

Tulevaisuuden sote-keskus Lapissa

Oma-arvioinnin raportointi

Lapin hyvinvointialue

2022–2023

Sisällysluettelo

1. Johdanto	3
2. Lähtötilanteen arvion tulokset 2020–2023	4
2.1 Sote-keskuksen kehittäminen	4
2.2 Lapset, nuoret ja perheet	11
2.3 Saamen kielen ja kulttuurimukaiset palvelut	13
2.4 Ikäihmisten palvelut	14
3. Tehdyt kehittämistoimenpiteet sekä seurannan ja arvioinnin tulokset 2022–2023	17
3.1 Palveluiden yhdenvertainen saatavuus, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen.....	17
3.1.1 Sote-keskuksen kehittäminen	17
3.1.2 Lapset, nuoret ja perheet	28
3.1.3 Saamenkieliset ja -kulttuurimukaiset palvelut	30
3.1.4 Ikäihmiset	31
3.2 Toiminnan painotuksen siirtäminen ehkäisevään ja ennakoivaan työhön	33
3.2.1 Sote-keskuksen kehittäminen	33
3.2.2 Lapset, nuoret ja perheet	35
3.3 Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen.....	36
3.3.1 Sote-keskuksen kehittäminen	36
3.3.2 Saamenkieliset ja -kulttuurimukaiset palvelut	37
3.3.3 Digitaaliset palvelut	39
3.4 Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen	41
3.4.1 Sote-keskuksen kehittäminen	41
4. Oma-arvioinnin tiivistelmä	42

1. Johdanto

Hankkeella tavoiteltavat tulokset ja vaikutukset

Lapin tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeessa tuetaan sosiaali- ja terveyskeskustyön ja peruspalveluiden vahvistamista Lapissa. Hankkeen aikana käydään laajasti läpi perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä ja toimintaa ja kehitetään Lapin olosuhteissa toimivia ratkaisuja palveluiden saatavuuden ja jatkuvuuden parantamiseksi.

Sote-keskuksen ja hoito- ja palveluketjujen kehittämisen myötä monialainen ja monitoimijainen yhteistyö lisääntyy. Hoidon ja palveluiden piiriin ohjautuminen kehittyy ja hoidon saatavuus paranee. Erityistason palveluiden tukea on peruspalveluissa käytettävissä ja ammattilaisten osaamista hyödynnetään laajasti. Sähköisiä palveluita on otettu käyttöön perinteisten palveluiden rinnalle. Ennaltaehkäiseviin työskentelykäytäntöihin ja toimintamalleihin on perehdytty ja vaikuttavia toimintamalleja on otettu käyttöön. Saamenkielisten ja -kulttuurinmukaisten palveluiden saatavuutta on vahvistettu ja kulttuurisensitiivisiä työskentelykäytäntöjä on kehitetty.

Hankkeen aikana edistetään sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön vahvaa mukanaoloa kehittämistyössä. Osaamista on vahvistettu ja tuettu erilaisin valmennuksin, koulutuksin sekä uusien työskentelykäytäntöjen avulla. Kehittämistyön tuloksena osaamista hyödynnetään laajemmin. Sidosryhmäyhteistyö ja kumppanuudet peruspalveluiden kehittämisessä ovat selkiytyneet ja ennen kaikkea järjestöyhteistyö on jäsentynyt ja yhteistyökumppanuuksia on syntynyt. Asiakasosallisuus hoito- ja palveluketjutyön kehittämisessä on lisääntynyt.

Hankkeen tavoite

Hankkeen päätavoitteena on turvata asiakkaalle sosiaali- ja terveyskeskuksessa sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut yhteensovitettuna, jolloin toimijoiden työnjaosta on sovittu ja yhteistyökäytänteet ovat sujuvia. Hoidon ja palvelun piiriin pääsee tarpeen edellyttämässä ajassa monikanavaisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö on osaavaa, sitoutunutta ja osaamista hyödynnetään laajasti.

Hankkeen hyötytavoitteet jakautuvat viiden kokonaisuuden alle:

1. Sote-keskuksen kehittäminen
2. Lapset, nuoret ja perheet
3. Saamenkieliset ja -kulttuurinmukaiset palvelut
4. Ikäihmisten palvelut
5. Digipalvelut

Hanke laajeni vuoden 2022 alussa. Sote-keskuskehittämiseen nousivat uusina kokonaisuuksina suun terveydenhuolto, kuntoutus, maksuttoman ehkäisyn kokeilu, terveydenhuollon ja sosiaalihuollon kirjaaminen sekä psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton tuki kaikille ikäryhmille. Ikäihmisten palveluissa uusina kokonaisuuksina käynnistyivät kotikuntoutuksen ja ennakoivan kotiutuksen prosessien kehittäminen. Digipalveluiden kehittämisen tuki käynnistyi myös vuoden 2022 alussa uutena kokonaisuutena.

2. Lähtötilanteen arvion tulokset 2020–2023

Lähtötilanteen arviointi on laadittu syksyllä 2020 ja arviointia on täydennetty hankkeen laajentuessa vuosina 2022 ja 2023.

2.1 Sote-keskuksen kehittäminen

Lapin maakunnan alueella toimii kaksi sairaanhoitopiiriä, Lapin sairaanhoitopiiri ja Länsi-Pohjan sosiaali- ja terveyspalvelujen ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Lapin sairaanhoitopiirin alueella on 13 terveydenhuollon ja 15 sosiaalihuollon järjestäjää. Pääsääntöisesti kunnat järjestävät sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut Lapin sairaanhoitopiirin alueella itse, lukuun ottamatta muutamaa poikkeusta. Posion perusterveydenhuollon palvelut tuottaa Coronia Oy ja sosiaalipalvelut tuottavat Nuorten Ystävät. Lapin sairaanhoitopiiri vastaa kahden kunnan, Muonion ja Enontekiön perusterveydenhuollon palveluista sekä mielenterveyspalveluista. Lapin sairaanhoitopiiri järjestää myös Rovaniemen mielenterveys- ja päihdepalvelut. Pelkosenniemen-Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymä vastaa perusterveydenhuollon palveluista mainituissa kunnissa. Erikoissairaanhoidon järjestää ja tuottaa Lapin sairaanhoitopiiri.

Länsi-Pohjan sosiaali- ja terveyspalvelujen ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueella on 7 terveydenhuollon ja 6 sosiaalihuollon järjestäjää. Sairaanhoitopiirin kuntiin kuuluvat Kemi, Keminmaa, Tervola, Tornio, Simo ja Ylitornio. Kunnista Kemi, Tornio, Keminmaa ja Simo perustivat yhdessä Mehiläinen Terveyspalvelut oy:n kanssa Mehiläinen Länsi-Pohja Oy:n, joka aloitti toimintansa kesällä 2018. Se tuottaa somaattisen erikoissairaanhoidon palvelut kaikille alueen kunnille Länsi-Pohjan keskussairaalassa. Mehiläinen Länsi-pohja tuottaa lisäksi perusterveydenhuollon palvelut Kemille ja Torniolle, fysioterapiapalvelut Simolle sekä suun terveydenhuollon palvelut Kemille ja Torniolle. LPSHP tuottaa kaikille jäsenkunnilleen psykiatrian ja riippuvuuskien hoidon, ensihoidon, apuvälinekeskuksen palvelut sekä hallinto-, talous- ja tukipalvelut. Lisäksi se tuottaa Kemin ja Tornion mielenterveyspalvelut ja Kemin päihdepalvelut. Keminmaan terveyspalvelut tuottaa osittain Mehiläinen Terveyspalvelut Oy ja Tervolan avoterveydenhuollon palvelut tuottaa osittain Terveystalo. Simon kunta on Oulunkaaren kuntayhtymän jäsen.

Avosairaanhoidon kehittäminen

Kehittämisen lähtökohdat ja tarpeet vaihtelevat alueen terveyskeskuksissa paljon. Avosairaanhoidon vastaanottotoimintaa tuotetaan Lapin alueella eri tavoin ja palvelujen toimintamallit asukkaiden näkökulmasta sekä sisäinen organisoituminen vaihtelevat suuresti. Vastaanottotoiminta on haavoittuvaa etenkin pienillä terveysasemilla, joilla henkilöstön vaihtuvuus voi olla suurta. Toimintaprosesseja ei ole kattavasti sovittu tai kuvattu eikä toiminnan arviointiin ole vertailukelpoisia mittareita. Aikaisemmista kehittämishankkeiden tuloksista nousee esille, että hyviä käytäntöjä tulisi laajennetaan ja toimintamalleja yhdenmukaistaa, jotta helpotetaan alueellista yhteen toimivuutta erityistason palvelujen kanssa yli kuntarajojen sekä palvelujen digitalisaatiota. Terveyskeskuksista 13 ilmoittautui avosairaanhoidon toimintojen kehittämiseen hankkeen aikana.

Palveluiden saatavuus

Lapin sairaanhoitopiirin alueella avosairaanhoidon käyttö on yleistä. Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli kymmenen kertaa vuodessa käyneitä oli Lapissa paljon ja Länsi-Pohjassa vähän. Maaliskuussa 2019 Lapissa maan pienimpiin kuuluva osuus potilaista joutui odottamaan yli viikon pääsyä lääkärin vastaanotolle kiireettömän asian vuoksi, kun se Länsi-Pohjassa oli maan suurin. Aluekohtaisia eroja on palvelujen piiriin oikea-aikaisesti pääsemisessä.

Osa Lapin terveyskeskuksista on osallistunut 2018–2019 Lapin liiton ja LSHP:n hankkeisiin, joissa avosairaanhoidoa kehitettiin kansallisessa verkostossa Sitran ja THL:n tuella. Yhdeksi avovastaanoton kehittämisen ratkaisuvaihtoehdoksi tarjottiin kaikille terveyskeskuksille Tuusulan mallin mukaista avosairaanhoidon kokonaisvaltaista uudistamista työnimellä Avosairaanhoido 2.0. Kolarin terveyskeskus tarttui tähän kehittämissäjetukseen. Projektin aikana Kolarin terveyskeskuksessa tehtiin kokonaisvaltainen muutos avosairaanhoidon toimintamalliin. Mallin käyttöönotosta on herännyt mielenkiintoa Lapin sairaanhoitopiirin alueen muissa terveyskeskuksissa ja on toivottu muutosjohtamisen tukea ja toimintamallin asiantuntemusta sisällytettäväksi Tulevaisuuden sote-keskushankkeeseen.

Palveluiden saatavuuden osalta sosiaalihuollon kiireettömien palvelutarpeen arviointien toteuttamisen osalta tiedot on saatu kunnista itsearviointina THL arviointipohjaan perustuen. Syyskuussa 2020 sosiaalihuollon kiireettömälle vastaanotolle pääsy vaihteli työikäisten osalta vuorokaudesta kahteen viikkoon ja iäkkäiden palveluissa 2 vuorokaudesta kolmeen viikkoon.

Monialainen yhteistyö

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteen toimivuudesta Lapissa sosiaalihuollon palvelutehtävittäin ei ole ajantasaista tutkittua tietoa. Käytäntötuntuma kuitenkin on, että pienemmissä yksiköissä ja kunnissa yhteistyö voi olla sujuvampaa kuin kaupunkikeskittymissä. Paikallisesti ja alueellisesti voi olla sovittuja arjen toimintakäytäntöjä, joilla yhteistyö on rakennettu toimivaksi eri asiakkaiden osalta.

Lähtötilanteen arvioinnin yhteydessä ei ole tietoa siitä, kuinka heikoimmassa asemassa olevien henkilöiden palvelutarve tunnistetaan. Tähän tarpeeseen on käynnistynyt syksyllä 2020 Rakenteellisen sosiaalityön –hanke (ESR), jonka tavoitteena on tuoda esille heikoimmassa asemassa olevien työikäisten ihmisten tarpeet sekä kerätä tietoa heidän arjestaan ja siitä, miten julkiset palvelut pystyvät vastaamaan heidän tarpeeseensa. Rakenteellisen sosiaalityön –hanke kuuluu Tulevaisuuden sote-keskushankkeen verkostoon.

Monialaisen tuen tarpeen tunnistamista sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden osalta heikoimmassa asemassa olevista henkilöiden tuen tarpeen tunnistamista voi peilata Paljon tukea tarvitsevat - paljon palveluita käyttävät –hankkeen (STM Kaste) kehittämistyön tuloksiin. Hanke toteutui 2015–2017. Lapin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit olivat mukana hankkeessa. Monialaisen tuen tarpeen tunnistaminen työikäisten asiakkuuksissa toteutui vaihtelevasti organisaatio- ja työntekijätasolla eikä systemaattisia rakenteita työn tueksi välttämättä ollut. Myös lainsäädännölliset monialaista yhteistyötä tukevat velvoitteet sekä mahdollisuudet tunnistettiin huonosti työikäisten osalta.

Meri-Lapin kunnat arvoivat keväällä 2020 hoidon saatavuuden avovastaanotoille Kemiä lukuun ottamatta hyväksi. Tärkeimmäksi kehittämiskohteeksi alueen kunnista Keminmaalla, Torniossa ja Tervolassa nousi monialaisen yhteistyön kehittäminen Mehiläinen Länsi-Pohjan ja kuntien sosiaalihuollon välillä. Näiden kuntien osalta lähtötilanteen arvioinnin aikana ei ole tietoa siitä, onko yksityistäminen aiheuttanut mahdollisia

muutoksia terveydenhuollon ja sosiaalihuollon eri palvelutehtävien välisissä palveluprosesseissa, rooleissa ja vastuissa.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden järjestäminen on Lapissa hajautunut, eikä yhteistä tietopohjaa palveluiden tilanteesta ole käytettävissä. Mielenterveyspalvelujärjestelmä on alueellisesti vaihteleva, ja lisäksi pitkät välimatkat vaikuttavat palveluiden järjestämiseen. Kunnat järjestävät pääasiassa itse avohoidon mielenterveys- ja päihdepalvelut. Lapin sairaanhoitopiiri järjestää Rovaniemen, Muonion ja Enontekiön mielenterveyspalvelut. Lapin sairaanhoitopiiri järjestää Muonion ja Enontekiön päihdepalvelut ja Rovaniemen kaupungin päihdepalvelut vuoden 2020 loppuun saakka. Vuoden 2021 alusta päihdepalvelut siirtyvät takaisin Rovaniemen kaupungille. Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri järjestää Kemin, Keminmaan ja Tervolan päihdepalvelut (A-klinikkapalvelut). Pohjoissaamenkielisille hankitaan kulttuurisensitiivisiä palveluita Norjan Karasjoelta.

Yhteistä kehittämisverkostoa mielenterveys- ja päihdepalveluissa ei ole, mutta suuntaus on avohoitoiseen ja asiakaslähtöiseen suuntaan. Digitaalisia palveluita esimerkiksi etävastaanottoja ja sähköisiä lomakkeita on kehitetty ja ollaan kehittämässä esimerkiksi Virttu.fi kautta. HUS:n nettiterapioiden käyttö on Lapissa lisääntynyt. Vuonna 2018 lähetteitä nettiterapiaan LSHP:n alueelta oli tehty 127 ja vuonna 2020 lokakuun loppuun mennessä jo 161. LPSHP:n tietoja ollaan selvittämässä.

