

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue



Päihteitä käyttävien äitien palvelujen turvaaminen Siun sotessa

2.3.2023

Sisällysluettelo

1	Hankkeen tarve	2
1.1.	Tausta	2
1.2.	Tarve	3
2	Kohderyhmä	8
3	Hankkeen tavoitteet, tuotokset tulokset ja vaikutukset	8
4	Toteutus ja aikataulu	12
5	Hankkeen toimijat ja organisoituminen	14
5.1	Hankkeen resurssit	14
5.2	viestintä	15
5.3	seuranta ja arviointi	16
5.4	riskit ja niihin varautuminen	17

Tekijät

Ulla Tiainen

Riitta Onkalo-Okkonen

Antti Liuska

Mireille Tarkiainen

Jenna Piironen

1 Hankkeen tarve

1.1. TAUSTA

Sosiaali- ja terveysministeriö myönsi 3.12.2021 antamallaan päätöksellä Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Siun sotelle valtionavustuksen, joka oli tarkoitettu turvaamaan päihteitä käyttävien odottajien ja vanhempien palvelut ennen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen voimaantuloa. Hankeraha myönnettiin ajalla 1.1.–31.12.2022 aiheutuviin kustannuksiin.

Suunnitteluvaiheessa hankkeelle annettiin nimi Suojaa-hanke. Toiminnallisesti se oli jo hakuvaiheessa päätetty sijoittaa lastenpsykiatrian klinikan vauvaperheyksikköön. Hankkeen tavoitteena oli kehittää ja vakiinnuttaa Siun sotelle Suojaa-toimintamalli. Alkuvuosi 2022 oli monella tapaa haastava rekrytointien suhteen. Suojaa-hanke itsessään herätti paljon myönteistä mielenkiintoa, mutta Siun soten vakituisen henkilöstön siirtymistä hanketyöhön rajoitettiin useista eri syistä johtuvilla rekrytointikielloilla. Siksi hanke pääsi käynnistymään tosiasiallisesti 21.3.2022, ja viimeisin hanketyöntekijä aloitti tehtävässään täysimääräisesti vasta 16.5.2022.

Suojaa-toiminnan kohderyhmänä ovat olleet Siun soten alueella asuvat päihteitä käyttävät lasta odottavat vanhemmat ja pikkulapsiperheet. Suojaa-hankkeen vahvana osatekijänä on ollut asiakastyö, jonka muotoina ovat olleet mentalisaatiota tukevat ultraäänitutkimukset, raskausajan päiväkirjatyöskentely, raskausajan kiintymyssuhdeterapia ja varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapia, kotiin vietävä perhetyöskentely, asiakkaiden verkostojen kartoitus ja kokoaminen sekä työnjaosta sopiminen, palvelutarpeen arvioinnit, Vahvuutta Vanhemmuuteen -ryhmät ja asiakaspalautehaastattelut. Suojaa-toiminnassa oli mukana hankkeen aikana kaikkiaan 12 perhettä.

Osana Suojaa-hanketta on kehitetty yhteistyössä neuvoloiden kanssa asiakkaiden tunnistamisen ja tukemisen menetelmiä, päivitetty neuvoloiden työohjeita ja tehty työntekijöiden osaamisen kehittämisen suunnitelma.

Kesällä 2022 tuli mahdollisuus hakea STM:n hankkeille lisärahoitusta. Rahoitusta haettiin sosiaaliohjauksen osuuden lisäämiseen sekä lisäämään hankkeen raportointiin vuoden 2023 ensimmäisinä kuukausina. Lisäajan muodossa resurssia ei myönnetty, mutta sosiaaliohjaukseen myönnettiin lisärahaa. Päätöksen tiedoksi saaminen venyi kuitenkin niin pitkälle syksyyn, että sosiaaliohjaajaa ei onnistuttu rekrytoimaan Siun soten sisäisesti eikä myöskään ostopalveluna. Saatu lisärahoitus päädyttiin pääosin palauttamaan.

Lyhyeksi jääneen hankekauden vuoksi osa huomatuista kehitystarpeista jäi kesken tai niitä ei pystytty toteuttamaan hankeaikana.

Siun sote toimii osatoteuttajana Vauras-hankkeessa. Vauras-hanke on Pohjois-Savon hyvinvointialueen hallinnoima. Rahoitus on käytettävissä 1.1.2022 - 31.12. 2023 syntyviin kustannuksiin. Siun sotessa työskentelee Vauras-hankkeessa 50 % projektisuunnittelija, joka aloitti tehtävässään syksyllä 2023. Hankkeessa kehitetään raskaus- ja vauvaperheajan päihdepalvelujen palveluketjuja saumattomaksi kokonaisuudeksi koko Kuopion yliopistollisen sairaalan yhteistoiminta-alueella. Hankkeessa myös selvitetään palveluiden vaikuttavuutta ja etsitään sille sopivat mittarit. Hanke on alkuvaiheessa sen myöhäisen alkamisajankohdan vuoksi.



Hankeaika vuonna 2022 jäi lyhyeksi myöhäiseksi venyneen aloitusajan vuoksi. Päätös lisärahoituksen myöntämisestä venyi niin pitkälle, ettei saatua lisärahoitusta kyetty hyödyntämään vuonna 2022, vaan rahat palautettiin rahoittajalle.

1.2. TARVE

Suojaa-hankkeen tuotoksena laadittiin työohje päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen tai hänen puolisonsa tai pikkulapsiperheen vanhemman ohjaaminen neuvolasta Siun soten mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Ohjeen jalkautukseen ei hanketyön puitteissa jäänyt kuitenkaan riittävästi aikaa, eikä ohjetta ole tästä syystä otettu neuvola-palveluissa vielä käyttöön. Tällä hetkellä suuri osa tunnistetuista raskaana olevista päihteitä käyttävistä perheistä on jo ennen raskautta päihdepalveluiden asiakkaina, ja ohjautuminen tapahtuu useammin päihdepalveluista neuvolaan, kuin toisinpäin. Käytännössä asiakkaat on tarvittaessa ohjattu MIEPÄ-palveluihin soittamalla Mielenterveys- ja päihdetyön hoitokoordinaattorille tai suoraan päihdepalveluita tarjoavaan yksikköön. Asiakkaan päihdeongelma on myös voitu tunnistaa neuvolassa, mutta asiakas on ohjattu neuvolasta ainoastaan HAL-poliklinikan asiakkuuteen, mistä jatko-ohjaus päihdepalveluihin on tarvittaessa tehty. Selkeää toimintamallia neuvolasta päihdepalveluihin ohjautumiseen ei kuitenkaan ole Siun soten neuvolassa käytössä, mistä syystä hoitonohjauksen prosessi ei ole ammattilaisille selkeä tai yksiselitteinen.

