

Vuoden 2022 TerveSos palkinnon teemana on Kestävän hyvinvoinnin monitoimijuus eli tämä pitää näkyä ja korostua alla olevissa toimintamallin lisäkysymysten vastauksissa.

Lisäkysymykset toimintamalliin

Kirjaa vastaukset alla oleviin kysymyksiin toimintamallin ”Vinkit toimintamallin soveltajalle” –kenttään. Selvyiden vuoksi voit kopioida kysymykset kenttään, ja vastata niiden alle.

Lisäkysymykset toimintamalliin:

1. Miksi juuri tämä toimintamalli pitäisi palkita?
 0. Valtion vuoden 2018 talousarvioon oli osoitettu määräraha päihteitä käyttävien äitien hoitoon. Tämän teeman alueella Sovatek-säätiö oli Jyväskylän alueella yksi toimijoista ja halusimme kehittää toimintamallia. Sovatek-säätiö oli yksi, jolle määrärahasta myönnettiin valtionavustusta. Tausta aloituksessa: Lähdimme liikkeelle haasteesta. Raskaaksi tulleiden eri tasoisesti päihteitä käyttävistä naisista oli monella palvelun tuottajalla huoli. Jokainen hoiti kyllä oman osansa hienosti, mutta kokonaisuuden hallinta puuttui. Mielestämme todellinen haaste olisi saada syntyvälle lapselle mahdollisimman hyvä alku elämälle. Yksikään olemassa oleva organisaatio ei pystynyt ottamaan tästä näkökulmasta vastuuta vaan pohti toteutusta ainoastaan oman hallintonsa sisällä. Omassa ideassamme halusimme unohtaa ensin olemassa olevat hallintorakennelmat ja lähdimme miettimään parasta toimintamallia syntyvän lapsen näkökulmasta. Päihteilevä, lasta odottava nainen, oli tässä näkökulmassa tärkeä toimintakohde, mutta todellisuudessa vain osa kokonaisprosessia. Päätimme lähteä luomaan tästä toiminnasta täysin uutta toimintamallia, jossa tavoite ylittää perinteisen hallintoraja-ajattelun. Halusimme tavoitella uutta toimintamallia, jolla saadaan tulosta aikaisempiä enemmän kuin vanhalla ns. siilomaisella hallintomallilla, saada ilman resurssilisäystä kustannusrakenne edullisemmaksi kuin ennen, ja ennen kaikkea, halusimme saada syntyvälle lapselle mahdollisimman hyvän lähdön elämälle. On tiedossa, että huonossa lähdössä syntyvän lapsen pitkäaikainen integraatio elämään, yhteiskuntaan, koulutukseen, työmarkkinoille, voi olla kovin haasteellinen. Kokonaisuhyötyä ajatellen, kun huomioidaan ”elämässä pärjääminen” eli syntyvän lapsen mahdollisuus omana itsenään antaa oma panoksensa yhteiskuntaan, tämä lapsen polku nousi toimintamallia alussa pohtiessamme alkuperäistä ajatusrakennelmaamme tärkeämmäksi. Toimintamallin kehittämisen alussa siis totesimme, että emme tätä voi tehdä yksin vaan tämä on useamman toimijan yhteistyössä toteutettava asia. Päätimme hyödyntää kehittämistyössä prosessijohtamisen suunnittelurakennelmia.
 1. Kaksoislähetä neuvolasta: Raskaana olevat naiset hakeutuvat terveyskeskuksen äitiysneuvolaan yleensä alkuraskaudesta. Päihteitä käyttävät naiset usein hieman myöhässä. Heti alkuvaiheessa totesimme, että tärkeintä olisi saada päihteitä käyttävä raskaana oleva nainen asiantuntijapalveluihin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa raskautta. Tärkein yhteistyökumppani olisi tässä asiassa terveyskeskuksen äitiysneuvola. Äitiysneuvola ensitarkastuksessa haastatteleamalla kysyy asiakkaalta myös päihteiden käytöstä (Audit). Perinteisesti, jos audit-pisteitä on 8 tai enemmän, neuvolasta lähtee lähete keskussairaalan äitiyspoliklinikalle (HAL-poliklinikka), jossa asiaa selvitetään tarkemmin ja