Ehkäisevät päihdetyön rakenteet ja toiminta olivat hyvällä tasolla. LPSHP:n kunnissa oli kuntajohdon (2019) Tea- viisarikyselyn mukaan ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin nimetty kolmessa kunnassa ja ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö oli nimetty kaikissa kunnissa. Kolme kuntaa valmistelee ehkäisevän päihdetyön suunnitelmaa EHYT ry:n koostaman luonnoksen pohjalta. LSHP:n lähes kaikissa kunnissa on ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö on nimetty yhtä kuntaa lukuun ottamatta. 12/15 kuntaa valmistelee ehkäisevän päihdetyön suunnitelmaa EHYT ry:n koostaman luonnoksen pohjalta. Päihdepalveluiden tilanne selvitetään hankkeen käynnistyessä. LPSHP:n oli 5/6 kunnassa nimetty lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn yhdyshenkilöt ja LSHP:n alueen kunnissa 11/15

Palveluiden saatavuus

Recovery-toimintaorientaatio mielenterveyspalveluissa -hankkeessa toteutettiin kartoitus mielenterveys-työn nykytilasta touko - elokuussa 2019. Vastauksia saatiin sosiaali- ja terveydenhuollon eri työskentelyalueiden ammattilaisilta, joista suurin osa kohtasi työssään potilaita/asiakkaita päivittäin tai viikoittain. Enemmistö vastaajista arvioi, etteivät mielenterveyden avopalvelut eivätkä erikoistason mielenterveyspalvelut ole riittäviä. Myös ennaltaehkäisevien ja varhaisen puuttumisen toimia pidettiin riittämättöminä. Yli puolet arvioi, että palvelut järjestetään matalan kynnyksen periaatteella, mutta palveluja ei saa yhdestä paikasta. Kie- len ja kulttuurin mukaisia mielenterveyspalveluita ei pystytty järjestämään. Vastauksissa oli runsasta alueel- lista vaihtelua. Lähes puolet vastaajista arvioi hoito- ja palveluketjut oikea-aikaisiksi ja toimiviksi organisaa- tioiden välillä.

Recovery-toimintaorientaatio mielenterveyspalveluissa -hankkeessa on käynnissä kartoitus Lapin kuntien ja kuntayhtymien mielenterveys- ja päihdetyön nykytilasta. Kysely on lähetetty kuntien ja kuntayhtymien mie- lenterveys- ja päihdetyön vastuuhenkilöille. Vastauksia on 23.11.2020 saapunut 15, joista 13 on vastannut arvioon mielenterveyspalveluiden saatavuudesta.

Avun saanti akuutissa tilanteessa vaihtelee vastausten perusteella samana päivänä tapahtuvasta avun saannista kolmeen vuorokauteen ja ei akuutissa, mutta vakassa tilanteessa saman päivän aikana tapahtuvasta avun saannista kahteen viikkoon.

Hoidon/palvelun tarpeen arviointi aloitetaan tai tehdään vastausten mukaan samalla käynnillä, muutamassa päivässä, viikon tai kahden viikon sisällä tai yhdestä neljään viikon välillä riippuen tilanteesta. Konkreettisen avun arvioidaan alkavan tilanteen mukaan heti tai viikosta neljään viikkoon välisenä aikana. Vastaajista kaikki (15) ovat vastanneet arvioon päihdepalveluiden saatavuudesta. Arviot ovat lähes identtiset verrattuna mielenterveyspalveluiden saatavuuteen.

Avun saanti akuutissa tilanteessa vaihtelee vastausten perusteella samana päivänä tapahtuvasta avun saannista kolmeen vuorokauteen ja ei akuutissa, mutta vakassa tilanteessa saman päivän aikana tapahtuvasta avun saannista kahteen viikkoon. Hoidon/palvelun tarpeen arviointi aloitetaan tai tehdään vastausten mukaan samalla käynnillä, muutamassa päivässä, viikon tai kahden viikon sisällä tai yhdestä neljään viikon välillä riippuen tilanteesta. Konkreettisen avun arvioidaan alkavan tilanteen mukaan heti tai viikosta neljään viikkoon välisenä aikana.

Vastaajien näkemyksen mukaan yhteyden sekä mielenterveys- että päihdepalveluihin saa nopeasti ja ajanvaraus järjestyy viivytyksettä. Vastaanottoajat toteutuvat pääsääntöisesti virka-aikana. Iltaisin ja viikonloppuisin avun tarvitsijat ohjautuvat terveydenhuollon palveluissa ympärivuorokautiseen päivystyspuhelimeen tai akuuttivastaanotolle/osastolle. Sosiaalipäivystyksestä oli yksi maininta vastauksissa.

Mielenterveyspalveluiden käyttäjille ja läheisille suunnatussa 1.6.-31.10.2020 toteutetussa Ota kantaa -kyselyssä mielenterveyspalveluista kuvastui osittain toisenlainen näkökulma. Avoimissa vastauksissa toistui useasti mielenterveyspalveluiden järjestelmän kuormittavuus ja ajan varaamisen vaikeus. Useat vastaajat kokivat, että kun on jo masentunut ja voimaton, on todella raskasta jäädä järjestelmän pompoteltavaksi. Useat vastaajat kokivat myös, että järjestelmä on sirpaloitunut ja siitä on vaikea saada selkoa. Koettiin, että vaikeassa tilanteessa olevalta asiakkaalta on kohtuutonta olettaa hänen selviytyvän monimutkaisessa systeemissä. Vastaajista moni myös koki, että hoito ei ole jatkuvaa, vaan hoitavat tahot, lääkärit yms. vaihtelevat todella usein joka syö motivaatiota ja halua hakeutua aktiivisesti hoitoon. Tämä myös söi luottamusta järjestelmää kohtaan, ja lisäsi jo ennestään vaikeaa tilannetta. Toisaalta kyselyn vastauksissa tuli esille myös se, että hoitoa oli pystytty toteuttamaan suunnitelmallisesti ja siihen oltiin tyytyväisiä. Terapiaan pääsyn vaikeus ja pitkät odotusajat tulivat esille yksittäisissä kommentteissa. Covid-19 tilanteen johdosta vastauksissa nousi esille etäpalveluiden lisääntyminen (näihin mainittiin mm. lisääntyneet puhelinkontaktit, kasvokkaisten kohtaamisten väheneminen, vuorovaikutuksen muuttuminen esimerkiksi maskien käyttämisen vuoksi ja huoli siitä, mitä tilanteen pitkittyminen aiheuttaa mielenterveyspalveluille tulevaisuudessa.

Monikanavaiset palvelut

Monikanavaisten palvelujen hyödyntäminen on lähtötilanteen arvioinnin aikaan eri tasolla kuin vuoden 2019 kyselyn tulosten perusteella. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kartoituksen tulosten perusteella sähköisten palveluiden käyttö oli suhteellisen vähäistä kesällä ja syksyllä 2019. COVID-19 on pakottanut kaikki toimijat etätoimintojen käyttöön ja niiden kehittämiseen. Recovery-toimintaorientaatio mielenterveyspalveluissa -hankkeen parhaillaan käynnissä olevassa mielenterveys- ja päihdetyön vastuuhenkilöiden kyselyssä lähes kaikki arvioivat palveluiden olevan monikanavaisia eli palvelua saa paikan päälle tulemalla, soittamalla ja etätapaamisina. Arvioita siitä, kuinka paljon etätapaamisia on puhelimitse verrattuna kasvokkaiseen kontaktiin videopuheluna tai kuvayhteydellä ei kartoituksesta pystytty arvioimaan. Digitaalisia palveluita

esimerkiksi etävastaanottoja ja sähköisiä lomakkeita on kehitetty, esimerkiksi Virtu.fi kautta. HUS:n nettiterapioiden käyttö on Lapissa lisääntynyt. Vuonna 2018 läheteitä nettiterapiaan LSHP:n alueelta oli tehty 127 ja vuonna 2020 lokakuun loppuun mennessä jo 161 ja LPSHP tiedot selvitetään.

Sosiaalipalveluissa on kuntien välillä eroavaisuuksia monikanavaisten palveluiden hyödyntämisen suhteen, tämän lisäksi palveluiden tuottaminen monikanavaisesti vaihtelee eri yksiköiden välillä. Monikanavaisuuden hyödyntämiseen vaikuttaa organisaation lisäksi yksittäisen työntekijän mielenkiinto sekä osaamisen taso. Kuntien välillä on eroavaisuuksia palveluiden tarjoamisessa etänä. Joissain kunnissa esim. videochat on luonteva osa palveluvalikoimaa kun taas osassa palveluita etätapaamista ei asiakkaille aktiivisesti tarjota vaihtoehtoisena palvelukanavana. Syksyllä 2020 aikana -Digisosiaalipalvelut asiakkaan osallisuuden edistäjänä-hanke on tuottanut etävalmennuskokonaisuuden, koulutukseen on osallistunut lähes 120 sosiaalialan työntekijää 11 Lapin maakunnan alueen kunnasta. Lähtötilanteen arvioinnin aikana hanke on vielä kesken, mutta alustavien kyselytulosten perusteella kuntien työntekijät kokevat hyödyllisenä hankkeen etävalmennukset joiden sisältönä on vahvistaa työntekijöiden osaamista etätapaamisten järjestämisessä sekä asiakkaan kohtaamisessa sekä motivoimisessa. Virtu.fi palveluportaalissa on lähes 30 sosiaalipalveluiden etätapaamisten palvelukorttia, ja ne jakaantuvat lähes koko Lapin maakunnan alueen kuntien sosiaalipalveluihin. Osassa kuntia palvelukortteja on useita, kun taas osa kunnista käyttää yhtä palvelujonoa kaikkien sosiaalipalveluidensa etätapaamisiin. Virtu.fi palveluportaalin lisäksi kuntien työntekijät käyttävät esimerkiksi Teams, Skype, Meets yms. sovelluksia etätapaamisiin.

Psykososiaaliset menetelmät

Hankkeen käynnistyessä Lapin maakunnan alueella IPT-N menetelmään koulutettuja ammattilaisia oli Lapin sairaanhoitopiirissä ja Rovaniemen kaupungilla muutamia henkilöitä. Lapin sairaanhoitopiirin jäsenkunnista muualla ei ollut menetelmään koulutettuja henkilöitä, mutta kiinnostusta kouluttautumaan ja ottamaan menetelmiä käyttöön oli mm. Kolarissa, Pellossa, Muoniossa, Enontekiöllä, Utsjoella.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä ei ollut menetelmiin koulutettuja henkilöitä, mutta kiinnostusta oli osallistua koulutuksiin ja menetelmien käyttöönottoon hankkeen aikana niin sairaanhoitopiirissä kuin myös alueen jäsenkunnissa Kemissä, Torniossa ja Tervolassa.

Työttömien työ- ja toimintakykyarviot

Lapin liiton työllisyysasiantuntijalta saadun tiedon pohjalta toimintamallit työttömien työ- ja toimintakyvyn arvioinneissa vaihtelevat kuntakohtaisesti sekä niihin ohjautumisen, että palveluprosessin osalta. Maakunta-valmistelun yhteydessä prosessin mallintamistyö on aloitettu, mutta työ on valmistelun päätyttyä päättynyt. Lapin alueen koulutetuista työkykykoordinaattoreista ei tällä hetkellä ole ajantasaista yhteystietolistaa. Tietoa siitä, millaisia toimintamalleja työkykykoordinaattoreiden hyödyntämisessä on, ei lähtötilanteen arvioinnin yhteydessä ole.

Työttömien työ ja toimintakyvyn arvioinnin kenttään liittyy eri perustoimijoiden lisäksi eri hankkeita. Lapista työllisyyden kuntakokeiluhankkeessa ovat mukana Rovaniemi, Tornio, Kemijärvi ja Sodankylä. Työkyky-hankkeen rahoituksen ovat saaneet Rovaniemi ja Kemijärvi. Lapissa on myös käynnissä Asiakkaat työllisyyden ja soten rajapinnalla –hanke (ESR-hanke). Sote-yhdyspintatyön kehittämisen painotukset ja toimenpiteet voivat osittain olla samansuuntaisia, joten eri hankkeiden ja toimijoiden välillä on tarpeen luoda yhteistyöverkosto ja –suunnitelma.

Suun terveydenhuolto

Lapin alueella aikuisten suun terveydessä on kuntakohtaisesti suuriakin eroja. Aikuisten suun terveydenhuollon osalta on hyvä selvittää saavutettavuuteen liittyviä tekijöitä. Suun terveydenhuollon saatavuus näyttäytyy alueellisesti parempana kuin koko maan keskiarvo, mutta kuntakohtaisessa tilastollisessa tarkastelussa voidaan havaita merkittäviä eroja, sekä puutteita tilastoidun tiedon saatavuudessa. Tilastoidut asiakaskokemukset suun terveydenhuollosta ja sen saatavuudesta Lapin alueella ovat hyviä, mutta kuntakohtaista tietoa on erittäin heikosti käytettävissä. Suun terveydenhuollon kustannukset ovat Lapissa muuhun maahan nähden korkeimmat ja kuntakohtaisesti erot kustannuksissa ovat merkittäviä. Suun terveydenhuollon palvelut Lapin sairaanhoitopiirin alueella tuottavat pääosin kunnat. Tervolan (Terveystalo), Posion (Coronaria), Kemin, Tornion ja Keminmaan (Mehiläinen) suun terveydenhuollon palvelut tuottaa yksityinen toimija. Lapin alueella suun terveydenhuollon muut yksityiset vastaanotot toimivat enemmän väkimmäältäään suuremmissa kunnissa.

Hankkeen keväällä 2022 toteuttaman lähtötilanteen kyselyn tulokset tukevat tilastoista nostettuja päätelmiä kiireettömälle vastaanottoajalle pääsemisen, sekä vastaanottoaikojen T3-luvun suhteen. Osassa kunnista kiireettömään suun terveydenhuoltoon pääsi kolmen kuukauden sisällä, mutta pisimmät hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoon pääsyn vuorokausimäärät olivat yli 60 vrk. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen suosituksen mukaan T3- lukua tulisi käyttää kansallisesti määriteltujen yhtenäisten linjausten mukaisesti kiireettömien vastaanottoaikojen tarjonnan arvioinnissa. Hankkeen lähtötilanteen kyselyssä nousi esille, että Lapin kunnista murto-osa käytti T3-lukua saatavuuden arvioinnissa. Suun terveydenhuollon saatavuus arvioitiin kuitenkin monissa kunnissa hyväksi tai erittäin hyväksi, mikä vaikutti ristiriitaiselta lukuihin nähden. Tämän myötä on tarvetta arvioida kuntakohtaisesti tarkemmin suun terveydenhuollon saatavuutta. Jotta vertailukelpoista tietoa voidaan saada, kehittämistyöhön tulisi T3 –laskentaa toteuttaa yhtenäisin kansallisin linjauksin. Lapin alueen kuntien suun terveydenhuollon saatavuuden kehittämistyön yhtenä mittarina voidaan käyttää T3 –mittausta, jolloin saadaan myös kansallista vertailukelpoista tietoa.