Päihteitä käyttävän raskaana olevan tai pikkulapsen vanhemman päihdeongelman tunnistaminen koetaan ammattilaisten keskuudessa vaikeaksi. Vauras-hankeen teettämän kyselyn mukaan 55 % Siun soten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista kohtaa päihteitä käyttäviä raskaana olevia ja vauvaperheitä yksittäisiä kertoja vuodessa. Selvityksen mukaan päihteiden käyttö tulee ilmi joko asiakkaan itsensä kertomana, yhteistyöverkoston kautta tai kysymällä asiakkaalta suoraan päihteiden käytöstä.

NEUKO-ohjeiden mukaisesti Suomessa ei ole vielä rutiininomaisessa käytössä päihteiden käyttöä tunnistavaa laboratoriotutkimusta raskaudenajalle, mutta THL on kehittämässä Peth-verikoeseulonnan analytiikkaa varhaisen raskaudenaikaisen alkoholin käytön tunnistamiseksi. Testiin sopivuutta testataan eri yksiköissä vuosina 2022–2023, minkä jälkeen saadaan lisätietoa Peth-tutkimuksen soveltuvuudesta raskaudenaikaiseen seulontaan (Päih-teitä käyttävien äitien palvelut - THL 16.2.2023).

Siun soten neuvolassa tai äitiyspoliklinikalla ei tehdä rutiininomaisia laboratoriotutkimuksia päihteiden käytön selvittämiseksi, vaan virtsanäytteen huumeeseulontoja on tehty tarpeen mukaan äitiys- ja HAL-poliklinikalla sekä päihdepalveluissa. Neuvolan ohjeiden mukaisesti kaikilta raskaana olevilta tutkitaan alkuraskauden verikokeissa Hepatiitti-B, HIV ja kuppa, riskinarvioinnin perusteella odottajista tutkitaan myös Hepatiitti-C ja tarvittaessa muita infektiolaboratoriotutkimuksia. Siun soten alueen neuvolan toimintaohjeet laaditaan yhdessä maakunnallisessa äitiys- ja ehkäisyneuvolan tiimissä, lisäksi käytetään alueellista Hoidonporrastusohjetta, joka selkeyttää äitiysneuvolan ja naistenkeskuksen (äitiyspoliklinikan) välistä työnjakoa.

Alueen HAL-poliklinikan lähetekriteerit ja HAL-toimintaohjeet ovat päivitystyön alla. Ammatillaisen näkemys on, että olisi hyvä, että luotaisiin jonkinlainen seulontasuunnitelma kullekin asiakkaalle. Jonkinlaisen rutiinimaisen ohjeen mukaan seulominen helpottaisi esimerkiksi äitiyspoliklinikan lääkärin tehtävää, ettei hänen tarvitsisi miettiä, pitikö tämän henkilön kohdalla ottaa seula vai ei. Vaikka päihteiden käytön tunnistaminen lisääntyisi laboratoriotutkimusten tehostuessa, tehostamisen tarvetta on myös nykyistä laadukkaamman päihteiden käytön juurisyiden hoidossa. Esimerkiksi Vauras-hankkeen asiakaskyselyssä päihteitä käyttävät raskaana olevat ja pikkulasten vanhemmat ovat tuoneet esille, että päihteiden käyttöön johtaviin juurisyiden hoitoon on vaikea päästä.

Suojaa-hankkeen asiakaspalautteissa päihderiippuvuutta sairastavat, toipuvat henkilöt, sekä miehet että naiset, suhtautuivat päihdeettömyyden laboratoriotutkimuksiin tehtävään seurantaan ja seulontaan pelkästään myönteisesti. Esimerkiksi verikoeseulontaa pidettiin toivottavana ja tärkeänä päihdehoidon interventiona, joka lisäsi perheen turvallisuuden tunteita ja pariskunnan keskinäistä luottamusta. Puhdas seulatulokset oli mahdollista yhdessä katsoa Oma-kannassa, ja puhtaat seulatulokset olivat tärkeitä parisuhdetyytyväisyyden ja –luottamuksen lähteitä. Laboratoriotutkimukset ovat siis tärkeitä kodin ja perheen turvallisen ja myönteisen tunneilmapiirin kannalta. Stressistä, ahdistuksesta ja riitelystä vapaa kodin ilmapiiri puolestaan on olennaisen tärkeä pienen lapsen turvallisen kasvuympäristön laadullinen tekijä sikiökaudelta lähtien. Seulonta- ja seurantatutkimukset ovat olennaisen tärkeitä olla saatavilla myös raskaana olevan naisen puolisolille, koska puolison päihteiden käyttö altistaa retkahdukselle ja puolison/toisen vanhemman päihtymys on turvattomuuden lähde perheen lapsille. Suojaa-hankkeen asiakasperheet olivat kiinnostuneita saamaan käyttöönsä PreVict-menetelmän, mutta tätä ei vuoden 2022 aikana päästy toteuttamaan.

Suojaa-hankkeessa laadittiin työohje äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajille päihteiden käytön tunnistamiseen. Työohjetta on vielä tarkoitus jatkokehittää yhteistyössä Vauras-hankkeen ja neuvolapalveluiden kanssa. Työohjeen käyttöön juurruttaminen vaatii edelleen täydennyskoulutusta ja ohjausta terveydenhoitajille. Tämä neuvolaterveydenhoitajien täydennyskoulutus ohjauksineen toteutettaisiin osana uutta hanketta vuoden 2023 valtioapurahan turvin.

Sekä Suojaa- että Vauras-hankkeiden tekemien selvitysten mukaan sosiaalihuollon kanssa tehtävä yhteistyö oli terveydenhoitajille tuttua, mutta heillä oli myös epätietoisuutta ja epävarmuutta siitä, milloin ja millä kriteereillä tehdään ennakkollinen lastensuojeluilmoitus, milloin ja millä kriteereillä tehdään lastensuojeluilmoitus sekä miten palvelutarpeen arviointi toteutuu Siun soten eri toimialueilla. Selvitysten mukaan valtaosalle ilmoitusten tekemisen perusteet ja toimintatavat olivat tuttuja, mutta epävarmuutta tai tietämättömyyttä kokevien ammattilaisten osuus oli kuitenkin lapsen hyvinvoinnin turvaamisen näkökulmasta katsottuna kestävämpi. Esimerkiksi ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen tekemiseen liittyen epävarmuutta koki 62 % mielenterveyspalveluiden vastaajista. (Vauras-hanke 2023.)

Suojaa- ja Vauras-hankkeissa tehdyissä selvityksissä ja hankkeisiin kytkeytyneissä keskusteluisissa kävi ilmi, etteivät päihteitä käyttävien odottajien ja vauvaperheiden vanhempien palvelut ja toimintamallit ole kokonaisuutena ammattilaisille selkeät ja että osaamisen kehittämisen tarvetta on runsaasti. Myös Suojaa-hankkeen loppuraportissa nostettiin esille kokonaisvaltaisen koordinoinnin tarve kohderyhmän asiakkaiden palveluissa. Päihteitä käyttävien odottajien ja vauvaperheiden vanhempien palvelupolut eivät siis toteudu riittävällä tavalla Siun soten palvelukokonaisuuksissa. Koko hyvinvointialueen tavoitteena on, että asiakasryhmällä on selkeät palveluketjut ja -suunnitelmat. Siksi palvelukokonaisuuden selkiyttämiseksi tarvitaan kattavaa koordinoitua.

