



Funded by Rights
Equality and
Citizenship (REC)
programme of the
European Union

NUORISOTUTKIMUSSEURA RY.
NUORISOTUTKIMUSVERKOSTO



FACT FOR MINORS VAIHTOEHTOISET SIAISHUOLLON MUODOT VAIKEAHOITOISILLE NUORILLE

Euroopan komission osittain rahoittama hanke – Oikeus- ja kuluttaja-
asioiden pääosasto

SUUNTAVIIVAT

Suuntaviivat psykologisesta stressistä tai psykiatrisista häiriöistä kärsivien nuorten rikostentekijöiden vaihtoehtoiseen sijaishuoltoon ottamisen liittyvien prosessien strategiselle käyttöönotolle

JOHDANTO

Rikoksen tehneiden psykologisista/psykiatrisista häiriöistä kärsivien nuorten auttamisesta ja suojelemisesta on keskusteltu laajasti eurooppalaisella ja kansainvälisellä tasolla. Tuomioissa, joissa on osallisina tällaisia nuoria, tulisi ennakoida vankeusaika muussa ympäristössä kuin vankilassa.

Monissa tapauksissa, joissa asiaa on käsitelty, sekä Euroopan tasolla että yksittäisissä maissa, asiantuntijat ovat korostaneet seikkaa, jonka alan toimijat ovat jo päivittäin kokeneet, eli oikeusjärjestelmän ja terveydenhuoltojärjestelmän vaatimusten välillä olevaa selkeää eroa. Toisin sanoen äärimmäistä hankaluutta yhdistää oikeusprosessien kesto ja hoidon tarve terveydenhoitojärjestelmässä.

Yksi kaikkein puhutuimmista aiheista eurooppalaisessa kontekstissa on erityisesti se, ettei ole olemassa integroitua monitieteellistä lähestymistapaa psykologisista/psykiatrisista häiriöistä kärsivien ja rikosoikeudellisten menettelyjen piirissä olevien nuorten hoidossa osallisena olevien erilaisten palveluiden välillä. Useissa Euroopan maissa nuoren rikostentekijän terapeutin ja sosiokoulutuksellinen hoito on eri laitosten ja palveluiden vastuulla. Valitettavasti näiltä puuttuu yhteiset menettelytavat, välineet ja terminologia, joka auttaisi näitä tahoja poikkeuksetta tekemään yhteistyötä toistensa kanssa. Nämä puutteet muodostavat merkittävän esteen eri opettajien, psykologien, psykiatrien ja sosiaalityöntekijöiden (jne.) töille ja tekevät täsmällisten arvioiden hyödyllisestä muotoilusta erittäin monimutkaista. Lukuisat Euroopan unionin kansainväliset sopimukset, tutkimukset ja direktiivit, jotka koskevat tätä aihetta, ovat osoitus siitä, että kussakin jäsenvaltiossa pyritään voimakkaasti ohjaamaan suoraa päätöksentekoa rikosoikeudellisten menettelyjen alaisten nuorten oikeuksien paremman suojan varmistamiseksi.

Asiayhteysanalyysistä on käynyt selväksi, että kaikille maille, eikä jäljemmille alueille maiden sisällä, ole annettu suuntaviivoja. Niinpä ne toimivat edelleen hyvin harvojen asianmukaisten nuorisooikeuspalveluiden ja paikallisten terveydenhuoltojärjestelmien välisten protokollien varassa. Yhteisten suuntaviivojen puuttuminen on erityisen ilmeistä vaihtoehtoisen hoidon osalta. Tässä tapauksessa kyseiset nuoret on uskottu vaihtoehtoisten järjestelmien vastuulle. Nämä vaihtoehtoiset järjestelmät paitsi käyttävät erilaisia organisatorisia menetelmiä, myös jakavat vastuuta eri tahoille. Toinen asiaan liittyvä seikka on täysi-ikäistymässä olevien henkilöiden hoidon jatkuvuuden takaamisen vaikeus. Vaarana on se, että samoja oikeuksia, ennen kaikkea oikeutta terveydenhuoltoon, ei taata kaikille, ja että näiden nuorten edun mukainen toiminta laiminlyödään.