Terveydenhuoltolaki edellyttää kunnan suun terveydenhuollosta mm. väestön suun terveydenedistämistä, terveystarkastusta ja -neuvontaa, sekä suun sairauksien tutkimusta ja ehkäisyä. Näiden toteuttamisessa odotetaan tiiviimpää moniammatillista yhteistyötä. Lapin kunnissa toteutetaan yhteistyötä monien toimijoiden kanssa, jotka ovat luonteeltaan suun terveyden edistämiseen, sekä ennaltaehkäisyyn painottuvia. Henkilökuntaresurssipula näkyy heikentävänä tekijänä yhteistyön toteuttamiselle.

Kuntoutus

Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen kuntoutuksen kehittämistyö käynnistyi keväällä 2022 lääkinnällisen kuntoutuksen tilannetta kartoittavalla kyselyllä. Kysely lähetettiin terveystieteiden johtaville lääkäreille ja kuntoutusta toteuttaville työntekijöille. Kyselyyn vastasi 44 % johtavista lääkäreistä ja 52 % kuntoutustyöntekijöistä. Selvitys toi esille, että kehittämisen tarvetta oli sekä palveluiden saatavuudessa että niihin ohjaamisessa.

Kuntoutusta toteuttavien työntekijöiden mielestä kuntoutustoimet käynnistyivät joko aivan oikeaan aikaan (61 % vastaajista) tai sitten liian myöhään (39 %). Kuntoutuksessa tärkeää on oikea-aikaisuus. Mitä varhaisemmassa vaiheessa tarve tunnistetaan ja kuntoutus käynnistyy, sitä vaikuttavampaa se on.

Vastanneiden mielestä kuntoutukseen ohjaamista tulisi kehittää, sekä lisäämällä tietoa ja vahvistamalla sotehenkilöstön osaamista kuntoutuspalveluista, että kehittämällä itse

ohjaamisprosesseja. Kuntoutuspalveluiden yhdenvertaisen saamisen varmistamiseksi tarvitaan jatkossa hyvinvointialueen yhteisiä linjauksia palveluihin ohjaamisessa.

Terveyden edistäminen

Ikävakioitu sairastavuus on Lapissa koko maan neljänneksi korkeinta. Suurinta sairastavuus on Kemissä, Posiolla ja Ylitorniossa. Ennen aikaisen kuoleman vuoksi menetetyt elinvuodet (PYLL-indeksi) ja väestön kuolleisuus ovat koko maan keskiarvoa suuremmat. PYLL-indeksissä painottuvat erityisesti sellaiset terveyden ja hyvinvoinnin ongelmat, jotka lisäävät kuoleman riskiä nuoremmissa ikäryhmissä. Saman aikaisesti Lapissa kärsitään negatiivisesta väestönkehityksestä. Alueen huoltosuhte (70,3) ja yli 64-vuotiaiden osuudet (26,6 %) ovat koko maan keskiarvon yläpuolella. Sote - nettokäyttökustannukset asukasta kohden ovat Lapin alueella koko maan toiseksi suurimmat (4328 €).

Väestössä eniten sairastavuutta aiheuttavat kansantaudit. Ne ovat yleisiä, alentavat väestön työkykyä vaikuttaen kansantalouteen, vaativat runsaasti terveydenhuollon palveluita ja aiheuttavat valtaosan kuolemista. Kansantautien syntyä ja sairauden etenemistä voidaan ehkäistä tunnistamalla elintapoihin liittyvät riskitekijät ja kohdentamalla riskiryhmään kuuluville ja jo sairastuneille vaikuttavia elintapainterventioita. Kansantautien keskeisimmät riskitekijät ovat liikkumattomuus, epäterveellinen ravitseminen, tupakointi, alkoholin käyttö ja ylipaino. Vaikuttavimmat väestön terveyden edistämisen tulokset saadaan eri toimijoiden välisen yhteistyön kautta.

Hankkeen tavoitteena on vahvistaa sote-keskuksissa ennaltaehkäisevien työmallien ja toimintatapojen käyttöönottoa. Kartoitimme keväällä 2022 Lapin kuntien sote-keskuksilta sekä hyvinvointikoordinaattoreilta ja järjestöyhdyshenkilöiltä, mitä kansantautien ehkäisyyn tarkoitettuja elintapainterventioita heillä on käytössä. Kyselyjen vastaukset antoivat taustatietoa alueen elintapainterventioiden käyttöönottoon, kehittämiseen ja laajentamiseen Lapin sote-keskuksissa. Kyselyn vastauksissa nostettiin esille toive saada elintapainterventioita terveyskeskusten käyttöön. Hankkeen tavoitteena on jalkauttaa, vahvistaa ja laajentaa vaikuttavaksi todennettuja ja PALKO-suositusten mukaisia elintapainterventioita Lapin hyvinvointialueelle liittäen ne osaksi hankkeen muita kehittämistoimenpiteitä ja vahvistaen yhdyspintatyötä.

Nuorten maksuton ehkäisy

Kouluterveyskysely 2021 tulosten mukaan Lapin hyvinvointialueella nuorten ehkäisyn käyttö vähentyi vuodesta 2019 vuoteen 2021. Vuonna 2020 Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueella alle 25-vuotiaiden raskauden keskeytykset olivat yli koko maan keskiarvon. Koko maassa alle 20-vuotiaiden raskauden keskeytyksiä oli eniten Pohjois-Karjalan ja Länsi-Pohjan (8,6 keskeytystä 1000 samanikäistä kohden) sairaanhoitopiirien alueilla. Vuonna 2021 klamydian ilmaantuvuus oli koko maan suurin sekä 15–19-vuotiaiden (2 644/100 000), että 20–24 ikäluokassa (3 607/100 000) Lapin sairaanhoitopiirin alueella. Vastaavissa ikäryhmissä tippurin ilmaantuvuus oli koko maan suurinta v. 2021 Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueella ja toiseksi suurinta Lapin sairaanhoitopiirin alueella. Sekä klamydian että tippurin ilmaantuvuus ovat edelliseen vuoteen verrattuna korkeimmat molemmissa ikäryhmissä ja molemmissa sairaanhoitopiireissä.

Lapin alueella maksutonta ehkäisyä ei ole ollut käytössä Kemissä, Ranualla ja Posiolla. Osassa Lapin kuntia, joissa maksuton ehkäisy on ollut käytössä, se on ollut rajattua nuoren asuinpaikan, sukupuolen, ehkäisyvalmisteiden jakelun keston tai ehkäisyvalmistevalikoiman suhteen. Lapin alueella maksuttoman ehkäisyn koekielussa on mukana kuusi kuntaa: Enontekiö, Kemi, Kemijärvi, Ranua, Sodankylä ja Tornio. Näiden kuntien

ehkäisy- ja palveluiden nykytila-arviossa sekä nuorille ja nuorille aikuisille suunnatussa kyselyssä nousi esille kehittämisen tarve palveluiden yhdenmukaisuuden, saatavuuden, saavutettavuuden, laadun ja potilasturvallisuuden kehittämisen, nuorten osallistamisen sekä ammattilaisten osaamisen vahvistamisen osalta.

Päivystysaikainen kiireellinen hoidon tarpeen arvio

Lapin hyvinvointialueella päivystysaikaista kiireellisen hoidon tarpeen arviointia tehdään hajautetusti päivystyspisteissä sekä kuntien terveyspalveluiden yhteydessä, esimerkiksi terveyskeskusten vuodeosastoilla. Puhelimessa tehtävää kiireellisen hoidon tarpeen arviointia tehdään muun potilastyön ohella. Puheluihin ei välttämättä aina ehditä vastaamaan, eikä kaikkialla ole käytössä takaisinsoittopalvelua, mikä vaikuttaa palvelun saatavuuteen. Kiireellistä hoidon tarpeen arviointia tekevillä toimipisteillä ei ole käytössä yhtenäisiä työkaluja hoitoon ohjaamisen tai hoidon tarpeen arvioinnin tukena, mikä taas vaikuttaa palvelun tasalaatuisuuteen.

2.2 Lapset, nuoret ja perheet

Vuonna 2019 Lapissa asui alle 18-vuotiaita lapsia ja nuoria 31871. Alle 18-vuotiaiden osuus väestöstä oli 18 %. Lapsiperheitä vuonna 2019 Lapissa oli 16237 ja näistä yhden huoltajan perheitä oli 24.2 %. Lapin hyvinvointiohjelman ja turvallisuussuunnitelman mukaan lappilaisista 4. ja 5. luokan oppilaista 9.2 % kokee terveydentilansa keskimääräiseksi tai huonoksi ja 8. ja 9. luokan oppilaista 18.8. % vuonna 2019. Päivittäin tupakointia 8. ja 9. luokkalaisten Lapissa 6.9 % vuonna 2019 ja tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa 8. ja 9. luokkalaisten oli 12.4 %. Toimeentulotukea saaneita lapsiperheitä oli Lapissa 9.1 % kaikista lapsiperheistä vuonna 2019. Lastensuojelun avohuollollisten toimenpiteiden piirissä oli vuonna 2019 Lapissa 0–17-vuotiaista lapsista 6,5 % ja kodin ulkopuolelle sijoitettuna 1.6 %.

Lapin maakunnan alueen kuntien välillä on eroja asukas pohjan sekä palveluiden rakenteissa ja koossa, tämä aiheuttaa eroavaisuuksia lasten, nuorten ja perheiden palveluille ja niiden saatavuudelle. Myös pitkät etäisyydet vaikuttavat palveluiden saatavuuteen. Järjestöjen ja seurakuntien rooli ja yhteistyö lapsi- ja perhepalveluissa vaihtelee voimakkaasti eri kunnissa. Osa palveluista tuotetaan monikanavaisesti, sähköisiä ajanvarauspalveluita lapsiperhepalveluissa ei laaja-alaisesti ole, sähköisten palveluiden kenttä on osittain rikkonainen. Kyselyssä on kartoitettu peruspalveluissa tarjolla olevien sähköisen palvelukanavan kautta annettavaa ammattihenkilön neuvontaa ja ohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvissä asioissa, vastausten perusteella sähköisten palvelukanavien kautta on asiakkaalla mahdollisuus olla yhteydessä työntekijään 12 kunnassa Lapin maakunnan alueella.

Äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajamitoitukset täyttävät suositukset ja ovat koko maan tasoa jonkin verran paremmat, mutta lääkäreiden määrä vastasi vain kohtalaisesti henkilömitoituksesta annettuja suosituksia. Alueen terveyskeskusten toimintasuunnitelmissa olivat lakisääteiset laajat terveystarkastukset imeväisikäisille. Alle kouluikäisten lakisääteiset kaksi laajaa terveystarkastusta toteutuvat lähes kaikissa kunnissa. Lisäksi lakisääteiset vähintään 3 lääkärintarkastusta imeväisikäisille sisältyi niihin, mikä on parempi kuin maassa keskimäärin.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto on järjestetty tarkastussuunnitelmien osalta hivenen puutteellisesti. Kuitenkin koululääkärimitoitus on lähes suositusten mukainen ja oppilaat ovat selvästi keskiarvoa tyytyväisempiä viimeisen terveystarkastuksen laatuun. Kouluterveydenhoitajalla asiointi on merkittävästi runsaampaa kuin maassa keskimäärin, kun kuraattorilla ja psykologilla asiointi oli lähellä maan keskiarvoa.

Kouluterveydenhuollon palvelut järjestetään helposti saavutettavina lähipalveluna. Toisaalta alaluokkien opilaiden kokemus mahdollisuudesta puhua mieltä painavista asioista aikuiselle koulussa on maan pienin.

Sosiaalihuoltolain mukaisten lasten ja perheiden palveluiden asiakasmäärä vastaa maan keskitasoa. Perheyön ja kodin- ja lastenhoitopalveluiden asiakasperheitä on alueen lapsiperheistä jonkin verran koko maata vähemmän. Kasvatus- ja perheneuvolan asiakkuuksien määrä eroaa suuresti maakunnittain, Lapissa kasvatus- ja perheneuvolan asiakkuus on yleistä. Lastensuojelun uusien asiakkaiden osuus oli maan suurin. Kuntien välillä on eroja lastensuojelun volyymeissä per vuosi. Lisäksi Lapissa on kuntia, joissa sosiaalityö on 1-3 sosiaalityöntekijän varassa. Pienissä kunnissa sosiaalityöntekijän toimenkuvaan voi kuulua lastensuojelutyön lisäksi aikuisten-, vammaisten- ja ikäihmisten sosiaalityö. Lapissa on vain viisi kuntaa, jossa sosiaalityöntekijän toimenkuvaan kuuluu ainoastaan lastensuojelutyö, mikä mahdollistaa vahvan asiantuntemuksen kehittymisen myös riittävien työsuoritteiden kautta. Osissa kuntia ongelmana on sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus ja rekrytointiin liittyvät haasteet. Syyskuussa 2020 tehdyn kyselyn mukaan Lapin maakunnan alueen kunnissa on suurta vaihtelua ajassa, jonka kuluessa ajanvarauspyynnöstä asiakas arvion mukaisesti pääsee sosiaalialan ammattilaisen (sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja) kiireettömälle vastaanotolle kunnassa/yhteistoiminta-alueella. Vaihteluväli oli 1-30 arkipäivää keskiarvon ollessa n.7 arkipäivää.

Ruoka- ja ravitsemuskasvatus on nostettu perusopetus- ja varhaiskasvatustilaksi, opetussuunnitelman ja varhaiskasvatuksen perusteisiin sekä kouluruokailuosiin ja varhaiskasvatuksen ruokailuosiin. Valtakunnallisten hankkeiden tavoitteena on näiden ohjaamina tuoda käytännön keinoja tavoitteellisen ruokakasvatuksen toteuttamiseen. Ruoka ja ravitsemuskasvatusta ei ole Lapissa kehitetty systemaattisesti ja ruokakasvatuksen toteuttaminen on tällä hetkellä jokaisen toimijan oman aktiivisuuden varassa

Perhekeskus

Perhekeskuksen tarkoitus on toimia kynnyksettömänä palveluita yhteen kokoavana kokonaisuutena. Perhekeskus voi olla joko fyysinen tila, joka kokoaa palvelut saman katon alle (esim. Sodankylä) tai toimia verkostomaisesti. Tavoitteena on, että asiakas löytäisi tarvitsemansa palvelut ”yhdellä oven aukaisulla”. Perhekeskukset nivovat yhteen julkisen sektorin, järjestöjen ja seurakuntien tarjoamat lasten ja perheiden palvelut. Perhekeskuksissa korostuu palveluiden helppo saavutettavuus ja toimiva palveluohjaus, monikanavaisuus sekä ajasta ja paikasta riippumaton palveluiden piiriin hakeutuminen.

Perhekeskuksen tehtävänä on mahdollistaa vertaistuen saaminen ja vahvistaa yhteisöllisyyttä arjessa, tarjota varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta. Perhekeskuksesta on saatavilla tukea vanhemmuuteen ja parisuhteeseen, auttaa tarvittaessa sovinnolliseen eroon ja vanhemmuuden jatkumiseen, perhekeskuksesta edistetään ja seurataan lapsen ja perheen terveyttä ja hyvinvointia, tämän lisäksi huomioidaan perheiden monimuotoisuus sekä monikulttuurisuus, sekä työskennellään aktiivisesti lähisuhdeväkivallan ehkäisemiseksi.