Palveluiden koordinoinnin tavoitteena on välttää päällekkäistä työskentelyä ja keskittyä niihin palveluihin, joiden vastaanottamiseen asiakkailta on voimavaroja, ja jotka ovat asiakkaiden kannalta ensisijaisia. Yhtä lailla koordinoinnilla on pyrittävä turvaamaan, etteivät perheet jää ilman tarvitsemiaan palveluja. Suojaa-hanke tavoitti myös sellaisia perheitä, joissa toinen vanhemmista (isä tai odottavan naisen puoliso) oli jäänyt tai jätetty vaille asianmukaista päihde- tai mielenterveyshoitoa. Erityisesti psykoterapeuttisessa työskentelyssä perheiden kanssa psyykkisen kivun lähteeksi tunnistettiin sellaiset vanhempien ja lasten tilanteet, joissa perheen isommat lapset olivat sijoitettuina kodin ulkopuolelle. Palvelujen piiriin päästiin palamaan uuden raskauden vuoksi ja psykoterapeuttisen hoidon tarvetta todettiin sekä perheen aikuisilla että lapsilla. Lisäksi psykososiaalista tukea saattoivat tarvita myös lasten sijaishuoltajat.

Palvelujen koordinoinnin perustaksi palvelukokonaisuus on tarpeen kuvata tarkasti jäsennettynä. Hallintorajat ylittävä monitoimijuus on palvelukokonaisuuden perusominaisuus, ja siksi on tärkeää voida kuvata, millainen rooli eri toimijoilla, kuten äitiys- ja lastenneuvolalla, naistenkeskuksella, mielenterveys- ja päihdepalveluilla, lastentaudeilla, lastenpsykiatrialla, sosiaalihuollolla, yleissairaalapsykiatrialla ja päihdelääketieteen poliklinikalla palvelukokonaisuudessa on. Lisäksi perheet saattavat tarvita yksityisen sektorin tuottamia palveluja, kuten ensikotia ja perhekuntoutusta tai laitospäihdekuntoutusta.

Vuodelle 2023 haettavalla valtionapurahoituksella mahdollistetaan muutos, joka tehostaa toimintaa kohderyhmän palveluissa. Hankkeessa toimintaa pyritään katsomaan uudella tavalla ja pilotoimaan uusia monitoimijuuden työmuotoja, jotta toiminnan tehostaminen mahdollistuu työmuotoja ja osaamista kehittämällä. Tavoitteena on, että uusia tehtäviä ei perusteta, vaan nykyiset henkilöresurssit otetaan tehokkaasti käyttöön osaavina ja yhteistyökykyisinä. Tavoitteena ja hankkeen tuloksina on siis tuottaa paremmat palvelut nykyisin henkilöresurssein. Valtionapurahan mahdollistaman kriittisen tarkastelun ja toiminnan kehittämisen avulla tavoitellaan eri palvelujen ja soten eri palveluyksiköiden toiminnan entistä parempaa integroitumista osaksi kokonaisuutta. Kohderyhmän kanssa työskentelevien yksikköjen toimintaa tulee tarkastella uusista näkökulmista ja pyrkiä tunnistamaan kunkin

yksikön ydinosaaminen osana tehokasta palvelukokonaisuutta. Tärkeää on voida arvioida ja tarkastella, tehdäänkö yksiköissä päällekkäistä työtä jonkin toisen yksikön kanssa. Tavoitteena on purkaa mahdolliset päällekkäisyydet.

Raskauden alkaessa päihteiden käytön varhainen tunnistaminen on hyvin tärkeää sikiön kehityksen ja sikiön terveyden kannalta. Viime vuosina naistenkeskuksen hal-poliklinikkaan on otettu hoitoon vuosittain 15–20 raskaana olevaa naista. Keskussairaalan lastentautienklinikan vauvaperheiden kuntoutusohjaajien ja vauvaperheiden psykoterapeutin arvioiden mukaan Siun soten alueella syntyy ja vastasyntyneenä hoidetaan vuosittain noin viittä vauvaa, joilla on oireita tai sairautta sikiökautisesta altistumisesta alkoholille sellaisissa tilanteissa, joissa vauvan sairaus on yllätys ja joissa raskausajan alkoholinkäyttö on selvästi kokonaan jäänyt tunnistamatta ja hoitamatta. Lastentautien kuntoutusohjaajat ja psykoterapeutti arvioivat myös, että vuosittain syntyy noin 10 vauvaa, joilla on vastasyntyneisyyskaudella epämääräisiä oireita, jotka voisivat olla altistumista muille päihteille kuin alkoholille. Vauvan oireiden tarkka tunnistaminen ei aina ole mahdollista, mutta oireet saattavat olla seurausta tunnistamatta jääneeseen päihdekäyttöön raskausaikana. Näiden käytännön työssä havaittujen tapausten perusteella voidaan tehdä hyvin karkea arvio esiintyvyydestä: Noin puolet (n=15-10) tapauksista tunnistetaan ja ohjataan hoitoon, kun taas puolet tapauksista (n=15) jää vuosittain tunnistamatta ennen vauvan syntymää.

Päihdetietoisuus kaikissa palveluissa ja aktiivisuus päihteiden käytön tunnistamisessa on edelleen keskeistä hanke-työtä. On hyvin tärkeää tunnistaa ja ohjata päihteitä käyttäviä odottavia vanhempia mahdollisimman varhaisessa vaiheessa päihdepalvelujen piiriin. Ammattihenkilöiden tiivis yhteistyö perheen palvelukokonaisuudessa on keskiössä. Asiakkailta tulee olla mahdollisuus saada tiivistä päihdehoitoa, ja tarpeenmukaiset mielenterveyspalvelut tulee kytkeä osaksi hoidon kokonaisuutta. Arviointikriteeri palvelun onnistumisella on, että päihdealtistuneiden vauvojen määrä vähenee ja vanhemmat ovat päihdeettömiä raskauden aikana ja sen jälkeen.

Lisäksi tavoitteena on, että palveluissa huomioidaan ja tunnistetaan useita palveluja käyttävät asiakkaat. Yhden perheen kanssa saattaa työskennellä useita ammattilaisia eri palveluyksiköistä, mutta toiminnat eivät integroidu toisiinsa. Merkittäväksi esteeksi integraatiolle ovat osaltaan tietojärjestelmien kankeus ja se, että eri tietojärjestelmät ne eivät keskustele keskenään. Esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tiedot eivät näy ristiin.