Nuorisooikeusjärjestelmien kontekstissa sosiokoulutuksellisen hoidon piiriin päätyneiden psykologisista/psykologisista häiriöistä kärsivien nuorten ryhmä on erityisen herkkä. Siksi on korostettava, että heidän hoitoonsa, koulutukseensa ja uudelleenintegrointiinsa liittyvä vastuu kuuluu useille eri yksiköille: terveydenhuoltojärjestelmälle, nuorisooikeusjärjestelmän sosiaalityöntekijöille sekä koulutuksellisille ja vaihtoehtoisille hoitopaikoille. Se, että vastuu näistä nuorista ja näiden nuorten hoito ovat niin hajanaisia, on selvä osoitus vaikeuksista, joita mukana olevat toimijat joutuvat kohtaamaan. Heidän on pystyttävä paitsi käsittelemään monimutkaisia toimintamalleja, monenlaisia alueellisia järjestelmiä sekä erilaisia budjetteja ja resursseja, myös keskenään ristiriidassa olevia menetelmiä ja toimenpiteitä varten varattuja aikoja.

Tästä syystä integroitujen työskentelyperiaatteiden tunnistamisen tarve on selkeä. Samojen periaatteiden tulisi olla yhteiset oikeuspalveluissa, terveydenhuoltojärjestelmässä,

vaihtoehtoisissa hoitolaitoksissa ja kaikissa muissa palveluissa kaikilla alueilla, erityisesti seuraavilla aloilla:

- Nuoriso-oikeuspalveluiden ja mielenterveyspalveluiden välinen yhteistyö
- Mukana olevien instituutioiden kokonaisvaltainen kyky ymmärtää toistensa tarpeita ja tapahtuvia muutoksia
- Miten lähentää tutkimusta hedelmällisen vaihdon ja nuoren parhaimman mahdollisen suojan takaamiseksi

Sosiokoulutuksellisella laitoksella (vaihtoehtoinen hoito) on tärkeä asema nuoriso-oikeuspalveluiden ja laitoshoitopaikkojen välillä. Jotta nuoret voidaan tehokkaasti ottaa hoitoon, on tehtävä alustava arvio nuorten asuinolojen kontekstissa. Kuitenkin jos nuoren konteksti on laitoksessa asuminen (vaihtoehtoinen hoitolaitos), tulee arvioinnin ja myöhemmän sosiaalisen/koulutuksellisen kuntoutuksen perustua tähän kontekstiin. Näin ollen nämä vaihtoehtoiset hoitolaitokset (esim. Italiassa) joutuvat toimimaan sekä siviilioikeuden alalla yhteistyössä (pääasiassa) paikallispalveluiden kanssa, että oikeusalalla. Toisaalta he siis ovat tekemisissä paikallisten viranomaisten ja toisaalta oikeuspalveluiden kanssa, kun kyseessä ovat nuoret rikostentekijät, joita varten tarvitaan erityisiä toimenpiteitä. Tämä "sekajärjestelmä" tarkoittaa, että heidän tavoitteensa vaikeahoitoisten nuorten rikostentekijöiden suhteen eivät aina ole samoja. Itse asiassa monissa tapauksissa toimijoiden on käsiteltävä hyvin erilaisia menettelyjä, jotka eivät todellakaan edistä vuoropuhelua, yhteistyötä eivätkä hyviä käytäntöjä.

SUUNTAVIIVOJEN VASTAANOTTAJAT

1. Poliittiset/strategiset päättäjät oikeusjärjestelmän, terveydenhuollon ja sosiaaliturvajärjestelmien sekä julkisilla että yksityisillä sektoreilla
2. Operatiiviset johtajat (eli toimijat) jotka ovat paikallistasolla, sekä yksityisellä että julkisella puolella, tekemisissä psykologisista/psykiatrisista häiriöistä kärsivien nuorten ja nuorten rikostentekijöiden hoitoon saattamisen erityisohjelmien suunnittelun ja täytäntöönpanon kanssa.