Lapin maakunnan / hyvinvointialueen sisällä olevien perhekeskusten ja suunnitteilla olevien perhekeskusten sijainti ja määrä tarkentuu joulukuun 2020- tammikuu 2021 aikana tehtävällä THL:n valtakunnallisella kyselyllä. Samalla kartoitetaan kuntien tahtotilaa perhekeskustoiminnan ja monialaisen yhteistyön kehittämiseen yhteistyössä hankkeen toimijoiden kanssa. Lapin maakunnan alueella on perhekeskustoiminnan kehittämistyötä tehty eri tahtisesti, isoimmista kunnista ja kaupungeista on perhekeskus kehittämistyötä toteutettu osittain itsenäisesti. Edellisen LAPE- hankkeen Lapissa kehitettiin perhekeskustoimintamallia useissa kunnissa. Lapin maakunnan alueen perhekeskusverkosto on kokoontunut vuoden 2019 loppuun asti.

Perhekeskustoimintaan kuuluvat myös kohtaamispaikat. Lapsiperheille tarkoitettuja matalan kynnyksen avoimia fyysisiä kohtaamispaikkoja (esim. asukastila tai "yhteinen olohuone"), jossa on saatavilla sosiaali- ja/tai terveydenhuollon lakisääteistä ohjausta ja neuvontaa, on tarjolla 7 kunnassa Lapin maakunnan alueella. Kohtaamispaikkoja on kyselyn perusteella 9 kpl. Kohtaamispaikka tarjoaa alueen kaikille lapsille, nuorille ja perheille avoimen, kynnyksettömän paikan tavata toisiaan. Kohtaamispaikassa perheillä on mahdollisuus vapaaseen yhdessäoloon, vertaistoimintaan sekä yhteisöllisyyttä vahvistavaan toimintaan. Kaikille asukkailla tarkoitettujen matalan kynnyksen avoimet fyysiset kohtaamispaikat (esim. asukastila tai "yhteinen olohuone"), joissa on saatavilla yleistä sosiaali- ja/tai terveydenhuollon lakisääteistä ohjausta ja neuvontaa on 16 kpl. Näitä löytyy 11 kunnasta Lapin maakunnan alueella.

LAPE-hankkeen (2017-2018) aikana koottiin palveluohjaajien verkosto, joka koostui 15 Lapin kunnan työntekijöistä. Verkostoon kuului vuonna 2018 loppupuolella yli 40 lapsiperheiden parissa työskentelevää työntekijää niin kunta- kuin myös järjestösektorin sekä seurakunnan puolelta. Verkostoa on pidetty yllä keväälle 2020 saakka.

2.3 Saamen kielen ja kulttuurimukaiset palvelut

Saamenkielisiä sosiaali- ja terveyspalveluja on riittämättömästi saatavilla. Saamenkielisten palvelujen saatavuus vaihtelee alueittain ja eri saamen kielten osalta. Yleisesti ongelmana on erialojen saamenkielisten ja kulttuurin tuntevien ammattilaisten puute. Saamelaiskulttuureiden ymmärrys ja tietämys suomea puhuvien ammattilaisten osalta on myös paikoin puutteellista, sekä usein ennakkoluulojen sävyttämää. Tulkkipalveluita on monin paikoin tarjolla liian pitkällä viiveellä sekä palveluista tiedottaminen on yleisesti puutteellista. Ei ole olemassa tietovarantoa tai järjestelmää saamenkielisen tulkin varaamiseen. Erityisesti Inarin ja Koltansaamenkielistä palveluista on suuri puute. Palveluihin ohjautumista ei ole mallinnettu lasten ja perheiden palveluissa eikä mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Saamelaisalueen kuntien kesken on aloitettu verkostomaista yhteistyötä palveluiden järjestämisen yhteistyö sekä kielistrategian edistämiseksi. Saamelaisalueen kuntien ohella myös Lapin sairaanhoitopiiri on mukana verkostossa. Saamen kieleen ja kulttuuriin liittyviä sote-ammattilaisten osaamistarpeita on kartoitettu kyselyllä syksyn 2020 aikana.

Palveluiden saatavuus – mielenterveys- ja päihdepalvelut ja perheiden palvelut

Saamenkielisiä perhepalveluita on vähän tarjolla, koska saamenkieltä taitavaa ja kulttuurin tuntevaa ammattihenkilöstöä on kunnissa ja sairaanhoitopiirissä vähän ja palvelutarjonta on yksittäisten henkilöiden osaamisen varassa. Lapin sairaanhoitopiirissä saamenkieliset palvelut on järjestetty pääsääntöisesti tulkkauksen avulla. Saamenkielistä työntekijöistä on puutetta erityisesti lääkäripalveluissa, neuvoloissa, kouluterveydenhuollossa, terveyskeskusten vuodeosastoilla, päihde- ja mielenterveyspalveluissa sekä ikääntyneiden ihmisten laitos- ja palveluasumispalveluissa. Helse Finnmarkin alaisen saamelaisten psyykkisten palveluiden kehittämisyksikön (SANKS) lasten ja nuorten psykiatrisen poliklinikanterapeutti käy konsultaatiokäynneillä Utsjoella kerran kuukaudessa. Poikkeusoloilla on vaikutusta Norjan puolelta ostettuihin terveyspalveluihin.

Kun saamelainen käyttää asioidessaan saamen kieltä, se vaatii usein erityisjärjestelyjä viranomaisessa. Tällöin palvelun saaminen viivästyy esimerkiksi tulkin tai asiakirjakäännöksen hankkimisen vuoksi. Toisinaan edes tulkkauksen järjestäminen ei onnistu siitä syystä, ettei tulkkaustarpeeseen ole varauduttu etukäteen eikä tulkkia ole saatavilla. Paras tilanne omakielisten palveluiden saatavuuden suhteen näyttäisi olevan pohjoissaamenkielisillä asukkailla osissa Utsjoen ja Enontekiön kuntia. Heikoin tilanne on Sodankylän kuntalaisilla sekä Inarin- ja Koltansaamenkielisillä.

Päihdetyössä Enontekiöllä on kehitetty yhteistyössä Samisoster ry:n kanssa saamelaiskulttuurisensitiivisenä päihdetyön avohuollon työmuotona mettäterapiaa, joka on saamelaisista voimavaroista lähtevää, paikalliset erityistarpeet huomioivaa, luontoympäristössä tapahtuvaa ja ammatillisesti ohjattua kuntouttavaa saamenkielistä pienryhmätoimintaa. SamiSoster ry toteuttaa Enontekiöllä, Inarissa ja Utsjoella saamenkielistä päihdeneuvontaa, vertaistoimintaa. Mielenterveystalo.fi -valtakunnallisesta nettipalvelusta on käännetty pohjoissaamen kielelle osioita aikuisten masennuksen omahoito-ohjelmasta.

Yhteistyö Norjan ja Ruotsin palveluntarjoajien kanssa on tärkeä keino turvata pohjoissaamenkielisten sosiaali- ja terveyspalveluiden monipuolista saatavuutta. Lähetekäytännöt ovat kuitenkin vaihdelleet kunnasta ja erokoisalasta riippuen. Lapin sairaanhoitopiirillä on ollut erikoissairaanhoitosopimus Norjalaisen Helse Finnmarkin kanssa vuodesta 2007 lähtien. Karasjoella on erikoislääkärikeskus sekä lasten, nuorten ja perheiden psykiatrisia palveluita ja päihdekuntoutusyksikkö. Lapin sairaanhoitopiiri on hankkinut Norjasta eniten lasten- ja nuorten psykiatrian, kuulonhuollon, ihotautien ja kardiologian avohoidon palveluita sekä muutamia synnytyksiä Kirkkonniemen sairaalasta. Palveluja ovat käyttäneet muutamat kymmenet potilaat vuosittain. Muonion-Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymällä puolestaan on yhteistyösopimus Ruotsin kanssa Karesuvannossa hammashoitoa koskien Inarin- ja koltansaamenkielisten erityissairaanhoitoon palveluiden puutetta rajayhteistyö ei helpota, vaan niiden turvaamiseen tarvitaan erityistoimenpiteitä esimerkiksi parantamalla kielitaitoisen henkilöstön saatavuutta, lisäämällä kieli- ja kulttuurikoulutusta, rekrytoinnin erityistoimenpiteillä sekä tulkkipalvelun käyttönotolla.

Sairauksien ehkäisyn ja terveyden edistämisen tueksi ei ole riittävästi saatavilla saamenkielistä ja saamelaiskulttuurin huomioivaa terveyskasvatusmateriaalia. Materiaalia löytyy jonkin verran pohjoissaamen kielellä, inarin- ja koltansaamen kielillä materiaalia ei ole ollenkaan saatavissa. Materiaalit ovat kuntakohtaisia ja niitä ei hyödynnetä kattavasti kaikissa kunnissa.

2.4 Ikäihmisten palvelut

Lapin maakunta kattaa Suomen pinta- alasta 30 prosenttia ollen näin Suomen maakunnista suurin. Lapissa asui vuoden 2018 lopussa 178 522 ihmistä, joista 2018 yli 75- vuotiaita oli 18 835. Asutus Lapin maakunnan alueella on harvaa, ja etäisyydet maakunnan sisällä ovat pitkiä. Pitkät välimatkat luovat haasteita kotiin annettavien palvelujen sekä iäkkään mielekkään arjen tukemisen suhteen.

Palvelujen rakenne ja saatavuus

Vuonna 2018 Lapin alueella 75- vuotiaista asui kotona 90,1 prosenttia, joista 6,7 prosenttia sai omaishoidon tuen palveluja ja säännöllistä kotihoitoa 12,4 prosenttia, mukaan lukien tavallinen asumispalvelu. Tehostetun palveluasumisen piirissä oli 8,7 prosenttia ja terveyskeskuksien pitkäaikaisasiakkaita 1,2 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä. Kotihoidon palveluja saa lähes koko Lapin alueella päivisin ja iltaisin mutta yöaikaisessa palvelun saannissa on vaihtelua kuntien välillä.

Lapin maakunnan alueella palvelurakenne on keventynyt viime vuosina, välimuotoisten asumispalveluiden tilasta Lapin kuntien alueella ei ole ajantasaista tietoa lähtöarviointia tehdessä.

Aiemmin Lapin maakunnan alueella on kehitetty yhteistä mallia palveluohjaukseen, mutta se ei ole maakunnallisesti käytössä. Lapin maakunnan alueella on pilotoitu myös neuvonta- ja ohjauspuhelinta, mutta sen

käytöstä luovuttiin vähäisten yhteydenottojen vuoksi. Yhteisten perusteiden laajalla käytöllä parannetaan yhdenvertaisuutta Lapin maakunnassa. Aiemmin kehittämistyössä on luotu kotihoidon myöntämisen perusteet, omaishoidon tuen myöntämisen perusteet ja toimintamalli sekä sosiaalihuoltolain mukaisten asumis- palvelujen ja laitoshoidon myöntämisperusteet. Kriteerit ovat vaihtelevasti käytössä eri kunnissa. Palveluoh- jaus ja – neuvonta osana ennaltaehkäisevää toimintaa toteutuu eri tasoisesti maakunnan alueella. Yhtenäis- ten toimintatapojen avulla asiakas saa tietoa kolmannen sektorin, yksityisen toimijoiden, kuntien sekä maa- kunnan toiminnasta ja mahdollisista palveluista.

Kotihoitoa tukevia palveluohjaustiimejä on Lapin maakunnan alueella 63,6 prosenttia kunnista sekä ikä-/se- niorineuvoloita 78,8 prosenttia kunnista. Kymmenessä kunnassa on sähköinen palvelukanava neuvontaan ja ohjaukseen ikäihmisten palveluiden piirissä. Kunnat ovat eri asemissa asiakkaan pääsyssä sosiaalialan am- mattilaisen vastaanotolle ikäihmisten palveluissa.

Kotihoidon asiakkaista 87,9 prosentilla on ajantasainen palvelusuunnitelma ja 24,2 prosenttia palvelusuun- nitelmista asetetaan tavoitteita toimintakyvyn mittaritietojen perusteella. Palvelun tuottava yksikkö laatii 60,6 prosenttia palvelusuunnitelmista Lapin maakunnan alueella.

Eri toimijoiden keskeistä yhteistyötä hyödynnetään hyvinvoinnin tukemisessa vaihtelevasti kunnissa ja maa- kunnan alueella on nähty tarvetta yhteistyöverkostolle osana HYTE- palveluita. Eri toimijoiden yhteisiä toi- menpiteitä pyritään lisäämään vaikuttavaksi todettujen toimintamallien osalta kuten liikunnan, ravitsemuk- sen ja kaatumisten ehkäisyn näkökulmasta.

RAI- järjestelmän hyödyntäminen

Palvelutarvetta arvioidaan RAI- toimintakykymittarilla 12 kunnan alueella. THL:n alueellisen arvion mukaan 2018 on tehty RAI- toimintakykyarviointi 12,2 prosentille 75- vuotiaista Lapin maakunnassa.

Henkilöstön osaamista on edistetty RAI:n liittyen erilaisten valmennuksien avulla. Lapin maakunnan alueelle on koostettu yhtenäiset kriteerit sosiaalihuoltolain perusteella myönnettävistä palveluista hyödyntäen RAI- mittarin MAPLe- 5 asteikkoa, joka kuvaa asiakkaan palvelutarpeen määrää.

Kotihoidon palveluissa Lapin alueella (2018) asiakkaan toimintakykyä arvioidaan fyysisen (87,9 prosenttia), psyykkisen (90,9 prosenttia), kognitiivisen (97,0 prosenttia) sekä sosiaalisen (81,8 prosenttia) toimintakyvyn näkökulmasta ja arkitoimista selviytymistä arvioitiin 90,9 prosenttia asiakkaista.

Perhehoito

Ikäihmisten perhehoitoa on Lapin alueella kehitetty viime vuosina. Ikäihmisten perhehoidon edistämiseksi tarvitaan tietoa asukkaille ja kuntatoimijoille perhehoidon toimintamalleista. Kunnan kustantamia perhehoi- tokoteja on Lapin maakunnan alueella ollut 2019 kaksi ja vuoden aikana 10 ikääntynyttä sai perhehoidon palveluja, hoitopäiviä vuoden 2019 aikana perhehoidon piirissä ollut 2074. Hoitopäivien määrä on noussut vuodesta 2017 yhteensä 518 hoitopäivällä. Etäteknologian hyödyntämistä perhehoidossa tulee myös kartoit- taa ja hyödyntää tarpeen mukaan.

Maakunnallista/ alueellista omais- ja perhehoidon keskusta/verkostoa on edistetty edellisen maakuntaval- mistelun aikana. Lapin maakunnan alueella koetaan olevan vahva tahtotila perhehoidon lisäämiseksi.

Perhehoitoa ja palveluyrittäjyyttä- hankkeen (2017–2019) aikana Lapin maakunnan alueella aloitti kolme kiertävää perhehoitajaa, sekä kaksi lyhytaikaista perhehoitoa tarjoavaa hoitajaa ja yhteensä 55 ihmistä suoritti perhehoitajan ennakkovalmennus- koulutuksen.