Hankkeessa siis tarkastellaan kriittisesti päihteitä käyttävien odottajien ja vauvaperheiden vanhempien palvelukokonaisuutta, etsitään ratkaisuja ja pilotoidaan uudenlaista monitoimisuuden ja yhteistyöryhmän toimintamallia. Esimerkiksi päihdelääketieteen osaamista voidaan uuden päihdelääketieteen poliklinikan perustamisen myötä hyödyntää tehostetusti kohderyhmän palveluissa. Vauvaa odottavien ja vauvaperheiden vanhempien päihdehoidon ja -kuntoutuksen koordinoitavastuun tulisi kuulua erikoissairaanhoidon, jonne hankkeessa pilotoitavana toimintatapa muodostetaan työryhmä, joka toimii asiakas- ja potilastiiminä. Työryhmään tärkeinä jäseninä mukaan kutsutaan aina myös päihdepalvelut ja äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitaja. Työryhmässä voidaan laatia asiakas-kohtaisia hoitosuunnitelmia, seurata hoidon tavoitteiden toteutumista ja konsultoida eri asiantuntijoita. Työryhmässä voidaan siis käydä asiakastapauksia yhdessä läpi samalla sopien, mikä palvelu on asiakkaalle sopiva hänen tarpeensa ja voimavaransa huomioon ottaen. Työryhmän tärkeänä tavoitteena on, että aito ymmärrys asiakkaan tilanteesta lisääntyy moniammatillisesti.

Perustettavassa työryhmässä päihdeongelmaisten vauvaa odottavien ja vauvaperheen vanhempien tilannetta arvioidaan aina yksilöllisesti, jottei palveluita ja työtekijöitä ole liian paljon kuormittaen perhettä tai jottei syntyisi

palvelukatkoksia ja -aukkoja tai putoamisia kokonaan pois palveluista. Yhdessä siis mietitään, mikä on oleellista juuri tässä raskauden vaiheessa ja pikkulapsiperheen tilanteessa ja hoidetaan asioita tärkeysjärjestyksessä. Lisäksi palvelukokonaisuudessa on erittäin tärkeää kohdistaa huomiota lasten mahdolliseen päihdealtistukseen ja sen seurausten hoitoon, seurantaan ja kuntoutukseen sekä turvata lasten fyysistä terveyttä ja psykososiaalista hyvinvointia. Vastasyntyneen vauvan hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että mahdollisen päihdealtistuksen seuranta tehdään sekä lastenneuvolan että lastenlääkäriin toimesta. Myös päihdealtistuneiden isompien lasten kehityksen seuranta, hoito ja kuntoutus suunnitellaan kunkin lapsen yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Lasten turvallisen kasvuympäristön turvaamiseksi tarvitaan tiivistä yhteistyötä myös lastensuojelun kanssa, ja joskus lasten sijaishuollolle on tarvetta.

Hankkeen aikana perehdytään tutkimusnäyttöön perustuviin toimintamalleihin ja työmenetelmiin sekä niiden kouluttamiseen Siun soten ammattilaisille. Koulutusta asiakkaiden kohtaamisen vaikeissa tilanteissa järjestetään kohderyhmän parissa työskenteleville työntekijöille.

Lisäksi vuoden 2023 hankkeessa selvitetään, voidaanko rutiiniultraäänitutkimuksissa ottaa säännönmukaiseen käyttöön mentalisaatiota tukeva ja hyödyntävä toimintamalli. Vanhemman kyvyllä mentalisoida omaa ja vauvan mieltä ja oman toiminnan vaikutuksia lapseen on todettu olevan vauvaa suojaava funktio jo raskausaikana. Lisäksi vanhemman halu suojella vauvaa on tärkeä motivaation lähde sitoutua päihdeettömyyteen. Mentalisaation tukemisen taitojen lisäämiseen tarvitaan täydennyskoulutusta, ja siitä toiveen ovat esittäneet erityisesti neuvoloiden terveydenhoitajat.

Vuoden 2022 valtionapurahan avulla toteutettiin Siun sotessa Suojaa-hanke, jossa keskityttiin kehittämään neuvoloiden, naistenkeskuksen hal-poliklinikan ja lastenpsykiatrian Vauvaperheyksikön sekä sosiaali- ja perheohjauksen yhteistyössä raskausajan ja pikkulapsiperheiden avomuotoista psykososiaalista tukea ja vastasyntyneisyysajan avomuotoista ja kotiin vietyä perhekuntoutusta. Nyt haettavassa uudessa hankkeessa vuodelle 2023 halutaan jatkaa hyvin alkanutta kehittämistyötä. Uusi hanke jatkaa siitä, mihin Suojaa-hankkeessa päästiin. Nyt halutaan kehittää Suojaa-hankkeen vanhemmuus- ja vauvakeskeisen toiminnan saumatonta integraatiota aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä päihdelääketieteen poliklinikan ja yleissairaalapyykiatrian kanssa. Vuodelle 2023 haettavan hankkeen yhtäaikaisuus Vauras-hankkeen kanssa antaa loistavan mahdollisuuden tarkastella kohderyhmän palveluja kehittämiskokonaisuutena.

Haemme hanketta ajalle 1.3.2023-31.12.2023.

2 Kohderyhmä

Hankkeen kohderyhminä ovat päihteitä käyttävät vauvaa odottavat äidit, heidän kumppaninsa ja muut perheen lapset. Kohderyhmään kuuluvat myös vauvaperheet. Hanke kohdentuu myös kohderyhmän parissa työskenteleviin ammattihenkilöihin, kuten neuvolaterveydenhoitajat ja -lääkärit, lastensuojelun sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen työntekijät.

Haettavassa hankkeessa tärkeänä osana ovat tiedottamiseen ja osaamisen kehittämiseen liittyvät tehtävät. Vuoden 2022 Suojaa-hankkeessa ja meneillään olevassa Vauras-hankkeessa on huomattu, että päihteitä käyttävien äitien hoitoon liittyvistä ohjeistuksista ja toimintamalleista tarvitaan lisää tietoa läpi koko palveluverkoston, eivätkä jo kehitetyt ohjeet tai toimintamallit ole kattavasti käytössä. Kohde- ja sidosryhmiä osallistetaan toiminnan suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin yhteiskehittämisen keinoin.

3 Hankkeen tavoitteet, tuotokset tulokset ja vaikutukset

Tässä luvussa hakija on ottanut vapauden yhdistää hankkeen tavoitteet, tuotokset, tulokset ja vaikutukset samaan taulukkoon.

Hankkeessa kootaan tilannekuva, miltä kokonaisuus näyttää. Erilliset toimintatavat kytketään vahvemmin osaksi palvelujen kokonaisuutta. Tavoitellaan palvelujen yhtenäisyyttä ja yhdenvertaisuutta sekä asiakkaan että ammattilaisten näkökulmasta.

Ammattilaisten näkökulmasta tavoite on koordinoitu hoitopolku ja moniammatillinen tiimityö, jossa osaaminen ja ymmärrys hoidon kokonaisuudesta ja toisten rooleista lisääntyy ja päällekkäistä työtä tai palveluiden piiristä puutoamista pystytään välttämään. Tavoitteina ovat selkeä vastuunjako sekä yhteistyötahojen keskinäinen hyvä tuntemus ja palvelujen saavutettavuus.