mutta pääpaino on kuitenkin tarkastaa, onko raskaudessa, sikiöllä, kaikki alustavasti kunnossa. Neuvolan ja Keski-Suomen keskussairaalan HAL-poliklinikan kanssa päädyimme ns. Kaksoisläheteeseen eli neuvolasta lähti samalla lähete päihdelääketieteen poliklinikalle, mikä oli aikaisemmin lähtenyt vain HAL-poliklinikalle. Asiakkaalla oli tietysti mahdollisuus kieltää molempien tai vain toisen läheteen lähettäminen. Keskussairaala Jyväskylässä vuonna 2018 synnytyksiä oli jyväskyläisillä noin 1400. Neuvola ohjasi raskaana olevista jyväskyläläisistä synnyttäjistä "Audit 8" -kriteerillä HAL-poliklinikalle 80. Samaan aikaan Sovatek-säätiölle, päihdelääketieteen hoito- ja tutkimuskeskukseen, ohjautui näistä raskaana olevista naisista 9, joista kuitenkin vain yksi (1) ohjattiin terveyskeskuksen äitiysneuvolasta. Karkeana arviona päihdelääketieteen asiantuntijaintervention ulkopuolelle jäi tuolloin 90% (N=HAL pkl lähetemäärä). Tutkimusten mukaan noin 10% raskaaksi tulleista naisista on käyttänyt päihteitä sen verran runsaasti, että Audit pitäisi olla vähintään 8. Todellisuudessa äitiysneuvolassa ei aina kerrota täyttä totuutta, mutta HAL-poliklinikalle ohjautuminen on toteutunut kuitenkin kohtuullisesti, kun odotusarvo noin karkeasti arvioiden olisi voinut olla 140. Vaikka ns. kaksoislähete on otettu käyttöön, lupa läheteelle kysytään aina raskaana olevalta naiselta, kaikki eivät lupaa läheteeseen antaa. Vuosina 2020 ja 2021, jolloin uutta yhteistyömallia oli kehitetty 2-3 vuotta, päihdelääketieteen asiantuntija-arvioon hakeutui jo 16-26 naista vuositasona, eli luku oli noussut 3-4-kertaiseksi. Synnytyksien kokonaismäärässä ei vastaavana aikana tapahtunut merkittävää muutosta, joten on oletettavaa, että riskiryhmän raskaana olevia naisia ohjautui päihdelääketieteelliseen arvioon ja mahdolliseen hoitoon selkeästi enemmän kuin aikaisemmin. Tärkeä muutos päihdelääketieteen poliklinikalle ohjautuvuuteen tapahtui 2018 jälkeen nimenomaan siinä, että 40-60% raskaana olevista ohjautui äitiysneuvolan kautta eli äitiysneuvolasta tuli nopeasti tärkein paikka, josta mahdollinen päihdeäiti motivoitiin päihdelääketieteen asiantuntijan arvioon. Merkittävää oli myös se, että kun päihdelääketieteellisen hoidon tarpeen arvion ja muun yhteistyössä toteutettavan tuen puheeksi otossa aktivoitiin, niin myös yhteistyökumppaneilta (HAL-pkl, lastensuojelu, aikuissosiaalityö, muut päihdehoitoyksiköt, RISE) tuli vuosi vuodelta enemmän kontakteja, konsultaatiopyyntöjä sekä läheteitä. Päihdelääketieteen hoito- ja tutkimuskeskuksen tavoitteena oli varmistaa raskaana olevan naisen päihdekäyttö ja varmistuksen lisäksi tarjota aktiivisesti myös hoitoa mahdolliseen päihdeongelmaan heti kun tieto päihdelääketieteen yksikköön Sovatekille tuli.

2. Tulevaisuuden haasteita: Haastavasta alusta lähtevä lapsi tulisi integroida erilaisin tukijärjestelmin aikaisempaa vahvemmin omalle kehityspolulle. Päihdelääketieteen palveluissa on voitu todeta, että päihdeongelma on vahvasti suvussa siirtyvä. Mutta jos geneettinen riski on vain osa, niin kasvuympäristön aiheuttamat riskit sairastua psyykkisesti tai päihdesairauteen voisi yrittää aktiivisemmin pienentää, kun prosessin tavoitetta voitaisiin muuttaa kokonaisvaltaisemmin tukemaan "elämässä pärjäämistä".
2. Näkykö toimintamallissanne esimerkiksi hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, sote-alan työn imun vahvistaminen tai pakolaisuuteen, maahanmuuttoon tai turvallisuuteen liittyvät asiat?

0. Hyvinvoinnin ja terveyden edistymisenä voidaan pitää sitä, että esimerkiksi vuoden 2021 aikana voitiin todeta, että päihdelääketieteellisen hoidon piiriin ohjautuneista raskaana olevista naisista pystyi 2/3 vähentämään merkittävästi raskaudenaikaista päihdekäyttöä ja osa heistä lopetti seuranta-aikana (noin 6kk) päihteiden käytön kokonaan halutessaan turvata vauvansa kasvua ja kehitystä. 1/3 raskaana olevista, päihdelääketieteen palveluihin ohjatuista naisista, ei pystynyt tekemään todennettua muutosta päihteiden käyttöön, mutta säilyivät kuitenkin verkostoyhteistyön piirissä. Lisäksi hyvinvoinnin ja terveyden edistymisenä voidaan pitää myös sitä, että päihdelääketieteen poliklinikalle ohjautuneista raskaana olevista naisista on lisääntyvästi siirtynyt päihdelääketieteen verkostosta synnytyksen jälkeen päihteettömänä Ensi- ja turvakotiin lapsen kanssa. Seuranta-aika on vielä kovin lyhyt, mutta ensi- ja turvakotiin ohjautuneet äidit ovat vielä toistaiseksi lähes kaikki pysyneet päihteilynsä kanssa vähintään kohtuullisessa tilanteessa. Todettakoon, että toimintamalliin kuuluu myös aktiivisesti lapsen isän mukaanotto, mutta tämä vaatii myös isältä sitoutumista päihteettömyyteen tai vähintään kuntouttavan tason korvaushoitoon. Ensi- ja turvakotiin lähtee kriteerien täytyessä, ja lapsen äidin niin halutessa, myös lapsen isä. Vuosien 2019-2021 välillä äiti-lapsi-pareilla on lapsen isä onnistunut kuntoutumaan mukaan perhekuntoutukseen viidessä tapauksessa.