Teknologia ja etäpalvelut

Kotiin vietäviä teknologiapalveluja on kehitetty Lapissa turvapalveluiden sekä hyvinvointia tukevia teknologiapalveluiden osalta. Teknologia on osa uudistuvia toimintamalleja ja lähtökohtana teknologian kehittämiseksi on ikäihmisen omatoimisuus ja kotona asumisen tukeminen. Teknologiaa, etäpalveluja ja niistä saatavaa tietoa ikäihmisen toimintakyvystä ja hyvinvoinnista palveluiden suunnittelussa hyödynnetään vaihtelevasti Lapin kuntien alueella.

Teknologian tarjoaa ratkaisuja yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteen kokemiseen sekä mahdollistaa omaisille uudenlaisen tavan pitää yhteyttä ja osallistua ikäihmisen hoitoon. Toimivien käytänteiden ja palveluketjujen uudistaminen teknologiavälitteisiksi etäpalveluiksi edellyttää teknologian tiivistä sisällyttämistä kotihoitoon, perusterveydenhuoltoon sekä erikoissairaanhoidon. Teknologia auttaa ja tukee kotihoidon henkilöstön työtä ja mahdollistaa lisäresursseja välittömään asiakastyöhön.

Teknologiaa hyödynnetään erilaisilla turvaratkaisuilla kotihoidon asiakkailla. Kotihoidon asiakkaista kaikilla on käytössään turvaranneke. Kulunseuranta löytyy 84,8%, liiketunnistimiin liittyvää hälytysjärjestelmää käytetään 60,6 % asiakkaista ja kaatumishälytintä hyödynnetään 51,5 % asiakkaista. Asiakkailla käytetään myös sähköisiä ovenavaajia, GPS- paikantimia, automaattista valaistusta, älyhellaa. 2018 kotihoidon käyntejä Lapin alueella korvattiin etäyhteydellä 8 käynnin verran.

Etäpalveluita, sähköisiä lomakkeita ja tiedonsiirtopalveluita on kehitetty ja ollaan kehittämässä virtu.fi- palvelussa.

Lähtötilanteen arviointia tehdessä ei ole tietoa, miten palvelusuunnitelmiin pohjautuva toiminnanohjausjärjestelmä on käytössä maakunnan alueella. Hankkeen edetessä selvitetään toiminnanohjausjärjestelmien käyttöä sekä kartoitetaan siihen liittyviä tuen tarpeita niin henkilöstön kuin johdon osalta.

Osaaminen

Ikäihmisten palveluiden henkilöstöltä tarvitaan monialaista osaamista koko palvelujen kokonaisuudessa. Ikäihmisten palvelukokonaisuuden yhteensovittaminen tapahtuu asiakassuunnitelman avulla ja sen tulee olla ajantasainen sekä kaikkien toimijoiden saatavilla.

Esimiestyölle ja johtamisella haasteita tuovat uudet toimintamallit ja valmentavan johtamisen painottaminen. Ikäihmisten palveluissa Lapin maakunnan alueella tarvitaan geriatrisen ja gerontologisen moniammatillisen osaamisen vahvistamista ja koordinoitua palvelukokonaisuudessa. Etäpalvelut ja teknologian hyödyntäminen lisäävät digiosaamisen tuen tarpeita henkilöstössä sekä johdon osalta myös resurssien kohdentamiseen liittyvien sähköisten työkalujen tiedon hyödyntämisessä.

Henkilöstön osaamista on kehitetty verkostomaisesti muun muassa perhehoidon ja lääkehoidon osalta sekä teknologian, kotihoidon, palveluneuvonnan, -ohjauksen sekä kotikuntoutuksen verkostoissa. Erilaisten verkostojen avulla on saatu uusia syötteitä työhön ja osaaminen henkilöstöllä on lisääntynyt.

Lapin maakunnan alueella vuonna 2018 henkilöstöstä 19,8 prosenttia on kokenut olevan hyvää osaamista teknologian hyödyntämisessä hoitotyön tukena ja 27,3 prosenttia koki hyvää osaamista tietotekniikan

hyödyntämisessä. Kuntoutumista edistävän toimintatavan hyvää osaamista koki 64,5 prosenttia henkilöstöstä. Toimintakyvyn moniulotteisessa arvioinnissa hyvää osaamista koettiin 38 prosentin osalta.

Palvelusuunnitelman ja RAI- tiedon hyödyntäminen palvelujen suunnittelussa vaihtelee kunnittain.

3. Tehdyt kehittämistoimenpiteet sekä seurannan ja arvioinnin tulokset 2022–2023

3.1 Palveluiden yhdenvertainen saatavuus, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

3.1.1 Sote-keskuksen kehittäminen

Avosairaanhoido

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>Vuoden 2023 alusta hankesuunnitelmaan tehtiin muutos avovastaanottojen kehittämisen osalta ja siirryttiin hoidon jatkuvuusmallin käyttöönoton tukemiseen hyvinvointialueelle siirtymisen yhteydessä ja aiempi kehittämistyö keskeytyi.</p> <p>Koko hyvinvointialueen terveyskeskusten henkilökuntaa tuettiin malliin siirtymisessä neljän eri seminaaripäivän avulla. Näissä käytiin läpi hoidon jatkuvuusmallia ja sen eri vaiheita sekä käyttöönoton kokemuksia, kirjaamisen merkitystä hoidon tarpeen arvioinnissa, tiedolla johtamista ja jatkuvuusmallin nivoutumista hyvinvointialueen strategiaan.</p> <p>Hoidon jatkuvuusmallin käyttöönottoa tuettiin yhdeksässä eri terveyskeskuksessa. Syksyn 2023 aikana viisi terveyskeskusta toteutti hoidon jatkuvuusmallin muutoksen (jako tiimeihin, väestön jako, tiedot potilastietojärjestelmiin, hoidon tarpeen arviointi ja hoitoon ohjaus, toiminnan seuranta ja arviointi) ja osa terveyskeskuksista purki hoitojonot.</p> <p>Hoidon tarpeen arviointi nousee keskiöön hoidon jatkuvuusmallissa potilasta ohjatessa oikealle vastaanottajalle oikeaan aikaan. Ammattilaisten osaamista tuettiin järjestämällä Profession kanssa yhteistyössä hoidon tarpeen arviointi koulutus ja työpaja.</p> <p>Ammattilaisten osaamista tuettiin luomalla sepelvaltimopotilaan hoito-ohjeistuksen toimintatapojen muuttuessa uuden toimintamallin myötä.</p>	<p>2023</p> <p>Hoidon jatkuvuusmallin seminaaripäiviin osallistui yhteensä noin 50 henkilöä per seminaari 12 eri yksiköstä. Seminaarien koettiin lisäävän tietoa mallista ja sen käyttöönotosta sekä vertaistuen merkitys korostui.</p> <p>Hoidon jatkuvuutta mitataan COC-indeksillä. Indeksien muodostetaan potilaille, joilla on 24 kuukauden aikana toteutunut vähintään kolme kiireetöntä avosairaanhoidon asiointia. Toimintamallin ollessa käytössä vain muutamia kuukausia, ei jatkuvuutta voida mitata COC –indeksin avulla. Mallin myötä kahden terveyskeskuksen osalta on vaikutusta tapahtunut T3 – ajoissa, joiden määrät ovat tippuneet. Lisäksi tuotiin esille työn kuormittavuuden vähentyminen ja työhyvinvoinnin lisääntyminen.</p> <p>Hoidon tarpeen arvioinnin laatu ja vaikuttavuus paranee, kun järjestettiin koulutusta ja työpaja kaikille hyvinvointialueen avovastaanoton sairaanhoitajille, jotka ovat tekemässä hoidon tarpeen arviointia.</p>
<p>2022</p> <p>Kehittämistyö on edennyt viidessä kunnassa suunnitelmien mukaisesti. Keväällä 2022 kaksi terveyskeskusta toteutti</p>	<p>2022</p> <p>Avovastaanottojen kehittämisessä on saavutettu merkittäviä tuloksia kahdessa terveyskeskuksessa toteuttamalla laajempi</p>

<p>toimintamallin muutoksen (episodi, PPT-prosessit, tiimimalli, sähköinen asiointi, toiminnan seuranta ja arviointi) ja purki hoitojonot. Hoitoon pääsy toteutuu 7 vuorokauden sisällä. Asiakaslähtöiset hoitosuunnitelmat on käyttöön otettu neljässä kunnassa ja suunnitelmia on laadittu alkuvuodesta lähtien arviolta yli 100 asiakkaalle.</p> <p>PPT-prosessin kehittämistä on käynnissä kolmessa terveyskeskuksessa. Hoitoon pääsy toteutuu aikarajoissa, mutta tarvetta on kehittää terveyshyötyasiakkaan tunnistamista ja asiakassuunnitelman käyttöönottoa.</p> <p>Ammattilaisten osaamisen tuki on toteutunut prosessin kehittämisen yhteydessä ja hoitosuunnitelmia käyttöön otettaessa. Yksi terveyskeskus on mukana Hyvä vastaanotto -valmennuksessa tavoitteena hoitoon pääsyn parantaminen.</p> <p>Yksi terveyskeskus kehittää Oulun yliopiston tukemana omalääkäri-/ omahoitajamallia.</p> <p>Yhdessä terveyskeskuksessa kehitetään moniammatillista tiimimallia paljon palveluita tarvitsevien hoitoon.</p>	<p>toiminannallinen muutos. Kaikissa kehittämisessä mukana olevissa kunnissa hoitoon pääsyn toteutumisessa ei ole haastetta, kehittämisen kohteeksi on noussut terveyshyötyasiakkaan tunnistaminen ja asiakassuunnitelmien käyttöönotto.</p> <p>Prosessien uudistaminen edellyttää tiiviin ja säännöllisen johtamisen ja ammattilaisen tuen sekä osaamisen vahvistamisen kehittämisprosessin aikana.</p> <p>Avovastaanotto toiminnan kehittäminen etenee eritahtisesti terveyskeskusten välillä ja kaikki terveyskeskukset eivät ole lähteneet mukaan kehittämistöimiin. Resurssien vähyyys ja henkilöstön vaihtuminen haastavat kehittämistä.</p> <p>T3-mittarin mukainen seuranta ei ole vielä vakiintunut seurantamittariksi.</p>
---	--

Suun terveydenhuolto

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>Toteutettiin loppuun esihenkilöiden valmennuskokonaisuus, jonka avulla yhtenäistetty toimintatapoja suun terveydenhuollossa (hoitoketjut, hoitoon pääsyn seurannan käynnistäminen ja yhtenäistäminen T3-arvon seurannalla, työnjako, ajanvarauskirjojen yhtenäistämisen suunnittelu).</p> <p>Jatkettu säännöllistä hoitoon pääsyn seuranta. Hoidon tarpeen arvion kirjaamisen tueksi järjestetty henkilöstölle suunnatut työpajat. Lisäksi kehitetty suun terveydenhuollon vastaanottokäynnin sekä hoidon tarpeen arvion kirjaamiseen avuksi pikaohjeet.</p> <p>Käynnistetty suun terveydenhuollon terveyden edistämisen työryhmän toiminta. Työryhmä alkoi yhdenmukaistaa suun terveydenhuollon terveyden edistämisen materiaalit, tiivistää yhteistyötä kolmanteen sektoriin sekä sivistystoimeen ja lisätä sekä yhdenmukaistaa terveyden edistämisen tilaisuuksiin osallistumista hyvinvointialueella.</p> <p>Suun terveydenhuollon potilaiden hoitoketjuja mallinnettiin koko Lapin hyvinvointialueelle:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anestesiapotilaan hoitoketju • Kirurgisen potilaan hoitoketju <p>Yhdenmukaistettu potilaan hoitosuunnitelman teko ja siihen potilaan sitouttaminen motivoivaa keskustelua käyttäen.</p> <p>Jatkettu lasten ja nuorten suun terveystarkastuksien yhtenäisen kutsutaulukon käyttöönottoa Lapin hyvinvointialueen suun terveydenhuollossa. Tähän liittyen aloitettu ammattilaisten välisen työnjaon kehittäminen. Tarkoitus, että työtehtäviä siirretään työnvaativuuden mukaan eri ammattiryhmille yksiköiden resurssit huomioiden.</p> <p>Suun terveyden merkityksen kouluttaminen ja osaamisen vahvistaminen terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille. Valmennuskokonaisuuden kautta kehitetty suun terveydenhuollon palveluja tarvitsevien kotihoidon ja autettavien asiakkaiden tunnistamista sekä heidän suun hoidon tuen tarvetta ja edistää yksilöllisen suun kotihoidon hoitosuunnitelman laatimista ja toteutusta. Mallinnettu kotihoidon ja palveluasumisen ja suun terveydenhuollon yhteistyö.</p>	<p>2023</p> <p>Toteutettiin kysely koko Lapin hyvinvointialueen suun terveydenhuollon henkilöstölle esihenkilöille suunnatun valmennuskokonaisuuden tuotosten jalkautumiseen liittyen. Kyselyssä kartoitettu työpajojen tuotosten ja uusien toimintatapojen näkymistä ja vakiintumista kentällä. Tulosten perusteella työpajoissa tuotettujen uusien toimintatapojen jalkautuminen on alkanut hyvin. Lapin hyvinvointialueen suun terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisuus edistyy uusien toimintatapojen jalkautumisen myötä. Monessa yksikössä ollaan vielä jalkautumisen vaiheessa. Muutoksen jalkauttamiseen tarvitaan aikaa, jatkuvaa arviointia ja tukea. Kyselystä nousi jalkautumisen haasteiksi kolme pääteemaa: ajan puute, viestinnän hitaus ja vanhat työskentelytavat, joihin tulee kiinnittää jatkossa huomiota.</p> <p>Yhdenvertaiset palvelut Lapin lapsille ja nuorille yhtenäisen kutsutaulukon avulla. Taulukon ohella tietopaketti alaikäisten suun terveystarkastuksien sisällöistä työn tekemisen tueksi klinikoille, jolloin tarkastukset ovat tasalaatuisia ja yhdenvertaisia.</p> <p>Palveluiden laatu ja vaikuttavuus paranee, kun järjestettiin autettavan asiakkaan suun hoito-valmennuskokonaisuus, jossa koulutettiin suun terveyden merkityksestä sekä vahvistettiin osaamista terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille. Valmennus suunnattiin heille, jotka työskentelevät ikäihmisten sekä autettavien asukkaiden kanssa. Valmennuksen webinaarihin osallistui 123 kuulijaa ympäri Lappia. Hands on-työpajoista nousi idea, että valitaan kotihoidon tiimeihin suuvastavat, joilla tulee olemaan yhdyshenkilö suun terveydenhuollossa. Näitä vastaavia alettiin nimetä. Näin kiireetön konsultaatio on jatkossa mahdollisimman mutkatonta.</p> <p>Hoidon laatu paranee selkeiden hoitoketjujen myötä. Tuotettujen palveluiden laatu paranee yhtenäisten kirjaamiskäytänteiden ja -ohjeiden myötä.</p>