Asiakkaan näkökulmasta tavoite on palveluihin kiinnittyminen, päihteiden käytöstä puhuminen ja luottamuksellinen hoitosuhde. Hoidon tavoitteina ovat vähintäänkin pyrkimys molempien vanhempien haitallisen päihdekäytön välttämiseen tai päihteistä pidättäytymiseen raskausaikana sikiöhaittojen estämiseksi. Parhaimmillaan hoidon tavoitteena on toipuminen päihdesairaudesta, retkahdusten estäminen ja niiden hoitaminen ja lopulta päihteetön

vanhemmuus ja lasten hyvinvointi. Lisäksi tärkeitä ovat joustava kulkeminen palveluverkostossa, tarkoituksenmukaiset palvelut ja palveluja perhekohtaisesti koordinoiva yhteyshenkilö.

Tavoite	Tuotos	Tulos	Vaikutus
Tuottaa Siun sotessa pikkulapsilastenpsykiatrinen varhaisen vuorovaikutuksen tuki raskausaikana ja pikkulapsivaiheessa sekä yleissairaalapyykiatrinen asiantuntemus ja palvelut, kun vauvaa odottavalla/vauvaperheen vanhemmilla on päihderiippuvuus.	Psykiatrisen ja psykoterapeuttisen työteen ja osaamisen kuvaus Siun sotessa. Saavutettava psykiatrinen hoito vauvaa odottaville ja pikkulapsiperheiden vanhemmille ja heidän lapsilleen, kun perheen aikuisilla on päihderiippuvuus ja mielenterveyden sairauksia.	Päihderiippuvaiset vauvaa odottavat naiset ja pienten lasten vanhemmat saavat asiantuntevaa elämänvaiheen erityisky-symykset tunnistavaa psykiatrista hoitoa. Erityisesti päihdeongelmien taakse kätkeytyvät mielenterveyden ongelmat tulevat tunnistetuiksi ja hoidetuiksi.	Mahdollisimman turvallinen ja ennakoitava kasvu ympäristö sekä sikiölle että syntyneille lapsille. Perheen aikuisten ja lasten terveys ja hyvinvointi sekä turvallinen vanhemmuus.
Päihdelääketieteellinen hoito on saatavilla päihdeitä käyttäville vauvaa odottaville naisille ja heidän puolisoilleen. Päihdepoliklinikan konsultaatio on tarjolla perheiden kanssa työskenteleville ammattihenkilöille.	Raskaudenaikaisen ja pienten lasten vanhempien päihdehoidon ja muun palvelukokonaisuudenvastuut, tehtävät, roolit ja ensisijaisuudet on selkeästi kuvattu ja koordinoitu.	Päihdepoliklinikan palvelut ja asiantuntemus ovat kohderyhmälle saatavilla. Viivehoitoon pääsyssä ei muodosta riskiä sikiön terveydelle tai lasten päihdealtistumiselle.	Raskausajalla ja pikkulapsivaiheessa päihdehoito, päihdeseulat ja tarpeenmukainen lääkitys turvaavat aikuisen terveyttä ja sikiön/lapsen tervettä kasvua ja kehitystä sekä ennalta ehkäisevät päihdealtistusta ja sen haittoja lapsen kasvuun ja kehitykseen.
Äitiys- ja lastenneuvoloiden, perhekeskusten, sosiaalihuollon ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä erikoisairaanhoidon eri klinikoiden	Monitoimisuuden koordinaatio kuvataan selkeästi ja sitä voidaan noudattaa asiakaslähtöisenä ja asiakkaalle hyvin hahmot-	Saavutettava ja hyvin koordinoitu palvelukokonaisuus, kun vauvaa odottavilla ja pikkulapsiperheen vanhemmilla on päihderiippuvuus. Erityisen	Päihderiippuvuudesta kuntoutuminen ja toimuminen on turvattu ja avun saaminen retkahdustilanteessa on nopeaa. Lasten tar-

<p>yhteistyö ja työnjako toimivat saumattomasti, myös perheiden kriisitilanteissa.</p>	<p>tuvana palvelukokonaisuutena, myös perheen kriisitilanteessa. Perheen palveluja koordinoiva yhteyshenkilö on perheellä tiedossa.</p>	<p>huolellisesti kuvataan palvelupolku silloin, kun perheessä on kriisitilanne, kuten retkahdus, tarvetta sijaishuoltoon, avioero.</p>	<p>peista ja turvallisuudesta huolehditaan perheen kriisitilanteissa.</p>
<p>Työntekijöiden osaamisen vahvistaminen. Työntekijöiden nykyisen erityisosaamisen tunnistaminen ja hyödyntäminen.</p>	<p>Suunnitellaan ja toteutetaan Suojaa - ja Vauras-hankkeissa tunnistettujen koulutustarpeiden mukaista koulutusta ja perehdytystä. Mahdollistetaan pilotoinnin avulla nykyisen erityisosaamisen hyödyntäminen</p>	<p>Päihdetietoisuus läpileikkaavana periaatteena sote-palveluissa, varhaisen tunnistamisen taidot. Sujuvat ja saumattomat palvelut päihteitä käyttäville odottajille ja vauvaperheen vanhemmille.</p>	<p>Päihteettömyys ja päihdehaittojen ennalta ehkäisy. Päihteiden käytön tunnistaminen ja hoitoonohjaus. Oikea-aikainen ja osaava hoito ja kuntoutus. Lasten olosuhteiden turvallisuus.</p>
<p>Lapsen edun toteuttaminen aikuisten päihderiippuvuuden hoidossa ja kuntoutuksessa, myös retkahdustilanteessa ja muissa ennakoimattomissa tilanteissa ja perheen kriiseissä. Saumaton monitoimisuuden yhteistyö. Lastenpsykiatrian osaamisen hyödyntäminen.</p>	<p>Tunnistetaan ja kuvataan toimivia ja ei-toimivia käytäntöjä, joilla on vaikutusta lapsen turvallisen kasvun ja kehityksen ja lapsen edun toteutumiseen. Korjataan mahdollisia lapsille haitallisia käytäntöjä. Toteutetaan yhteistyössä hyviä käytäntöjä.</p>	<p>Mahdollisimman turvallinen ja kattava palvelukokonaisuus pienten lasten kannalta, erityisesti perheen ennakoinnissa ja ääkkäisissä kriisitilanteissa. Lasten altistumisen ja oireiden muodostumisen sekä päihdehaittojen minimointi.</p>	<p>Lasten psyykkisten oireiden kuten vauvan masennuksen ja ahdistuneisuuden ja stressihäiriöiden ehkäisy. Kiintymyssuhdehäiriöiden ja kiintymystraumojen välttäminen. Lasten ja vanhempien välisen suhteen säilyminen perheen aikuisten vaikeuksista tai sijaishuollosta huolimatta.</p>
<p>Pikkulapsipsykiatrian hoito ja varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapia ovat perheiden ja vauvan tarpeiden mukaisesti saatavilla raskauden alkuvaiheesta alkaen. Avomuotoinen perhe-</p>	<p>Pikkulapsipsykiatrian ja lastensuojelun tai varhaisen tuen osaaminen vahvistuu huomioimaan erityisesti päihderiippuvuuden erityiskysymyksiä.</p>	<p>Vanhempien kyky mentalisoida lapsensa ainutlaatuisena ja rakkaana jo raskausaikana tuottaa vanhempien kyvyn suojata ja suojella lastaan ja siksi sitoutua päihteettömyyteen. Päihdehait-</p>	<p>Pienten lasten, 0–3-v., psyykkiset häiriöt ja niiden riskit tunnustetaan ja niitä hoidetaan varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapiassa. Raskausajan hoitosuhdetyöskentely vahvistaa vanhempien ja vauvan</p>

