Keminmaa | 70 000 | Ja | Tilläggsfinansiering ordnad. |
| 7. Utvecklande av det psykosociala elevvårdsarbetet i Övertorneå | 30 000 | Ja | Tilläggsfinansiering ordnad. |
| 8. Effektivisering av elevvårdsarbetet vid läroinrättningarna på mellannivå i Torneå. | 100 000 | Nej | Projektet fortsätter under hösten 2002. Arbetet går vidare med att konsolidera ett planerligt och långsiktigt elevvårds- och krisarbete. |
| 9. Effektivisering av skolhälsovården i Tervola | 30 000 | Ja | tilläggsfinansiering ordnad. |
| Sammanlagt | 729 000 | | |

| Lapplands sjukvårdsdistrikt, 21 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|--|------------------|---|--|
| 1. Gemensamt projekt i fjällområdet | 340 000 | Ja | Fortsatt finansiering ordnad. |
| 2. Ville-Viisari | 354 345 | Ja | Projektet fortsätter och man har ansökt om och även fått finansiering, bl.a. ESF och PAF, för olika delprojekt |
| 3. Lämmin Koti (ett varmt hem) i Posio | 158 993 | Ja | Ansökan om fortsatt finansiering har lämnats in . |
| 4. Askel – familjerehabiliteringsprogrammet i Rovaniemi stad och landskommun | 260 000 | Ja | Med projektet har man strävat efter att ta fram varaktiga nya tillvägagångssätt som är tänkta att bli en del av den servicehelhet som riktar sig till barn, unga och familjer. |

| | | | |
|--|------------------|----|--|
| 5. Lapplands sjukvårdsdistrikts och Rovaniemi yrkeshögskolas utbildningsprojekt; stödande av tidig interaktion | 382 000 | Ja | En fortsättning på utbildningen har planerats. |
| Sammanlagt | 1 495 338 | | |

| HNS, 25 | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
|---|------------------|---|---|
| Projekt som genomförs av kommunerna | | | |
| 1. Vårdkedjeprosjekt. Fortsättning på de tjänster familjerådgivningsbyråerna i Esbo och barnpsykiatrien vid Jorv erbjuder | 424 000 | Ja | |
| 2. Utveckling av den ungdomspsykiatriska konsultationen och arbetshandledningen inom skolhälsovården och skolväsendet | 450 000 | Nej | Helsingfors och nylands sjukvårdsdistrikt står för tilläggsfinansieringen för år 2003. |
| 3. Stödande, handledning och evaluering av tidig interaktion på basnivå | 892 000 | Ja | På olika nivåer har ordnats undervisning i tidig interaktion. |
| 4. Grundandet av en krismottagning för unga i Östra Helsingfors | 346 000 | | Socialverket och Stadsmissionen har slutit avtal om upphandling av tjänster och PAF är med tillsvidare. |
| 5. En mobil barnpsykiatrisk arbetsgrupp (familjerådgivningsbyrån i sydost) | 250 000 | | Gruppen har blivit en naturlig del av verksamheten vid familjerådgivningsbyrån. |
| 6. En mobil barnpsykiatrisk arbetsgrupp (familjerådgivningsbyrån i nordost) | 96 000 | | Startandet av verksamheten fortsätter under år 2002. |
| 7. Kompanjonskapsprojekt, förebyggande flickgrupper vid Flickornas Hus | 60 000 | Ja | Grupperna var lyckade och Flickornas Hus vill syssla med denna slags verksamhet även framöver. |
| 8. Stärkande av det uppsökande ungdomsarbetet; familjeprosjekt på Rönbacka och Rönninge område | 5 000 | | |
| 9. Ruori, ett projekt för fokuserat ungdomsarbete | 851 600 | Ja | Upphör 12/2002; 4 anställdas arbetsavtal löper ut. |
| 10. Malmiryhmä 2001 | 403 810 | Ja | Fortsätter som ordinarie verksamhet. |
| 11. Specialgruppens verksamhet vid Kruunupuisto daghem fortsätter | 1 000 000 | | Experimentet fortgår till 31.7.2004. Avsikten är att gruppen blir permanent ifall resultaten är positiva. |
| 12. Stärkande av familjerådgivningsverksamheten i Hyvinge | 130 000 | | En psykolog för en viss tid 11.6.2001 - 31.12.2001. |