<p>Käynnistetty yhteistyö perhekeskuskoordinaattoreiden kanssa. Tarkoitus saada ennaltaehkäiseviä toimia perheisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tehty opas lastensuojeluilmoituksen tekemisestä suun terveydenhuollon työntekijöille. FCGn kanssa yhdessä tuotettu Tulevaisuus työpajat kaikille suun terveydenhuollon ammattilaisille palvelualueittain. Aiheina olivat vaikuttaminen henkilöstövajaukseen, työssä jaksaminen, työn tuloksellisuus ja hoitoon pääsy.</p>	<p>Hoitoon sitouttaminen ja hoidon jatkuvuus suun terveydenhuollossa –valmennuskokonaisuus suunnattiin koko suun terveydenhuollon henkilöstölle. Valmennukseen osallistui 125 suun terveydenhuollon ammattilaista.</p> <p>Suun terveydenhuollon kehittäminen -valmennuskokonaisuus esihenkilöille osallistui yhteensä noin 32 henkilöä per työpaja 18 eri yksiköstä. Työpajan palautteissa korostuivat yhteistyön, vertaistuen ja hiljaisen tiedon jakamisen tärkeys. Työpajatyökentelyssä koettiin, että asiat etenevät ja yhteiset raamit hahmottuvat.</p> <p>Tulevaisuustyöpajoja toteutettiin ensin Rovaniemen yksikön työntekijöille kaksi, jonka jälkeen palvelualueittain kolme. Yhteensä työpajoissa oli 133 osallistujaa.</p>
<p>2022</p> <p>Lapin kaikkien kuntien suun terveydenhuollon henkilöstö aktivoitiin ja kontaktoitiin. Suun terveydenhuollon vastaanotto toimintojen toimintakäytäntöjen tarkastelu ja kehittämiskohteiden tunnistaminen kartoitettiin henkilöstölle suunnattujen kyselyiden kautta. Kyselyn tulokset käytiin läpi Lapin suun terveydenhuollon esihenkilöiden verkostossa.</p> <p>Tarpeiden ja kehitysideoiden pohjalta suunnitellut työpajat esihenkilöille on aloitettu. Lapin kunnista kuudesta työpajasta koostuvaan valmennukseen lähtivät mukaan 18 kuntaa. Työpajojen teemat ovat hoidon saatavuus ja vaikuttavat työskentelytavat, sisäisen laadun kehittäminen, kirjaamisen ja tilastoinnin yhtenäistäminen sekä arviointi.</p>	<p>2022</p> <p>Lähtötilanteen arviointi osoitti, että kehittämiskohteet vaihtelevat kunnittain. Lapin suun terveydenhuollossa useista hoitopoluista puuttuvat vielä yhtenäiset toimintakäytännöt (lapset ja nuoret, aikuiset, paljon palveluja tarvitsevat ja ikäihmiset). Erikoishammaslääkäripalveluiden ja päivystyspalveluiden saatavuuden kehittämisen tarve on tunnistettu. Sähköisiä palveluja sekä digitaalisia hoitopolkuja ei ole tarjolla laajasti (esimerkiksi sähköinen ajanvaraus, videovastaanotto, digitaalinen omahoidon ohjaus ja suuskannerit).</p> <p>Seuraavassa vaiheessa kuntien suun terveydenhuollon kehittämistyötä jatketaan suun terveydenhuollon palveluiden yhdenmukaistamisessa työpajojen ja verkoston kautta. T3-mittarin käyttöä aktivoitu. Jokaisen kunnan suun terveydenhuollon esihenkilö kirjaa arvon yhteiseen taulukkoon kuun ensimmäisen viikon aikana. Ensimmäisessä työpajassa on saatu tuotoksena yhtenäinen Lapin suun terveydenhuollon lasten ja nuorten kutsutaulukko, jonka jalkautus käytäntöön aloitettiin heti.</p>

Kuntoutus

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>Rakennettu tuki- ja liikuntaelin (Tule) -oireisen hoitoon hakeutuvan potilaan matalan kynnyksen fysioterapiapalveluihin ohjaamisen toimintamalli. Toimintamallissa on mallinnettu kuntoneuvola- ja suoravastaanotto toiminta sekä näiden ohjautumisen kriteerit. Suoravastaanottoa tekevistä fysioterapeuteista käytetään nimitystä asiantuntijafysioterapeutti, koska heillä on toimintaan vaadittava lisäkoulutus työn vaatimuksen lisääntymisen myötä.</p> <p>Tavoitteena on ollut luoda toimintamallit, joissa Tule-potilaat ohjautuisivat mahdollisimman varhaisessa vaiheessa oikean terveydenhuollon ammattilaisen tutkimuksiin ja hoitoon. Suoravastaanotto sekä kuntoneuvolatoiminnan toteutus perustuu tutkittuun tietoon Tule-potilaiden vaikuttavasta hoidosta, kuten käypähoitosuosituksen. Tule-potilaat ovat perusterveydenhuollon yksi suurimmista potilasryhmistä, jotka ovat ohjautuneet perinteisesti ensin lääkäriille ja sen jälkeen fysioterapiaan. Voidaan muualla Suomessa ja pohjoismaissa tehtyihin selvityksiin pohjautuen todeta, että Tule-potilaiden ohjaaminen suoraan fysioterapeutille vähentää lääkäreiden kuormitusta, vapautuvien resurssien ohjautumista muihin lääkärin osaamista</p>	<p>2023</p> <p>Malleja pilotoivissa yksiköissä tuli esille, että toimintamallit ovat yhtenäistyneet ja sujuvoittaneet palveluun ohjaamista ja lisänneet asiakkaiden suoraa ohjautumista fysioterapia palveluihin. Pilotointi on myös lisännyt ammattilaisten välistä yhteistyötä tule-asiakkaiden hoidossa ja vahvistanut kuntoutuksen ammattilaisten roolia osana avovastaanotto toimintaa. Toisaalta pilotoinnin käynnistäminen toi esiin sen, että hoidon tarpeen arviointiin tarvitaan edelleen koulutusta ja perehdytystä. Hoitajien hoidon tarpeen onnistuminen, yhtenäiset toimintatavat ovat erittäin tärkeitä oikein ohjautumisen onnistumisen kannalta. Lääkäreiden tuki toimintaa käynnistettäessä on pääsääntöisesti ollut vahvaa. Potilasturvallisuutta ajatellen sujuvat konsultaatiokäytännöt ovat tärkeitä.</p> <p>Kuntoneuvolamalli fysioterapian perustoimintana, näyttää edistävän lappilaisten yhdenvertaisten palveluiden saatavuutta, ehkäisten sairauksien, vaivojen kroonistumisia, vähentäen erikoistason palvelujen tarvetta, yhtenäistäen hyvinvointialueen käsitteistöä, toimintaa ja helpottaen toimintojen arviointia ja kehittämistä.</p>

<p>tarvittaviin tehtäviin, vähentää hoitajien kuormitusta, kun potilaille annettavia vapaita aikoja on enemmän ja toiminta tuo taloudellista säästöä.</p> <p>Ennen mallien pilotointia kartoitettiin Lapin hyvinvointialueen SOTE- keskusten fysioterapian kuntoneuvola- ja suoravastaanottotoiminta sekä toiminnan käynnistämisen edellytykset mm. resurssit, osaaminen, nykyiset toimintamallit ja potilas jonotilanteet.</p> <p>Toimintamallien pilotointi aloitettiin kahdessa sote -keskuksessa, Sodankylässä (suoravastaanotto sekä kuntoneuvola) sekä Muoniossa (kuntoneuvola). Ennen pilottien aloittamista pilottikunnissa pidettiin työpajat uusista toimintamalleista terveysasemien lääkäreille, hoitajille sekä fysioterapeuteille.</p> <p>Kuntoutukseen ohjaamisen yhtenäistämiseksi eri terapiapalveluihin on luotu yhteisiä kuntoutukseen ohjaamisen linjauksia yhdessä kuntoutuksen henkilöstön ja kuntoutuksen johdon kanssa. Yhteiset linjaukset ovat valmistuneet fysio-, toiminta- ja puheterapiaan. Niitä on viety käytäntöön sitä mukaa, kun niistä on sovittu. Nämä yhteiset linjaukset on koottu ”Lapin hyvinvointialueen lääkinnällisen kuntoutuksen terapiapalveluihin ohjaamisen ohjeeseen” joka julkistetaan loppuvuodesta 2023.</p> <p>Yhteinen fysioterapian esitietolomake ja kuntoutuksen tavoitelomake otettiin käyttöön Lapin hyvinvointialueen kuntoutuspalveluissa syksyllä 2023. Niiden tarkoituksena on vahvistaa kuntoutusta tavoitteellisena prosessina sekä asiakkaan roolia kuntoutusprosessissa.</p> <p>Kuntoneuvola etävastaanotto toiminnan ja hoitoon ohjautumisen mallinnus. Pilotoinnin tarve nousi esille hyvinvointialueen, hankkeen, STM strategioista ja Laphan kuntoutuksen johdon kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta. Hankkeen ja hyvinvointialueen it-osaajilta saatiin kokeilulle myönteinen vastaanotto ja heidän toimestansa luotiin Ninchat pohjalle tietoturvallinen ja toimiva alusta Rovaniemellä tapahtuvalle kuntoneuvolan etävastaanottokokeilulle. Kuntoneuvolan etävastaanottokokeilu aloitti kaksi toiminnasta kiinnostunutta fysioterapeuttia. Jotka saivat perehdytyksen kokeiluun valittavista potilaista (mm. yksilöllinen valinta ja vapaaehtoisuus), toiminta ja teknisen etävastaanotto koulutuksen. Kokeiluun liitettiin myös esitietolomakkeen muunneltu sähköinen versio. Kaikkia kokeiluun osallistuneita potilaita pyydettiin täyttämään sähköinen palaute.</p> <p>Kokeilun tarkoituksena on tuottaa tietoa siitä mitä etäfysioterapiaa toteutettaessa täytyy ottaa huomioon potilaan, fysioterapeutin sekä it-järjestelyjen suhteen. Arvioida etävastaanotto toiminnan mahdollisuuksia ja haasteita toimintojen kehittämisessä.</p> <p>Toteutettiin Sosiaalista kuntoutusta sosiaalipalveluna pohtivat työpajat jokaisella neljällä palvelualueella. Työpajoihin</p>	<p>Suoravastaanottomalli parantaa ja tehostaa hyvinvointialueen akuuttien tuki- ja liikuntaelinvaivojen hoitoa, joka perustuu aina kulloinkin parhaaseen tutkittuun tietoon. Suoravastaanotto vähentää lääkäreihin kohdistuvaa työn kuormittavuutta, erikoistason hoidon tarvetta ja tuo taloudellisia säästöjä. Toimintojen laajentaminen koko hyvinvointialueella edellyttää fysioterapiaresurssien lisäämistä ja oikeaa alueellista kohdentamista sekä hyvän osaaminen varmentamista. Suoravastaanottokoulutuksen käyneitä fysioterapeutteja ei ole vielä alueellisesti kattavasti. Tulee pohtia myös sitä, mikä on riittävä väestöpohja /toimintaan käytetty työaika, joka varmistaa terapeutin erityisosaamisen ylläpysyminen, tai voidaanko toteutuksessa tulevaisuudessa toteutuksessa hyödyntää osin myös etäohjausta ja digivälineitä.</p> <p>Tuki- ja liikuntaelin potilaiden hoito, toiminnan moninaiset hyödyt paranevat entisestään, kun suoravastaanotto ja kuntoneuvolatoiminta otettaisiin osaksi hoidon jatkuvuusmallia.</p> <p>Yhteisen toimintaohjeen tarve kuntoutukseen ohjaamisessa tuli esille heti hyvinvointialueen toiminnan käynnistyessä. Varsinkin pienissä Sote -keskuksissa ei ole eri lääkinnällisen kuntoutuksen terapiapalvelujen ammattilaisia ohjaamisen tukena ja lisäksi kuntoutukseen ohjaamisessa on ollut hyvin erilaisia linjauksia eri alueilla.</p> <p>Lomakkeiden käyttöönotto viivästyi, eikä niiden toimivuudesta ole voitu koota palautetietoa hankkeen aikana. Lomakkeiden toimivuuden arviointi on sovittu tehtävän loppuvuoden käytökokemusten jälkeen.</p> <p>Kuntoneuvolan etävastaanottokokeilu herätti kiinnostusta fysioterapeuttien parissa. Fysioterapeuttien parissa oli pilottia kohtaan havaittavissa kiinnostusta, innostusta, mutta myös skeptisyyttä ja muutosvastarintaa. Kuntoutuksen johto suhtautui pilottiin myönteisesti. Kokeiluun osallistuneet potilaat olivat ensimmäisen etävastaanottonsa alussa hieman epäileväisellä kannalla ja olivat ensisijaisesti suostuneet kokeiluun Rovaniemen pitkien etäisyyksien takia. Potilailta saatu sähköinen palaute tukee kokeiluun osallistuneiden fysioterapeuttien käsityksen siitä, että etävastaanotolla saatiin vaivaan liittyvä asia hoidettua ja potilaat olivat tyytyväisiä saatuun palveluun. Pilotin alkuvaiheessa ilmeni useita teknisiä haasteita, joita ratkottiin etävastaanotto kehittäjän ja digi -osaajien toimesta. Haasteita oli myös löytää potilaita, jotka halusivat hoitaa asiansa etävastaanoton kautta, oli riittävä tekninen osaaminen ja välineistö.</p> <p>Työpajat toivat esille sen, että palvelun kohdennuksessa ja toteutuksessa oli eroja eri palvelualueiden välillä. Sosiaalisen</p>
--	--