<p>kuntoutus yhteistyössä päihdehoidon ja pikkulapsipsykiatrian vauvaperhetyön ja perhekeskuksen tai lastensuojelun sosiaali- ja perheohjauksen kanssa.</p>		<p>tojen syntyminen es-tyy. Lapsi saa kasvaa turvallisessa olosuh-teessa ja kiintymys-suhteessa.</p>	<p>kiintymyssuhdetta ja vanhempien suojaava funktiota jo raskausai- kana. Perheiden tuke- minen toteutuu yh- teistyössä päihdehoi- don sekä sosiaali- ja perheohjauksen kanssa.</p>
<p>Raskaana olevien naisten puolisoiden ja pikkulasten isien/ toisen vanhemman hyvinvointiin, terveyteen ja päihteettö- myyteen kiinnitetään huomiota ja vahviste- taan heidän palvelu- jaan. Turvataan lap- sen ja hänen vanhem- piensa välistä suh- detta.</p>	<p>Tunnistetaan, kuva- taan ja pilotoidaan hankkeessa sellaiset erityiset palvelut, joita puoliset/lasten toiset vanhemmat tarvitse- vat, kun perheessä on päihderiippuvuutta ja mielenterveyden on- gelmia. Näitä voivat olla "isäneuvola", ter- veystarkastukset ja päihdeseulat, vertais- tukiryhmät, tuki eron- neille pariskunnille ja uusperheille.</p>	<p>Perheiden ja parisuh- teiden moninaisuuden ja muutosten vaiku- tusten tunnistaminen ja huomiointi. Puoli- son ja toisen vanhem- man hyvinvointi ja kiintymyssuhde lap- seen. Lasten edun huomioiminen perhei- den muutoksissa, ku- ten erot ja uudet pari- suhteet.</p>	<p>Lapsen molempien vanhempien (myös eron ja uusperheiden tilanteissa) terveys ja hyvinvointi edistävät lapsen hyvää elämää ja turvallista kasvuolo- suhdetta. Tasa-arvon toteutumisen.</p>
<p>Tukea vanhempia lap- sen tuloon liittyvässä elämänmuutoksessa ja mahdollistaa van- hemmaksi tulemiseen liittyvien ajatusten, tunteiden ja huolen- aiheiden käsittely yh- dessä ammattilaisen kanssa neuvolassa ja perheiden kotona. Tukea vanhempien ja lapsen välisen var- haista vuorovaiku- tusta.</p>	<p>Pilotoidaan ensivauva- keskustelut alkuras- kauteen, koska alku- raskaus on kriittisin si- kiövaurioiden synty- misen kannalta. Ensi- vauvakeskustelujen toteuttaminen perhei- den kotona esim. ter- veydenhoitaja - sosi- aaliohjaaja työpari- työnä. Päihdetietoi- suuden herättäminen heti raskauden alussa.</p>	<p>Neuvolan perhepalve- luiden tuleminen tu- tuksi asiakkaille jo ras- kausaikana. Perheen tukeminen kodin val- mistelussa vauvalle soveltuvaksi. Päihtei- den käytön tunnista- minen mahdollisim- man varhain ja nopea hoitoon ohjaaminen.</p>	<p>Vanhempien kyky ot- taa vastaan palveluja vahvistuu. Luottamus palveluihin lisääntyy. Uskallus ot- taa päihteet puheeksi lisääntyy.</p>

4 Toteutus ja aikataulu

Hanke toivotaan päästävän aloittamaan mahdollisimman pian keväällä 2023. Osa työntekijöistä aloittaa ns. vanhoina työntekijöinä, jolloin hanke pääsee nopeasti käynnistymään.

Keväällä 2023:

Tarjotaan hanketoiminnan puitteissa terveystarkastukset raskaana olevan naisen puolisololle. Hyödynnetään neuvolatyössä Lapset puheeksi –toimintamallia ja ensivauvakeskusteluja päihkeitä käyttävien perheiden kanssa. Oteetaan käyttöön puolisoneuvola -työmalli isäneuvola -työmallista tehdyn opinnäytetyön mukaisesti (Koivuniemi, Raatikainen 2017.). Kehitetään ja syvennetään osaamista päihde-erityisestä avomuotoisesta raskausajan ja vauvavaiheen perhekuntoutuksesta Suojaa-hankkeessa pilotoidun mallin mukaisesti ja integroidaan se osaksi aikuisten mielenterveys- ja päihdehoitoa.

Suunnitellaan ja koordinoidaan aihealueeseen liittyvät koulutukset, aiemmissa hankkeissa nousseiden koulutustarpeiden mukaan. Koulutukset toteutetaan syksyllä 2023. Koulutukset suunnitellaan yhteistyössä Vauras-hankkeen kanssa.

Kuvataan ja selkeytetään kohderyhmän palvelukokonaisuutta hankkeen tarve ja tavoitteet osioissa kuvatun mukaisesti. Liitetään hankkeen kohderyhmän palvelupolut ja -ketjut osaksi päihdeasiakkaan hoito- ja palveluketjua, joka julkaistaan tulevaisuuden sotokeskus-hankkeessa. Raskauden aikana päihkeitä käyttävät ovat automaattisesti korkean riskin asiakkaita, jolloin he kuuluvat päihdeasiakkaan hoito- ja palveluketjuun. Hoito- ja palveluketjut muodostavat selkeän tiedonlähteen palvelukokonaisuudesta sekä asiakkaille että ammattilaisille. Näiden ketjujen avulla määritetään ammattihenkilöiden vastuut, roolit (eli kuka/ketkä hoitavat, mitä hoitavat ja missä vaiheessa). Lisäksi ketjujen avulla määritetään, mitä tehdään ja millä tavalla (menetelmät, mittarit, seuranta, arviointi, kuntoutus jne.). Ketjuihin linkitetään kaikki olennaiset työohjeet sekä muut soten ulkopuoliset palvelut (järjestöt, kunnan ja seurakunnan ym. tarjoamat palvelut ja tietopankit).