VIITEVÄESTÖRYHMÄ

Alaikäiset ja nuoret aikuiset, jotka kärsivät psykologisesta tai psykiatrisesta häiriöstä ja jotka ovat syyllistyneet rikokseen ja jotka on sijoitettu erityisiin hoitopaikkoihin (muualle kuin vankilaan). Tämä väestöryhmä ei ole määrällisestä näkökulmasta merkittävä, mutta sen on huomattu olevan kasvava trendi oikeusjärjestelmässä.

Kohdetta edustavat nuoret, jotka ovat haavoittuvia ja kärsivät sosiaalisesta syrjäytymisestä, eli haavoittuvuudesta, jota psykopatologia tai "vivahteikkaampi" psykologisen hädän tilanne pahentaa.

KONTEKSTI

Eurooppalaisessa kontekstissa nuoriso-oikeusjärjestelmä ja mielenterveyspalvelut ovat hyvin huolissaan nuorisorikollista, jotka tarvitsevat psykologista tai jopa psykiatrista tukea. Näyttää siltä, että tällaisten nuorten määrä kasvaa lähes kaikissa Euroopan maissa. Olemme tietoisia siitä, että tämän asian taustalla oleva pääperiaate on oikeusjärjestelmän parissa olevien ja näin ollen "vapautensa" menettäneiden oikeus saada hoitoa, tai yleisemmin heidän oikeutensa terveydenhuoltoon (ja kaikki tähän periaatteeseen liittyvät eettiset ja kliiniset näkökohdat). Vapauden menettämisen (rikokseen syyllistymisen seurauksena) ei tosiasiassa tulisi tarkoittaa myös sitä, että henkilöltä riistetään oikeus terveydenhuoltoon. Viitattava lainsäädäntö, sekä kansainvälisesti että kussakin jäsenmaassa, on tässä suhteessa erittäin selkeä.

Lisäksi nuoriso-oikeusjärjestelmä on hyvin tietoinen siitä, että psykologisista ongelmista kärsivän nuoren rikostentekijän kuntoutuksen onnistunut lopputulos riippuu riittävän psykologisen tuen takaamisesta. Erityisesti näissä tapauksissa oikeuslaitoksen on voitava työskennellä yhdessä terveydenhuollon palvelujen kanssa monitasoisen ja yhtenäisen lähestymistavan tarjoamiseksi näille nuorille.

Nuorten rikostentekijöiden mielenterveyden osalta, kuten monissa asiaa koskevissa virallisissa julkaisuissa selvästi mainitaan, on olemassa kolme erilaista mahdollista asetelmaa:

PSYKOPATOLOGISISTA HÄIRIÖISTÄ KÄRSIVIEN NUORTEN TUKEMINEN JA HOITO NUORISOVANKILOISSA. Niitä nuoria kohtaan, jotka kärsivät psykopatologisesta hädästä ja jotka ovat parhaillaan nuorisovankilassa, oikeusjärjestelmän ja terveydenhuoltopalveluiden välillä on yhteistoiminnallinen tehtävä: nuoresta huolehtiva monialainen ryhmä (vankeinhoito, sosiaalityöntekijät, kulttuuriset välittäjät, psykiatrit, psykologit, jne.) toimii tietyssä ja jäsennellyssä kontekstissa, jossa esiintyy määrättyjä piirteitä.