<p>osallistui yhteensä 47 sosiaalihuollon ammattilaista (sosiaaliohjaajia, sosiaalityöntekijöitä, esimiehiä).</p> <p>Mallinnettiin yhteinen sosiaalisen kuntoutuksen palvelupolku yhteistyössä palveluista vastaavien palvelualueiden palvelupäälliköiden ja toimintaa käytännön tasolla toteuttavien sote – keskusten työntekijöiden kanssa.</p> <p>Järjestettiin ryhmänohjaustaitoja ja toiminnallisten menetelmien käyttöä vahvistava valmennuskokonaisuus sosiaalista kuntoutusta toteuttaville Lapin hyvinvointialueen työntekijöille. Valmennuksen toteutti Kuntoutussäätiö. Valmennuksen aloitti 18 työntekijää ja osallistujia oli eri puolilta Lapin hyvinvointialuetta.</p>	<p>kuntoutuksen palvelun kohdentamista, tavoitteita ja sisältöä oli tarpeen yhdessä avata.</p> <p>Sosiaalisen kuntoutuksen palvelulle on tarvetta. Tarvitaan yhteistä määrittelyä sosiaalisen kuntoutuksen sisällöstä sekä käytännön työkaluja toteutuksen tueksi palvelupolun eri vaiheisiin. Palvelupolku saatiin kuvattua, mutta sen käytäntöön vieni ei ole vielä edennyt yhdessä pilotissa pidemmälle hankkeen aikana.</p> <p>Valmennus koettiin tarpeelliseksi, mutta siitä huolimatta kaikki valmennuspaikat eivät täyttyneet (18/30).</p>
<p>2022</p> <p>Kehittämistyö aloitettiin verkostoitumisella kuntoutuksen avaintahojen toimijoiden kanssa ja luomalla tilannekuvaa kuntoutuksen osa-alueesta hyvinvointialueella.</p> <p>Tehtiin lääkinnällisen kuntoutuksen lähtötilannetta ja kehittämistarpeita kunnissa kartoittava kysely. Kysely lähetettiin terveyskeskusten johtaville lääkäreille ja lääkinnällisen kuntoutuksen terapiahenkilöstölle. Kyselyn vastaukset analysoitiin ja niistä koottiin yhteenvedot. Yhteenvedojen tulokset on käyty läpi mm. hyvinvointialueen kuntoutuksen valmistelun kesäkuussa aloittaneessa työryhmässä.</p> <p>Lapin alueelta ilmoitaututtiin mukaan sosiaalihuollon kehittämisohjelman alla olevaan sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallin kehittämiseen. Toimintamallin kehittämistyö käynnistyi THL:n järjestämällä toimintamallia esittelevällä työpajasarjalla toukokuussa. Toimintamallin kehittämistä päätettiin lähteä koelemaan Rovaniemen kaupungin aikuissosiaalityön asiakkailleen suunnittelemassa ryhmätoiminnassa. Laadittiin yhdessä toimijoiden kanssa käynnistettävän toiminnan implementointisuunnitelmaa ja tuettiin toiminnan sisällön suunnittelussa.</p>	<p>2022</p> <p>Todettiin, että tarvitaan tarkempaa tietoa lääkinnällisen kuntoutuksen lähtötilanteesta ja kehittämistarpeista kunnissa. Lähtötilanteen kartoituksessa nousi esiin seuraavia kehittämisen kohteita:</p> <ul style="list-style-type: none"> tiedon lisääminen kuntoutusmahdollisuuksista osaamisen vahvistaminen kuntoutustarpeen tunnistamisessa tarvitaan yhteisiä linjauksia kuntoutukseen ohjaamisessa osaamisen tukea käytännön työn tasolle ja matalan kynnyksen konsultaatioväyliä <p>Seuraavassa vaiheessa kehittämistyötä jatketaan miettimällä malleja kuntoutustarpeen tunnistamisen ja palveluihin ohjautumisen jo hoidon tarpeen arvioinnin alkuvaiheessa. Kuntoutusosaamisen tukea ja kuntoutuspalvelujen yhteisiä linjauksia käynnistämään on nimetty valmistelevat työryhmät. Sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallille on laadittu implementointisuunnitelma, joka on vielä muutamilta kohdilta kesken. Lisäksi tehty esite käynnistettävästä toimintamallista "Torstaiklubi – tuu mukkaan, ei mee aika hukkaan".</p>

Maksuttoman ehkäisyn kokeilu

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>Kehittämistoimenpiteitä on edistetty kokeilukuntien ammattilaisista ja esihenkilöistä muodostuvan kehittäjäverkoston sekä monilaisen asiantuntijaverkoston kanssa. Verkostot yhdistettiin syksyllä 2023, jonka jälkeen verkosto on ollut avoinna kaikille hyvinvointialueen nuorten ehkäisy palveluissa toimiville ammattilaisille.</p> <p>Kokeilu laajeni keväällä 2023 seitsemään kuntaan. Kokeilukunnissa kaikille alle 25-vuotiaille oli saatavilla kaikki ehkäisymenetelmät. Kokeilukunnissa otettiin käyttöön kokeilussa laadittu alueellinen ehkäisy palveluiden toimintamalli. Toimintamalli pitää sisällään eri käyntityyppien sisältöjen kuvaukset, ammattilaisten roolit ja vastuut, suositukset käyntiajoille, kirjaamisen ja tilastoinnin mallipohjat sekä yhtenäisen ehkäisyvalmistelistan. Mallin käytöstä kerättiin ammattilaisilta palautetta, jonka pohjalta toimintamalli muokattiin lopulliseen muotoon.</p>	<p>2023</p> <p>Kouluterveyskysely 2023 mukaan kyselyyn vastanneista 8. ja 9. lk pojista 67 % tiesi maksuttoman ehkäisyn saatavuudesta ja tytöistä 66 % (maan toiseksi korkeimmat prosenttiosuudet), lukiolaisista pojista 67% (maan kolmanneksi korkein luku) ja tytöistä 76% (neljänneksi korkein luku) sekä ammattikoululaisista pojista 64% ja tytöistä 79% (maan toiseksi korkeimmat osuudet).</p> <p>Kouluterveyskysely 2023 mukaan kyselyyn vastanneista 8. ja 9. lk tytöistä 67,9 % sai maksuttomia ehkäisyvälineitä niitä tarvinneista (maan korkein prosenttiosuus), lukiolaisista tytöistä 64,5 % (maan korkein osuus) ja ammattikoululaisista tytöistä 72,6% (maan toiseksi korkein osuus).</p> <p>Verkostojen tapaamiset ovat toteutuneet säännöllisesti. Syksyllä 2023 laajennettuun verkoston toimintaan on osallistunut ammattilaisia ja esihenkilöitä Rovaniemeltä, Ylitornion, Tervolasta, Pelkosenniementä, Inarista, Keminmaalta ja</p>

<p>Kokeilukuntien alle 25-vuotiaita nuoria osallistettiin ehkäisy- palveluiden kehittämistarpeet kyselyllä sekä nuorten kehittäjä- asiakkaiden avulla.</p> <p>Kokeilukunnissa otettiin käyttöön sähköisiä palveluita, kuten Omaolon seksitautioirekysely ja sähköinen ajanvaraus sekä ehkäisyvalmisteiden noutoautomaatteja (smartbox).</p> <p>Viestintään ja ehkäisypalveluiden jalkautumista tukemaan laadittiin monikanavaista viestintämateriaalia: mediatiedotteet, painetut ja digijulistet suomeksi ja pohjoissaameksi, roll-uppit sekä some-viestintä kampanja.</p> <p>Ehkäisypalveluista on jalkauduttu oppilaitoksiin ja nuorisotoi- men yksiköihin.</p> <p>Matalankynnyksen kondomien jakelu on toteutettu ehkäisy- palveluiden lisäksi nuorille suunnatuissa tapahtumissa sekä YTHS:n asiakkaille.</p> <p>Hankeesta on tuettu viiden terveydenhoitajan seksuaalineu- voja opintoja.</p> <p>Rovaniemellä kauppakeskuksen yhteyteen kehitettiin ja käyn- nistettiin ajanvaraukseton ehkäisy- ja seksuaalineuvontapiste alle 25-vuotiaille.</p> <p>Kutsuntaikäisille laadittiin seksuaalineuvonnan opas osana am- mattilaisten seksuaalineuvoja opintoja.</p> <p>Kemijärvellä ja Torniossa käytössä oleva 8.lk. tutustumiskäyn- nit ehkäisyneuvolaan osana terveystiedon opetusta toiminta- mallia on kuvattu ja esitelty.</p>	<p>Savukoskelta. Verkoston jäsenet toivoivat verkoston jatkuvan kokeilun ja hankkeen päätyttyä. Verkostotyöskentelyltä odo- tettiin yhteisiä ohjeita, yhteistyötä ja sen toivottiin edistävä kehittämistä, uusia työtapoja ja asiakkaan tasapuolista kohte- lua.</p> <p>Ehkäisypalveluiden toimintamalli hyväksyttiin hyvinvointialue- een käyttöön hyvinvointialueen terveystieteiden johtoryh- mässä keväällä 2023. Toimintamallia on esitelty hyvinvointi- alueen nuorten ehkäisypalveluissa toimiville ammattilaisille kahdessa maksuttoman ehkäisyn teemapäivässä sekä yksikkö- kohtaisella esittelyllä Rovaniemen ehkäisypalveluihin.</p> <p>Nuorten ehkäisypalveluiden kehittämistarpeet kyselyyn vas- tasi 102 nuorta. Kyselyn vastauksia sekä kehittäjänuorilta nousseita teemoja hyödynnettiin kehittämistoimien suunnitte- lussa ja toteutuksessa. Kehittäjäasiakkaina toimi kaksi alle 25- vuotiasta nuorta.</p> <p>Seksuaalineuvokoulutuksen aloitti 5 terveydenhoitajaa, joista neljä valmistuu 11/2023, yhden terveydenhoitajan val- mistuminen on keväällä 2024.</p> <p>Aluekehittäjien yhteistyönä toteutettuun webinaareihin osal- listui Teams:n välityksellä yli 300 osallistujaa.</p> <p>Rovaniemen ehkäisy- ja seksuaalineuvontapiste on toiminut 21.8 lähtien yhden tunnin viikossa. Palvelu tavoitti 28.11.2023 mennessä 30 nuorta.</p>
<p>2022</p> <p>Lähtötilanneselvitys tehtiin taustaindikaattoreiden ja kuntien maksuttoman ehkäisyn nykytilaselvityksen avulla. Kuntia kon- taktointiin kokeiluun mukaan tiedottamalla ja järjestämällä ylei- siä ja kuntakohtaisia maksuttoman ehkäisyn infotilaisuuksia kuntien ehkäisypalveluista vastaaville henkilöille. Kokeiluun lähti mukaan kuusi Lapin kuntaa: Enontekiö, Kemi, Kemijärvi, Ranua, Sodankylä ja Tornio. Jokaisesta kunnasta valittiin vähin- tään yksi yhteyshenkilö, joista muodostettiin alueellinen kehit- täjäverkosto. Kehittäjäverkosto on tavannut säännöllisesti huhtikuusta alkaen. Kehittäjäverkoston vertaiskehittämistä on tuettu mm. yhteisellä Teams-alustalla. Kehittäjäverkoston tu- kena toimii monialainen asiantuntijaverkosto.</p> <p>Kokeilussa mukana olevat kunnat kuvasivat ehkäisypalveluiden nykytilan. Toukokuussa järjestetyssä kehittäjäverkostolle suun- natussa työpajassa peilattiin ehkäisypalveluiden nykytilan pro- sesseja tavoitetilaan ja tunnistettiin ehkäisypalveluiden kehit- tämistarpeet sekä ammattilaisten osaamisen vahvistamisen osa-alueet.</p> <p>Alueen nuoria osallistettiin ehkäisypalveluiden kehittämiseen kyselyn (n=18) avulla, jonka pohjalta laadittiin laajempi Nuor- ten ehkäisypalveluiden kehittämistarpeet -kysely. Kysely on suunnattu kokeilussa mukana olevien kuntien alle 25-vuotiaille nuorille. Kyselyn lisäksi kokeilussa mukana olevien kuntien nuoria on osallistettu mukaan kontaktoimalla heitä kehittäjä- asiakkaisiksi nuorten kehittäjäverkostoon.</p> <p>Ammattilaisten osaamisen vahvistamiseen suunniteltiin alu- eelliset webinaarit kehittäjäverkoston työpajassa esiin nos- tettuun seksuaalikasvatuksen ja terveyden teemoihin liittyen.</p>	<p>2022</p> <p>Maksuttoman ehkäisyn infotilaisuuksia järjestettiin kuntien ehkäisypalveluista vastaaville ammattilaisille 3/2022 2 kpl. Näitä täydennettiin 5 kuntakohtaisella infotilaisuudella. Kokeilussa mukana olevien kuntien ehkäisypalveluiden nykyti- laselvityksen ja nuorille suunnatun kyselyn tulosten perus- teella nuorten ehkäisypalveluiden yhdenmukaisuutta, saata- vuutta, saavutettavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta tulee kehittää, ammattilaisten osaamista vahvistaa ja nuoret osallista- ta heille suunnattujen palveluiden kehittämiseen. Näihin liit- tyvät kehittämistoimet on käynnistetty: nuorten ehkäisyvalve- luiden yhtenäinen kirjaaminen ja tilastointi, yhtenäinen ehkäi- syohje- ja käyntirunko, yhtenäinen ehkäisyvalmistelu ja seksuaalikasvatuksen- ja terveyden teemoihin liittyvät ammat- tilaisille suunnatut webinaarit.</p> <p>Kolmessa kunnassa koetaan tarvetta seksuaalineuvokoulu- tuksen vahvistamiseen. Ehkäisyvalmisteiden hankintaprosessi on aloitettu ja maksuttomien ehkäisyvalmisteiden jakelu aloi- tetaan syksyn 2022 aikana. Vuoropuhelu YTHS:n paikallisten toimijoiden kanssa on aloitettu. Hankkeesta tuetaan kuntia ja- kelun aloitukseen liittyvässä viestinnässä. Nuoria osallistetaan mukaan kehittämisprosessiin heille suunnatun ehkäisyvalve- luiden kehittämistarpeiden kyselyn ja perustettavan nuorten kehittäjäverkoston avulla. Palveluiden saatavuuteen liittyvä sähköisen asioinnin kehittäminen on aloitettu.</p>

Osana osaamisen vahvistamista kunnista on kartoitettu seksuaalineuvojakoulutuksen tarvetta.	
---	--