Pilotoidaan monitoimijuuteen perustuva työryhmä, jossa asiakastapauksia käydään yhteistyössä läpi kaikkien tarvittavien tahojen kanssa. Lisäksi kehitetään palvelujen koordinaatiota siten, että hankkeeseen palkataan ammattihenkilö, jonka tehtävänä on kriittisesti tarkastella palvelukokonaisuutta ja tunnistaa syvällisesti koordinaation puutteet ja sen ongelmat sekä tunnistamisen pohjalta tuottaa ehdotus sujuvasta toimintamallista koordinaation tarpeeseen kohdalleen osuvasti vastaten. Koordinaation tarvetta ja toteutuksen tapaa tulee tarkastella sekä ammattihenkilöiden että asiakkaiden näkökulmasta.

Yliopistoille esitetään psykologian, sosiaalityön ja terveystieteiden oppiaineisiin pro gradu -tutkimusaiheita hankkeen tulosten ja vaikutusten arvioimiseksi.

Syksyllä 2023:

Arvioidaan vuoden 2023 hankkeessa kehitettyä toimintaa. Menetelminä voivat olla ammattilaisille tehdyt kyselyt, asiakashaastattelut ja Vauras-hankkeessa tuotetut mittarit sekä vähintään pro gradu –tasoinen tutkimus.

Kuvataan kohderyhmän palvelukokonaisuus päihteitä käyttävän odottavan äidin tai vauvaperheen ja puolisonsa näkökulmasta. Arvioidaan perustetun monitoimijuuteen perustuvan työryhmän toimintaa ja vakiinnutetaan hyvät käytännöt.

Kuvataan ja mallinnetaan kohderyhmän palvelupolut ja palvelukokonaisuus. Tiivistetään yhteistyötä eri toimijoiden kesken ja luodaan toimivat käytänteet. Huolehditaan, että käytänteet ovat kaikkien tiedossa koulutusten ja tiedottamisen avulla.

Toteutetaan hankkeen puitteissa täydennyskoulutusta Siun soten työntekijöille ja alan opiskelijoille Suojaa- ja Vauras-hankkeissa tunnistettujen koulutustarpeiden mukaisesti.

Jalkautetaan ja jatkokehitetään Suojaa-hankkeessa tuotettuja työohjeita. Varmistetaan, että ohjeistukset ovat kattavasti käytössä. On tärkeää kohdistaa huomiota päihdeosaamiseen ja päihdetietoisuuteen. Perheet tarvitsevat toipumisensa tueksi intensiivistä ja sitoutunutta työskentelyä, jossa keskeistä on ristiriitojen ja vaikeiden tunteiden terapeutin käsittely vastavoimana päihteisiin turvautumiselle. Lisäksi tarvitaan osaamista käsittelemään niitä ristiriitoja ja ongelmia, joita perheet kokevat silloin, kun lapset ovat tarvinneet sijaishuoltoa perheen vaikeissa kriisitilanteissa.

Lisätään tietoa lapsuuden ajan haitallisten kokemusten vaikutuksista (*ACE) ja niiden vaikutuksista lapsen kehitykseen perustasolla perheiden kanssa työskenteleville, kuten neuvolat, mielenterveys- ja päihdetyöntekijät, lapsiperhepalvelut jne. * Lapsuuden ajan haitalliset kokemukset (englanniksi adverse childhood experiences eli ACE) tarkoittavat lapsuudessa tapahtunutta lapsen kehitykseen vahingollisesti vaikuttavaa tapahtumaa, muun muassa lapsen laiminlyöntiä, väkivallan kokemista tai näkemistä, mielenterveydenhäiriötä perheessä, vanhempien eroa, eroa vanhemmasta tai seksuaalisen väkivallan kokemista (Leitch 2017; Fellitti ym. 1998; Poijula 2018, 112.)

Toteutetaan hankkeen loppuseminaari livetapahtumana, jossa esitellään hankkeen tuotokset ja tulokset. Laaditaan hankkeen loppuraportti.

5 Hankkeen toimijat ja organisoituminen

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue on maakunnallinen toimija. Hanke sijoittuu hallinnollisesti Siun soten kehittämissyksikköön ja on siten kiinteästi yhteydessä muuhun kehittämiseen. Siun soten kehittämisjohtaja vastaa kaikista hankkeista. Hanke sijoittuu monialaisesti eri yksiköiden alueelle. Hankkeelle nimetään ohjausryhmä, johon kutsutaan mukaan rahoittajan edustaja. Muut edustajat nimetään laajasti kohderyhmän kanssa työskentelevistä tahtoista. Valtionavustusta ei tulla delegoimaan muille toimijoille. Siun sote on ainoa toteuttaja.

Hankkeen yhteistyö keskittyy palvelukokonaisuuden selkeyttämiseen ja palvelujen integraation vahvistamiseen.

5.1 HANKKEEN RESURSSIT

Hankehenkilöstö koostuu moniammatillisesta tiimistä. Hankkeeseen rekrytoidaan 2 projektiasiantuntijaa toinen 100 % työajalla ja toinen 50 % työajalla. Vauras-hankkeen 50 % projektisuunnittelija tulee osaksi nyt haettavaa hanketta 50 % työajalla. Näin varmistetaan hankkeiden yhdyspinnat ja samaan suuntaan kulkeminen. Hankkeet kohdentuvat samaan asiakasryhmään, jolloin hankkeet pystyvät täydentämään toisiaan ja luomaan ehjän kokonaisuuden asiakkaan ja ammattilaisten näkökulmasta. Hankkeissa on myös havaittu samanlaisia koulutustarpeita. Jo hankkeessa toimivan henkilön rekrytoimien on järkevää myöskin lyhyen hankeajan vuoksi. Nämä yhteensä 2 htv työntekijöitä vastaavat pääsääntöisesti toiminnan kehittämisestä, koulutuskokonaisuuksista ja mallintamisesta. Heidän tehtäviinsä kuuluu myös raportointia. Toimintakentän laajuuden ja hankeajan lyhyiden vuoksi on perusteltua resursoida henkilöstöön riittävästi, jotta laaja palvelukokonaisuus saadaan kuvattua.

Lisäksi hankkeeseen rekrytoidaan 50 % sosiaaliohjaaja, 50 % neuvolan terveydenhoitaja sekä 50 % mielenterveys ja päihdepalvelujen työntekijä. Näiden työntekijöiden tehtävänä on viedä uusia toimintamalleja käytäntöön ja kuvata palvelupolkuja osaltaan omien palvelujensa näkökulmasta.

Sosiaaliohjaaja, miepä työntekijä ja terveydenhoitajan toimivat tiimissä ja tuovat monialaista näkemystä omista substansseistaan toisille. Näin voidaan miettiä lapsen ja perheen tilannetta kokonaisuutena ja pitkällä aikavälillä. Tavoitteena on yhdessä suunnittelu, suunnitelmallisuus, ennakoitavuus ja perheen psyykinen kannattelu.