KUN NUORET SIIRRETÄÄN OIKEUSJÄRJESTELMÄSTÄ ERIKOISTUNEISIIN VAIHTOEHTOISIIN HOITOLAITOKSIIN. Joissakin maissa erikoistuneet vaihtoehtoiset hoitolaitokset ovat rakenteita, jotka ovat vaihtoehtona tavallisille nuorisovankiloille, kun käsitellään äärimmäisen monimutkaisia psykopatologisia tapauksia. Muissa maissa nuoria siirretään vain tilapäisesti näihin laitoksiin silloin, kun heidän häiriönsä aiheuttavat akuuttia ahdistusta. Nämä asetelmat ovat hyvin erilaisia kaikista eri näkökulmista, paitsi siinä suhteessa, että molemmat ovat hyvin varmoja rakenteita, jotka rajoittavat suuresti nuorten vapautta. Erot oikeus- ja terveydenhuoltojärjestelmien protokollissa edellyttävät poikkeuksetta, että nuorten hyvinvoinnin vuoksi on olemassa yhteinen lähestymistapa. Jotta nämä tahot voivat päihittää erilaiset lähestymistapansa näitä nuoria kohtaan, epäluottamuksesta luopuminen ja tuottavampiin kommunikaatiomenetelmiin pyrkiminen näiden tahojen välillä on avainasemassa.

PSYKIATRISISTA HÄIRIÖISTÄ KÄRSIVIEN NUORTEN TUKEMINEN JA HOITO VAIHTOEHTOISISSA LAITOSHoitopaikoissa. Tälle asetelmalle tyypillistä on äärimmäisen monimutkainen hallinto, koska vastuu on jaettu eri osastojen välille: nuoriso-oikeuspalvelut, terveydenhuoltolaitokset, koulukotilaitokset, paikalliset viranomaiset ja opetuslautakunta. Suuntaviivamme on tarkoitettu erityisesti tätä asetelmaa varten. Tavoitteena on ymmärtää, miten integroida hoitoprosessin kolme osa-aluetta: psykologisista ongelmista kärsivän nuoren pidättämisen oikeudellinen/menetelmällinen näkökulma, hoitoajanjakso ja kuntoutus.

On syytä panna merkille, että joissakin maissa nämä vaihtoehtoiset hoitopaikat majoittavat hyvin moninaisen ryhmän nuoria: heitä hoidetaan näissä laitoksissa sekä yksityisoikeudellisista että oikeudellisista toimista johtuen (esim. Italiassa on useita tapauksia, joissa siviilituomioistuimien on lähettänyt nuoria laitoshoitopaikkoihin, koska asiayhteyteen liittyvä perhe ei ole ollut sopiva tai koska saatavilla ei ole ollut perhehoitopaikkoja). Toisissa tapauksissa, kuten Espanjassa ja Portugalissa, on laitoshoitopaikkoja, jotka on tarkoitettu yksinomaan nuorille, jotka ovat syyllistyneet rikoksiin. Lisäksi jotkut nuoret, joilla on sosiaalisen epätasapainon aiheuttamia käyttäytymishäiriöitä, voidaan siirtää laitoshoitopaikkoihin sosiaalihuollon toimesta. Lopuksi mukana ovat vielä vailla huoltajaa olevat ulkomaalaiset nuoret, jotka on otettu hoitoon laitoshoitopaikkojen tai hädässä olevista nuorista vastaavien palveluiden toimesta.

Lisäksi psykologisista häiriöistä kärsivien nuorten rikostentekijöiden määrä on viime vuosina asteittain lisääntynyt. Osalla näistä nuorista on suunnaton "valikoima" psykiatrisia oireita. Ajan mittaan alan toimijat ovat oppineet ymmärtämään avun tarpeen näiden nuorten taholta, mutta tosiasiallisesti he eivät pysty olemaan paljoa avuksi tilanteessa, jossa psykiatrisen häiriön muuttuu akuutiksi: tosiasia on, että näiden erityisen vaikeiden nuorten läsnäolo laitoshoitopaikassa voi saattaa sekä henkilökunnan että muut nuoret suureen vaaraan. Toisaalta näiden nuorten hoitamisen vaihtoehtoisissa laitoshoitopaikoissa on tarkoitus tukea näitä nuoria koko heidän kuntoutuksensa ajan, ja toisaalta psykologisista/psykiatrisista häiriöistä kärsivien nuorten rikostentekijöiden kohdalla tämä tavoite on kuitenkin hankala saavuttaa. Valitettavasti näiden nuorten erityisen vaikeasta taustasta aiheutuvat ongelmat ja se, mitä laitoshoitopaikat pystyvät tarjoamaan, eivät kohtaa, joten näiden nuorten oleskelujakso on tuomittu epäonnistumaan.