| | | | |
|--|------------------|---|--|
| 13. Projektet med arbetsgruppen för barn och unga i Högfors fortsätter. | 214 000 | Ja | Med hjälp av understödet bildades en arbetsgrupp 1.12.2000 och projektet fortsätter alltjämt. Primärvårdens olika enheter har deltagit i förverkligandet av projektet. |
| 14. Mottagningen som hjälper unga missbrukare i Kervo fortsätter | 277 963 | Ja | |
| 15. Stärkande av familjerådgivningsverksamheten i Kervo | 25 789 | Ja | |
| 16. Förebyggande mentalvårdsarbete med invandrarbarn och – unga i Kervo | 62 204 | Ja | |
| 17. Familjerådgivningens projekt med närhandledning i Mäntsälä | 121 251 | | Den arbetsmetod som tagits i bruk med hjälp av projektet tillämpas och resultaten följs upp. |
| 18. Planering och grundande av en ungdomsklinik samt startande av verksamheten på försöksstadium | 467 650 | | Projektet ombildas till ny ordinarie verksamhet i Borgå stad 1.1.2003. |
| 19. Specialklass i Tusby för emotionellt störda barn | 546 198 | | Specialklassen fortsätter sin verksamhet. |
| 20. Stärkande av uppfostrings- och familjerådgivningsverksamheten i Vanda | 379 731 | Ja | De psykoterapeutjänster som inrättades med hjälp av understödet har ombildats till ordinarie tjänster, och 1.9. inrättas ytterligare en tjänst.. |
| 21. Stödjande av tidig interaktion inom barnrådgivningsarbetet i Vanda | 171 697 | Ja | Utbildning i tidig interaktion. |
| 22. Stärkande av rusvården och ungdomskliniken i vanda | 104 801 | | En socialterapeutjänst 1.4.2001-31.12.2001; tjänsten har ställts på ordinarie fot. |
| 23. Fortsättning på Koppari- projektet i Vanda | 250 467 | Ja | Projektet fortsätter i en skola år 2002 i projektet Hyvinvointi Koulussa (välbefinnande i skolan) (Havukallio lågstadium). Projektet upphör 3.5.2002. |
| 24. Eftermiddagsklubben i Backas för barn i lågstadieålder som behöver särskild vård | 170 773 | | |
| 25. Psykiatriska konsultationer för barn och unga inom barnskyddet i Vanda | 135 447 | Ja | Fortsättningen beror på finansieringen. |
| 26. Stödjande av dagvården i Vanda | 60 000 | | Theraplay-utbildning. Man kommer att ansöka om fortsättning på projektet. |
| 27. Stödjande av arbetet i etappklass i Vanda | 88 901 | | Verksamheten har ombildats till ordinarie. |
| Projekt som genomförs inom HNS:s resultatområden | Kostnader | Fortsättning på projekt från år 2000 | Fortsättning på projektet |
| 28. Startandet av en barnpsykiatrisk avdelning | | | Inhiberades p.g.a. personalbrist, utrymmesbrist och den allmänna ekonomiska situationen inom sjukhuset för barn och unga. |

| | | | |
|---|-------------------|----|--|
| 29. Pilari-projektet, ett gemensamt åtagande för Esbo och HUCS | 346 000 | Ja | Pengar behövs för att verksamhetsmodellen kunde bli permanent. Ansökan om tilläggsfinansiering har gjorts år 2002. |
| 30. Ett projekt för att ordna vård och barnpsykiatrisk undersökning för neurologiskt sjuka barn | 237 829 | | Ett förslag om fortsättning har framlagts 23.1.2002. |
| 31. Ett vidareutvecklande av de barnpsykiatriska tjänster familjerådgivningsbyråerna i Esbo och Jorv tillhandahåller, ett vårdkedjeprosjekt | 173 000 | Ja | Arbetstagare har fått ordinarie tjänster, utbildningsprojekten förverkligas före utgången av år 2002. |
| 32. Krisarbetsgrupp för barnpsykiatrin | 606 000 | | Förhoppningen är att det redan beviljade understödet kunde användas under en längre tidsperiod. |
| 33. Utvecklande av den ungdomspsykiatriska konsultationsverksamheten inom barnskyddet | 606 000 | | Projektet fortgår 1.8.2001- 31.5.2002. Verksamheten utvidgas och blir permanent 1.8.2002. |
| 34. Komplettering av den ungdomspsykiatriska arbetsgruppen | | | De pengar som reserverats för psykologtjänsten förs över till annan polyfonet-verksamhet. |
| 35. Nepsa-projektet, ett regionalt utvecklande av neuropsykiatri | 159 000 | | Budgetförslaget inbegriper en fortsättning på projektet 2002-2003. |
| 36. Polyfonet –projektet | 225 000 | Ja | Beträffande det förebyggande arbetet och krisverksamheten fortsätter projektet till år 2004 som ett samarbetsprojekt. Delprojekten fortsätter som praktiskt arbete och utbildning. |
| 37. Komplettering av arbetsgruppen för barnpsykiatri i Lojo | 113 000 | Ja | Pengarna användes till utbildning, arbetshandledning, till en studieresa och delvis även till löneutgifter. |
| 38. Utveckling av mentalvårdstjänsterna för unga i Lojo | 113 000 | Ja | Utvecklandet av verksamheten fortskrider på basis av den kunskap och utbildning som man tillgodogjort sig. Utrustningen i lokaliteterna svarar nu mot tidens krav. |
| 39. Stärkande av barnpsykiatrin i Hyvinge | 216 000 | | |
| 40. Fortsättande med verksamheten vid dagrehabiliteringsavdelningen för unga | 433 000 | Ja | Dagrehabiliteringen sker vid HUS från och med 1.3.2002. |
| 41. Stärkande av den ungdomspsykiatriska öppna vården | 130 000 | | Parallellmottagningen i Mäntsälä fortsätter med hjälp av understödet till slutet av år 2002. Målsättningen är att den skulle bli permanent från och med början av 2003. |
| 42. En plan för fortsättningen på verksamheten på fältet i medlemskommunerna | 173 000 | Ja | |
| Sammanlagt | 11 516 111 | | |
| 43. Granskning av neuropsykiatrin | 1 350 000 | | |