Eri koulutustaustalla olevien ammattilaisten palkkaaminen hankkeeseen on perusteltua monialaisen yhteistyön vuoksi. Asiakasryhmän ympärillä toimii useita eri ammattiryhmiä ja heidän välisensä työnjaon ja yhteistyön pila-

tointi ja selkeyttäminen on keskeistä palvelujen toimivuuden näkökulmasta. Hankkeessa jokainen palvelualue katsoo omalta palvelusektoriltaan THL:n kokonaisuutta ja miten oma palvelu integroituu kokonaisuuteen. Lähtökohdina palveluille on THL:n palvelukartta.

Kehittämisyksiköstä palkataan hankkeelle 15 % projektipäällikön työpanosta ja 20 % projektikoordinaattorin työpanosta. Projektikoordinaattori huolehtii mm. maksatuksista ja toimistotehtävistä. Siun soten kehittämisyksikkö tukee projektinhallintaa ja kokonaisuudessa tavoitteisiin pääsyä. Projektipäällikkö vastaa hankkeen taloudesta, henkilöstön rekrytoinnista ja henkilöstöhallinnasta.

Yhteensä hankkeelle haetaan 3,85 htv työpanosta. Hankkeen omavastuuta pyritään kerryttämään toimialueen osa-aikaisilla työpanoksilla.

Hankkeeseen on resursoitu ostopalveluja, joilla turvataan tiimin osaamisen vahvistaminen esim. viestintäpalvelujen ja toiminnan ulkopuolisen arvioinnin osalta. Lisäksi hankkeeseen on budjetoitu koulutuskustannuksia, matkakustannuksia sekä yleisiä toimintakuluja.

5.2 VIESTINTÄ

Hankkeessa laaditaan erillinen viestintäsuunnitelma, suunnitelma erillisenä liitteenä. Viestintäsuunnitelmassa käydään läpi viestinnän tavoitteet, kanavat ja keinot sekä aikataulu ja vastuut. Hankkeiden viestintä suunnitellaan ja toteutetaan tiiviissä yhteistyössä Siun soten viestintäpalveluiden kanssa. Siun soten viestintäpalveluissa työskentelevät viestintäsuunnittelijat vastaavat oman toimialueensa viestinnän suunnittelusta ja omalta osaltaan myös toteuttamisesta yhteistyössä toimialueen vastuuhenkilöiden kanssa. Viestintäpalveluissa työskentelee myös verkkoviestinnästä vastaava viestintäsuunnittelija ja valokuvaaja.

Hankkeen budjetissa on varauduttu siihen, että tarvittaessa viestinnän sisällölliseen toteuttamiseen voidaan hankkia myös asiantuntijapalveluja. Asiantuntijapalvelujen hankkiminen suunnitellaan ja koordinoidaan Siun soten viestintäpalvelujen kanssa ja varmistetaan, että hankittavat viestintätuotteet soveltuvat käytössä oleviin kanaviin ja täyttävät laatu- ja saavutettavuusvaatimukset.

Hankerahoituksella katettavia viestintäkustannuksia muodostuu hankkeiden materiaali-ilmoitus- ja painatuskuluista, asiantuntijapalvelujen ostoista sekä mahdollisesti tapahtumien järjestämisestä.

5.3 SEURANTA JA ARVIOINTI

Hankkeen seuranta ja arviointi ovat toisiaan palvelevat toimintakokonaisuudet, mutta kummallakin on omat fokuksensa. Seuranta eroaa arvioinnista siinä, että seurannan ensisijainen tehtävä on tarkastella projektin toteutusprosessia, siis toimintaa ja toiminnan edistymistä. Arvioinnissa puolestaan keskitytään siihen, mitä hankkeella on saatu aikaan eli tuloksiin ja toisaalta tarkastellaan tuloksiin pääsyn tehokkuutta. Seurannan toimeenpanossa hyödynnetään raportointia, ohjausryhmän työskentelyä, rahoittajan edellyttämiä toimia. Seurannan yksi keskeinen tehtävä on tukea hankkeen pysymistä suunnitelmassa tai tarvittaessa suunnitelman muuttamista.

Lyhyen hankeajan puitteissa vaikuttavuusarviointia ei kovin kattavasti ole mahdollista tehdä. Enemminkin voidaan mitata vaikutuksia ja vaikuttavuus näyttäytyy tulevaisuudessa.

Hankkeen arvioinnin pääkriteerinä on, että päihteiden käytön tunnistaminen ja hoitoon ohjaaminen tehostuu, lasten vanhemmat saavat tarvitsemansa päihdehoidon ja että he ovat päihteettöminä raskauden aikana ja sen jälkeen. Tällöin palvelujen/hoidon kokonaisuuden nähdään olleen onnistunutta. Arviointia kohdennetaan myös luotuihin palvelupolkuihin ja palvelukokonaisuuksiin. Tarvittaessa voidaan käyttää myös ulkopuolista arvioitsijaa.

Hankkeen arviointi keskittyy hankkeen suunnitteluvaiheessa tunnistettuihin kehittämiskohteisiin ja arvioon siitä onko nämä tavoitteet saavutettu hankeajan päättyessä.

Ammattilaisilta kysytään palautetta koulutusten jälkeen. Tavoitteena on, että kohderyhmäerityinen päihdeosaaminen, päihteiden käytön tunnistaminen ja palveluverkosto-osaaminen ovat lisääntyneet hankkeen päättyessä. Erillinen arviointisuunnitelma on liitteenä.

5.4 RISKIT JA NIIHIN VARAUTUMINEN

Riskin kuvaus	Seuraus, jos riski toteutuu	Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi	Vastuutaho (ohjausryhmä, projektipäällikkö, hanke-työntekijä...)
Toimijat eivät sitoudu kehittämiseen	Kehittäminen vaikeutuu	Hankkeen alussa tehdään sitouttavaan yhteiskehittämistä, jota jatketaan koko hankkeen ajan yhdessä sovitulla tavalla. Sitoutumisen esteiden poistaminen, työntekijöiden huolellinen kuuntelu.	Hankkeen työntekijät, johto ja ohjausryhmä
Rekrytointivaikeudet	Hankehenkilöstöä ei saada palkattua, hankeaika lyhenee.	Käytetään julkista rekrytointia.	Projektipäällikkö
Hankerahoitus varmistuu myöhäisessä vaiheessa.	Hankeaika lyhenee, jolloin kokonaisuuden kuvaaminen voi jäädä pintapuoliseksi.	Nopea aloitus heti hankerahoituksen varmistuttua.	Projektipäällikkö
Hankkeelle ei myönnetä rahoittajan toimesta tarvittavaa resurssia.	Hanke ei saavuta laadullisia tavoitteita. Tulokset ja tuotokset ovat ennakoitua pienempiä.	Huolellinen ja kattavasti perusteltu hankesuunnitelma.	Projektipäällikkö ja hankehakemuksen muut kirjoittajat.

LÄHTEET

Fellitti ym. 1998

Koivuniemi, Raatikainen 2017

Leitch 2017

Pojjula 2018, 112.

Suojaa-hanke 2022

Vauras-hanke 2023

LIITTEET: arviointisuunnitelma, viestintäsuunnitelma