Lukuisat toisiinsa kytköksissä olevat syyt tälle ovat seuraavat:

a) **Toimijat.** Vaihtoehtoisissa hoitolaitoksissa työskentelevien toimijaryhmien ominaisuudet (stressinsietokyky, empatia, kyky hillitä ja olla tiukka, kyky noudattaa jatkuvasti jokapäiväisen elämän toimintasääntöjä laitoksessa, jne.) eivät välttämättä ole aina riittävät takaamaan sitä vakautta ja järjestystä, joka edistäisi nuorten positiivista oleskelua laitoksessa. Toimijat itse ovat tietoisia tarpeestaan työskennellä sopusoinnussa muiden osastojen toimijoiden sekä muiden ammattilaisten kanssa.

b) **Yhteistyö palveluiden välillä.** Sekä laitoshoitopaikoissa, joissa majoitetaan psykologisia ja/tai psykiatrisia häiriöitä sairastavia nuoria rikostentekijöitä, että muissa erityisissä laitoksissa on varmistettava, että nuori saa riittävää tukea nuoris-oikeusjärjestelmältä ja nuorten neuropsykiatrisilta palveluilta. Tuen puuttuminen merkitsee sitä, että tällaisten laitosten henkilökunta toimii yli voimavarojensa, eikä nuorten asianmukaista hoitoa voida taata.

c) **Diagnoosin ajoitus.** Kun vaihtoehtoinen hoitolaitos pyytää asiantuntijoiden apua, tämä tuki ei aina toteudu nopeasti: on varsin mahdollista, että voi kulua huomattava määrä aikaa ennen kuin riittävä diagnoosi ja sen jälkeinen kuntoutussuunnitelma saadaan aikaiseksi.

d) **Yksimielisyyden puute kansallisella institutionaalisella tasolla.** Sellaisen protokollan puuttuminen, joka mahdollistaa tämän kohderyhmän hoitamisen nopeammin vaihtoehtoisissa hoitopaikoissa, voi johtaa seuraaviin:

1. nuoren jo valmiiksi herkän henkisen tilan heikkeneminen, joka voi johtaa jopa sairaalahoitoon tehohoitoyksikössä tai erikoissairaanhoidossa;
2. nuoren tuomion mahdollinen piteneminen, vaikkakin tilapäisesti, jotta saataisiin "hillittyä" akuutti episodi nuoren jo valmiiksi häiritsevässä käyttäytymisessä¹;
3. kiusan aiheuttaminen nuorille johtuen siitä, että heidät siirretään yhdestä laitoshoitopaikasta toiseen sillä ajatuksella, että heistä hankkiudutaan eroon. Jopa kaikkein monimutkaisimmissa tapauksissa on aina odotettavissa alkuvaiheen sopeutumisaika laitoshoitopaikkaan saapumisen yhteydessä. Yksittäisten laitosten sääntöjen noudattamisesta huolimatta nuoren tarpeisiin liittyy aina tietty joustavuus. Tämä ei hyödytä pelkästään nuoria, vaan myös kuntoutustavoitetta. Tämä "kuntoutussopimus" voidaan kuitenkin rikkoa. On olemassa useita erilaisia syitä, jotka voivat saada toimijan vakuuttuneeksi siitä, että nuoren siirtäminen muualle on paras toimintatapa. Siirtyminen uuteen laitokseen johtaa kuitenkin väistämättä sopeutumisongelmiin, jotka johtuvat edellisessä laitoksessa saaduista kokemuksista. Monissa tapauksissa, kun nuoria, jotka osoittavat dysfunktionaalista käytöstä psyykkisen tilansa johdosta, siirretään toistuvasti, heidän tilansa huononee tämän seurauksena.
4. Kuntoutushoito ei jatku, kun he ovat lähteneet laitoshoitopaikasta.

Suuntaviivat psykologisesta stressistä tai psykiatrisista häiriöistä kärsivien nuorten rikostentekijöiden vaihtoehtoiseen sijaishuoltoon ottamisen liittyvien prosessien strategiselle käyttöönotolle

1. Nuorille, jotka kärsivät psykologisista/psykiatrisista häiriöistä, on taattava oikeus hoitoon, riippumatta siitä, ovatko he nuorisovankiloissa vai majoitettuna vaihtoehtoisiin hoitolaitoksiin. Tämän huomioonottaen oikeusjärjestelmä, joka toimii nuoren laillisten huoltajien asemassa, ottaa vastuun siitä, että nuorilla on mahdollisuus saada fyysistä ja henkistä terveydentilaansa varten tarvittavaa

hoitoa. Lisäksi oikeus terveydenhoitoon olisi taattava kaikille nuorille ilman syrjintää.

2. Jotta nuoret voidaan tehokkaasti ottaa hoitoon, on tehtävä alustava arvio nuorten asuinolojen kontekstissa. Kuitenkin jos nuoren konteksti on laitoksessa asuminen (vaihtoehtoinen hoitolaitos), tulee arvioinnin ja myöhemmän sosiaalisen/koulutuksellisen kuntoutuksen perustua tähän kontekstiin. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan olisi mahdollisuuksien mukaan sisällytettävä myös nuoren perheen aktiivinen osallistuminen, jotta helpotetaan nuoren sopeuttamista nuoren perheen ja elämän kontekstiin.
3. Jotta optimoidaan näiden nuorten hoitoon pääsy, moniammatillaisen toimijoiden ryhmän, johon kuuluu sosiaalityöntekijöitä, kouluttajia, lääkäreitä ja psykologeja, on tehtävä täydellinen arviointi nuoren tapauksesta. Kun nuoren tila on arvioitu, toimijat voivat suunnitella tarvittavan avun tyyppin. Vaikka oikeusjärjestelmä onkin vastuussa kuntoutussuunnitelman toteuttamisesta, sen tulisi myös ottaa mukaan nuoren perhe mahdollisuuksien mukaan. Jos epäillään psykiatrasta häiriötä, tarvitaan asianmukaisen asiantuntijan pikaista puuttumista asiaan.
4. Nuorten hoidolle tulisi olla tyypillistä "erilaiset" avun tasot riippuen nuoren häiriöstä, sen monimutkaisuudesta ja vakavuudesta, sekä taustakontekstianalyysistä. Tämä tarkoittaisi kokonaisvaltaisen "terapeuttisen" järjestelmän luomista, jonka perustana on palveluiden tunnistaminen ja verkottaminen yhdenmisen ja koordinoitun ketjumenetelmän perusteella.
5. Missään tapauksessa mahdollinen psykiatrisen häiriön diagnoosi ei saa johtaa siihen, että nuori leimataan tilansa vuoksi, eikä se saa estää nuoren uudelleensopeutusprosessia. Sen pitäisi sen sijaan olla välttämätön elementti, jonka pohjalta aloitetaan positiivinen uudelleenoppimiskurssi. "Oikea-aikaisella" ja jatkuvasti päivitetyllä diagnoosilla on siis keskeinen rooli yksilöllisen suunnitelman laatimisessa: sillä on äärimmäisen tärkeä vaikutus nuoren koko kuntoutukseen liittyviin päätöksiin ja heidän hoitoonsa.
6. Tarve taata "oikea-aikainen hoito kriisitilanteessa". Terveystieteiden henkilökunnan olisi voitava tunnistaa kriteerit, jotka muodostavat hoitoprioriteetin, jotta saavutettaisiin myönteinen kuntoutustulos.
7. Nuoren siirto tarkemmin erikoistuneeseen laitokseen tulisi olla vain rajoitetuksi ajaksi ja/tai siksi aikaa, kun lapsiin erikoistunut neuropsykologi määrittää parhaan toimintatavan. Näin varmistetaan, että nuorella on paremmat mahdollisuudet positiiviseen psykososiaaliseen kuntoutukseen ja uudelleenkoulutukseen.
8. Yhteistyön vahvuus voidaan määritellä siten "missä määrin eri toimielinten edustajat ovat yhdistäneet toimintansa ja jakaneet resurssinsa sekä vastuunsa lopputuloksista" [Goedee & Van Sommeren (2012), perustuen Cropper et al.:n

ideoihin (2008). Siksi on välttämätöntä kiinnittää erityistä huomiota prosessin eri vaiheisiin kokonaisvaltaisen lähestymistavan saavuttamiseksi.

9. Useiden virastojen yhteiseen lähestymistapaan on sisällytettävä useita vastuutasoja (kansallinen, alueellinen, paikallinen) sekä erityistoimien, joihin kunkin verkoston jäsenen on ryhdyttävä, määrittely ja toteutus. Näihin toimiin kuuluvat: a) sellaisen kiinteän menettelyn luominen, joka toteutetaan toimijaryhmän toimesta hoitoon ottamisen yhteydessä, b) tunnistaa menetelmä, jolla taataan tiedon jakaminen, c) asiantuntemuksen vaihto eri asiantuntemuksen alojen välillä, d) kaikkien toimijoiden koulutus yhteisessä toimintasuunnitelmassa, e) useiden virastojen yhteistyön mahdollistavien työkalujen hankinnan tuki, f) yhteinen arviointiprotokolla, jolla voidaan arvioida kuntoutusprosessin tuloksia, g) sellaisen menettelyn luominen, jolla taataan hoidon ja avun jatkuminen sen jälkeen, kun nuori on poistunut laitoshoitopaikasta.
10. Tärkeä osa-alue toimivamman organisaation aikaansaamaksi on osastojen välinen integraatio. Yhteistyö ja strategisen yhteistyömallin luominen tulisi varmistaa "moniammatillisen ryhmän" toimesta. Tämä ryhmä pystyy näin käsittelemään kaikkia nuoren hoitoon liittyviä näkökohtia sekä tunnistamaan psykologisten/psykiatristen häiriöiden puhkeamisen varhaisessa vaiheessa.
11. Jotta verkosto olisi tehokkaasti kestävä, sen on tähdättävä sitovien sopimusten ja/tai protokollien luomiseen. Lisäksi sen olisi ennakoitava standardien ja hyväksytyjen käytäntöjen sekä saatujen tuloksien säännölliset tarkastukset.
12. Olisi hyödyllistä edistää tutkimusta tällä alalla myös saatujen tulosten seurannan kautta. Lisäksi olisi suositeltavaa perustaa asialle omistettu IT-järjestelmä.
13. Eri osastojen mukana olo ja rinnakkaiselo nuoren hoitoonottamisen vaiheessa edellyttää kulttuurillista muutosta operatiivisen muutoksen lisäksi. Tämä voidaan saavuttaa yhteisellä suunnittelulla ja integroimalla koulutuskursseja erityisesti paikallisella kontekstitasolla.
14. Näiden suuntaviivojen suotava tulos on se, että niistä tulee lähtökohta yhteisen protokollan luomiselle Euroopan tasolla. On äärimmäisen tärkeää saada hallintaan nykyinen hajanainen lähestymistapa psykologisista häiriöistä kärsivien nuorten rikostentekijöiden hoitoon ottamisessa, ensinnäkin nuorten itsensä hyvinvoinnin vuoksi ja toiseksi siksi, että heidän oikeuttaan riittävään terveydenhuoltoon ei täysin kunnioiteta. Lopuksi, YK:n suositusten ja erilaisten eurooppalaisten direktiivien mukaisesti, psykologisista tai psykiatrisista häiriöistä kärsivät nuoret rikostentekijät tulisi sijoittaa vaihtoehtoihin hoitolaitoksiin nuorisovankiloiden sijaan.