Terveydenhuollon kirjaaminen

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>Kirjaamisen verkostot, yht. 6 kpl, ovat kokoontuneet säännöllisesti. Näiden avulla on tuettu ja vahvistettu terveydenhuollon ammattilaisten osaamista kirjaamisen asioissa tietojärjestelmittäin, suun ja pth:n työntekijöitä omissa verkostoissa. Verkostojen toimintaan on saatu aktiivisesti mukaan hva:n järjestelmäpalveluiden järjestelmäasiantuntijat.</p> <p>Tukityöpajat, joita tarjottiin tilastojen mukaan heikoiten kirjaavissa kunnissa. Tukityöpajoja tarjottiin useammalle yksikölle ja toteutettiin lopulta kolmessa kunnassa (Inari, Sodankylä ja Ylitornio) niin suun terveydenhuollon kuin perusterveydenhuollon vastaanottojen ammattilaisille. Tukityöpajoihin kuului rakenteinen kirjaamiseen ja hoitoon pääsyyn liittyvää kirjaimisohjausta. Tukityöpajoihin liittyi yksikön käytänteiden suunnittelu, uusien toimintatapojen seuranta ja arviointi.</p> <p>Yllä mainittujen tukityöpajojen lisäksi yksikkökohtaista koulutusta hoitoon pääsyn kirjaamisessa ja tilastoinnissa on annettu myös Rovaniemen suun terveydenhuollon ammattilaisille. Lisäksi Rovaniemen ja Kolarin avovastaanottojen resurssitilanteen vuoksi päädyttiin heitä tukemaan muuten hoitoon pääsyn kirjaamisen asioissa.</p> <p>Yleiset hoitoon pääsyn kirjaamisen webinaarit suunniteltiin ja järjestettiin yhteistyössä hva:n järjestelmäpalveluiden kanssa. Webinaarit olivat ptj-kohtaisia ja suun ja pth:n henkilökunnan koulutukset järjestettiin erikseen.</p> <p>Yleiset rakenteisen kirjaamisen perusteet -webinaarit suunniteltiin ja järjestettiin erikseen avovastaanoille ja suunterveydenhuollolle.</p> <p>Lisäksi on tuotettu erilaista materiaali niin yleistä kuin järjestelmäkohtaista hoitoon pääsyn kirjaamiseen liittyen. Järjestelmäkohtaiset ohjeet on tuotettu yhteistyössä hva:n järjestelmäpalveluiden kanssa.</p> <p>Tietojärjestelmä toimittajan kanssa on järjestetty koulutus Lifecaren hoitoon pääsyn kirjaamisesta ja tilastoinnista.</p> <p>Hankkeessa muun työn tukemiseksi on tuotettu materiaalia: kirjaamisen mallipohjat maksuttomaan ehkäisyn vastaanottoille, työttömien terveystarkastuksiin ja ikäihmisten terveystarkastuksiin</p> <p>Terveydenhuollon kirjaamisen ja tilastoinnin oppaan päivitys.</p>	<p>2023</p> <p>THL:n tuottamissa Hilmo-tietoihin perustuvissa raporteissa, on nähtävissä nousua Lapin hyvinvointialueen suun terveydenhuollossa käyntisyyn (sisältäen diagnoosin ja hoidon syy -koodit) kirjaamisprosentissa. Esimerkiksi Inarissa kirjaamisprosentti kaikkia ammatteja ja kaikkia yhteystapoja tarkastellessa oli tammi-huhtikuussa kaikki yhteystavat huomioiden 26—39 %. Tukityöpajojen ja kirjaamisohjien käyttöönoton jälkeen vastaava luku touko-syyskuussa oli 57—79 %.</p> <p>Sodankylässä käyntisyyn kirjaamisprosentti em. rajauksilla oli tammi-huhtikuussa 30—34 % ja touko-syyskuussa tukityöpajojen ja mallipohjien käyttöönoton jälkeen 65—99 %.</p> <p>Tukityöpajojen tuloksia arvioitaessa tarkasteltiin THL:n tuottamista raporteista hoitopääsytietojen %-osuutta kaikista sairaanhoidon kiireettömistä käynneistä, avosairanhoidon palvelumuodossa sekä kaikkia yhteystapaluokkia ja ammatteja. Edellä mainittujen tietojen pohjalta tarkasteltuna Inarin hoitopääsytietojen osuus tammi-toukokuussa oli 10—30 % ja kesä-syyskuussa 72—92 %. Vastaavat luvut samoilla ehdoilla olivat Sodankylässä tammi-huhtikuussa 16—18 % ja touko-syyskuussa tukityöpajojen jälkeen 42—80 %. Ylitorniolla vastaavat luvut olivat tammi-toukokuussa 8—13 % ja kesä-syyskuussa 42—93 %.</p> <p>Tarkasteltaessa vastaavia tilastoja Rovaniemen suun th:n palvelumuodolla, nähtiin, että vastaavat luvut olivat tammi-toukokuulla 2—6 % ja kesä-syyskuussa 19—28 %. Inarissa vastaavat luvut olivat tammi-toukokuulla 15—20 % ja kesä-syyskuussa 14—26 %</p> <p>Tukityöpajoihin osallistuneilta terveydenhuollon ammattilaisilta kerätyn palautteen perusteella työpajat todettiin todella tarpeellisiksi ja hyödyllisiksi.</p>
<p>2022</p> <p>Hoitoon pääsyn kirjaamisen kansallisia ohjeistuksia on selvitetty ja tarkennettu THL:n kanssa käytävissä kuukausittaisissa palavereissa. Potilastietojärjestelmäkohtaisia käytäntöjä</p>	<p>2022</p> <p>Tarkasteltaessa THL:n tuottamia Avohilmosta nousevia perusterveydenhoidon hoitopääsyn kuukausittain päivittyviä</p>

<p>kirjaamiseen on selvitetty, ja luotu näiden pohjalta yhteisiä käytäntöjä. Potilastietojärjestelmäkohtaisia koulutuksia on suunniteltu ja järjestetty. Hoitoon pääsyn kirjaamisen ja tilastoinnin koulutukset aloitettiin Pellon avovastaanottojen henkilökunnalla tammikuussa 2022. Vastaavia koulutuksia on pidetty kevään 2022 aikana yhdessä Muonion, Enontekiön ja Ranan sekä uudelleen Pellon avovastaanoton sekä suun terveydenhuollon henkilökunnalle. Rovaniemellä vastaava koulutus on järjestetty avovastaanottojen henkilökunnalle ensimmäisen kerran 5/2022.</p> <p>Terveydenhuollon ammattilaisille eri organisaatioissa on annettu kirjaamisen kansallisiin käytäntöihin ja ohjeisiin liittyen tukea ja neuvoa.</p> <p>Hankkeessa on perustettu potilastietojärjestelmittäin kokoontuvat organisaatioiden nimeämistä terveydenhuollon ammattilaisista sekä potilastietojärjestelmien pääkäyttäjistä koostuva kirjaamisen yhdyshenkilöverkostoja tukemaan kirjaamisen käytäntöjen yhtenäistämistä.</p>	<p>tietokantaraportteja, nähdään, että koulutuksien jälkeen hoitopääsyn tietoa kiireettömistä käynneistä ovat parantuneet: Pellon kunnan avosairaanhoidossa lääkäreiden hoitopääsytietojen %-osuutta kaikista sairaanhoidon kiireettömistä käynneistä nähdään nousua vuodesta 2021, jolloin luku oli 47 %. Vuoden 2022 tammi–elokuu -ajanjaksolle vastaava luku on 60 %. Rovaniemen kaupungin avovastaanotolla nähdään vastaavissa lukemissa myös nousua: huhtikuu 2022 ollen 4 %, kun taas vastaava luku elokuulle 2022 oli 19 %.</p>
--	--

Sosiaalihuollon kirjaaminen

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>Vahvistettu kirjaamisen osaamista osana työikäisten, Lapsi ja perhepalveluiden sekä lastensuojelun palvelutehtäviä koskevaa Palvelutarpeen arvioinnin valmennuskokonaisuutta. Valmennuskokonaisuus järjestetty kaikille Lapin hv-alueen palvelualueille.</p> <p>Sosiaalihuollon kirjaamisen koulutus suunnitelman sekä infopakettien laadinta yhteistyössä asiakastietojärjestelmän projektin kanssa. Rakenteisen kirjaamisen peruskoulutuksen laadinta ja pitäminen verkossa.</p> <p>Kansakoulun kirjaamisvalmennettujen rekisterin siirtyminen hv-alueelle. Rekisterissä olevista työntekijöistä lähdetään rakentamaan loppuvuoden aikana kirjaamisen verkostoa, joka toimii hv-alueen tasoisena verkostona kansallisen verkoston alueellisena vastinparina. Verkoston muotoa ja toimintaa suunniteltu yhdessä Kansakoulu-hankkeen työntekijän kanssa.</p>	<p>2023.</p> <p>Rakenteisen kirjaamisen perusteet teams-tilaisuudet (6kpl) tavoitti 302 työntekijää. Niissä kerätyn palautteen mukaan, työntekijät kokevat tarvitsevansa kirjaamiseen tukea, sekä rakenteiden ja sosiaalihuollon tiedonhallinnan ymmärtämiseen, että kirjaamisen sisällöllisissä asioissa.</p> <p>Kansakoulun kirjaamisvalmennettujen rekisteri siirtyy 26.10.2023, jonka jälkeen siinä olevat henkilöt kontaktoidaan ja aletaan muodostamaan verkostoa.</p>
<p>2022</p> <p>Käynnistetty työikäisten palvelutehtävään kohdentuvat sosiaalihuollon kirjaamisosaamista vahvistavat koulutus-/ valmennuskokonaisuudet yksittäisissä Lapin hyvinvointialueen kunnissa.</p>	<p>2022</p> <p>Yksittäisissä kunnissa toteutettavat sosiaalihuollon kirjaamisosaamista vahvistavat koulutus-/ valmennuskokonaisuudet eivät ole riittäviä pyrittäessä yhtenäistämään kirjaamisen käytäntöjä koko hyvinvointialueella. Syksyllä 2022 kehittämistyötä suunnitetaan koko hyvinvointialueelle tarjoamalla sosiaalihuollon kirjaamisosaamista vahvistavaa koulutusta/ valmennusta verkkokoulutuksina/ -valmennuksina.</p>

Sosiaalihuolto – työikäisten sosiaalityön palvelut

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>Sosiaalityölle nostetta –valmennus on toteutettu kokonaan tai osittain kahdeksassa aikuissosiaalityön yksikössä 2022-2023 aikana. Valmennuskokonaisuus kuvattu kohdassa 3.4.1.2. (2022) Valmennuskokonaisuuteen kuului myös sosiaalihuoltolakikoulutus (marraskuu 2022)</p> <p>Palvelutarpeen arvioinnin valmennuskokonaisuus toteutetaan syksyllä koko Lapin hyvinvointialueen työikäisten ja perheiden palveluiden sosiaalihuollon ammattilaisille, jotka tekevät palvelutarpeen arviointia.</p> <p>Sosiaali- ja terveydenhuollon välisen yhteistyön vahvistaminen ja konkreettinen mallintaminen</p> <p>Aamupaloja sosiaalityöstä -webinaarisarja yhteistyössä Ta-kuusäätiön, Posken, Pohteen ja Laphan kanssa.</p> <p>Sosiaalihuollon tuen tarpeen tunnistamisen työkalut sekä aikuisten että lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskenteleville on julkaistu</p> <p>Aikuissosiaalityön käsikirja on julkaistu. Aikuissosiaalityön käsikirjan tavoitteena on tehdä aikuissosiaalityötä näkyväksi eri ammattilaisille, toimijoille, asukkaille, asiakkaille ja päätöksentekijöille. Käsikirja tukee sosiaalihuollon viranomaistyötä tekeviä ammattilaisia arjen työssä ja toimii myös perehdytyksen tukena.</p> <p>Sosiaalisen kuntoutuksen mallintaminen Lapin hyvinvointialueelle</p>	<p>2023</p> <p>Sosiaalityölle nostetta –valmennuskokonaisuus on noston esiin ja tarkentanut kehittämistarpeita työikäisten asiakasprosesseihin liittyen Lapin hyvinvointialueella. Näihin kehittämisen tarpeisiin vastataan</p> <ul style="list-style-type: none"> - palvelutarpeen arvioinnin valmennuskokonaisuudessa, joka toteutettiin syksyn aikana sekä työikäisten että lasten nuorten ja perheiden kanssa työskenteleville sosiaalihuollon ammattilaisille. - Aikuissosiaalityön käsikirja. Käsikirjan tavoitteena on vahvistaa viranomaistyönä toteutettavan sosiaalihuoltolain mukaisen aikuissosiaalityön toteuttamista. Siinä jäsennetään mm. sosiaalihuoltolain mukaista asiakasprosessia, erityistä tukea tarvitsevan henkilön määrittelyä, omatyöntekijyyttä. Se vahvistaa ja selkiyttää sosiaalityön ja –ohjauksen roolia myös muille sote-keskuksen toimijoille. Käsikirjaa hyödynnettiin myös osana myös osana palvelutarpeen arvioinnin valmennusta. - Sosiaalihuoltolakikoulutus (marraskuu 2022) <p>Aamupaloja sosiaalityöstä -webinaarisarja tarjoaa napakoita käytännönläheisiä puheenvuoroja sote-ammattilaisille. Keskimäärin 40 kuulijaa on osallistunut webinaareihin. Puheenvuorot on tallennettu, ja ne löytyvät kauden päätteeksi eKoll-gasta. Tallenteita on käyty katsomassa 50-110 kertaa. Tee-manana on ollut tämän vuoden ajan taloussosiaalityö.</p> <p>Sosiaalihuollon tuen tarpeen tunnistamisen työkaluja on jaettu Lapin alueen eri toimijoille. Materiaalit ovat vahvistaneet ammattilaisten kykyä tunnistaa sosiaalihuollon tuen tarpeita, sekä lisännyt tietoisuutta yhteistyö- ja ilmoitusvelvollisuuksista. Niitä on myös hyödynnetty osana muuta kehittämistoimintaa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön malli - Ohje lastensuojeluilmoituksen tekemiseen suun terveydenhuollon ammattilaisille - Työttömien työ- ja hoitopalveluketju <p>Rovaniemellä on perustettu sosiaali- ja terveydenhuollon välisen yhteistyön vahvistamiseksi ja mallintamiseksi projekti-ryhmä, jonka tavoitteena on ollut kehittää ja jalkauttaa sote-yhteistyön malli.</p>
<p>2022</p> <p>Sosiaalityölle nostetta -valmennuksen suunnittelu jatkunut. Moniammatillinen/ -alainen yhteistyö – sosiaalihuoltolain mukaisten tuen tarpeiden tunnistaminen terveydenhuollossa -työpajat käynnistetty aikuissosiaalityössä ja avovastaanottojen tiimeissä Rovaniemellä.</p> <p>Rovaniemellä työstetty viestintämateriaalia yhteistyön ja sosiaalihuollon tarpeen tunnistamisen tueksi.</p> <p>Lakikoulutusten suunnittelu sote-ammattilaisille ja sosiaalihuollon viranomaistyötä tekeville.</p> <p>Ilmoittautuminen sosiaalihuollon valtakunnallisen kehittämisohjelman sosiaalisen kuntoutuksen pilottiin.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sosiaalisen kuntoutuksen palvelun edistämis- ja kehittämistyön käynnistäminen Rovaniemellä 	<p>2022</p> <p>Rovaniemellä käynnistymässä sisäiset koulutukset</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiedotetaan avovastaanoton tiimejä sosiaalipalveluista. • Työpajat ja viestintämateriaali ovat paikallisesti edistäneet sosiaalityön tunnettavuutta ja madaltanut yhteydenoton kynnystä terveydenhuollosta sosiaalityöhön (ks. Monialaisen yhteistyön ABC). Sosiaalityössä on arvioitu terveydenhuollosta tulleet yhteydenotot oikea-aikaisiksi ja aiheellisiksi. <p>Sosiaalisen kuntoutuksen palvelua tarjotaan syksyllä 2022 pilottissa asiakasryhmälle, joille tällä hetkellä muut kuntoutukselliset toimenpiteet eivät ole oikea-aikaisia tai niitä ei ole tarjolla.</p>

Työkykyarviot ja monialainen yhteistyö

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>Työttömien työ- ja toimintakykyarviointien hoito- ja palveluketjutyön jatkaminen ja siinä keskittyminen erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden mallintamiseen hyvinvointialueen sisällä niin perus- kuin erikoistasollakin.</p> <ul style="list-style-type: none"> Koottu uusi työryhmä sote-ammattilaisista mallinnustyöskentelyn eteenpäin viemiseksi. 	<p>2023</p> <p>Hyvinvointialueelle siirtyminen ja hankkeen henkilöstömuutokset katkaisseet mallinnustyöskentelyn. Mallinnustyöskentely päästy aloittamaan uudelleen syyskuussa 2023. Mallinnustyöskentely toteutettu kuudessa erillisessä Teams-työpajassa syys-joulukuussa 2023. Työpajoihin osallistunut 17 sote-ammattilaista niin esihenkilö- kuin työntekijätasolta Lapin hyvinvointialueelta sekä yksi kehittäjäasiakas. Mallinnukseen liitetty hankkeen muissa osakokonaisuuksissa tuotettua materiaalia, ohjeita sekä kuvauksia; mm. sosiaalihuollon tarpeen tunnistamisen työkalut, työttömän terveys-tarkastuksen kirjaamisen ja tilastoinnin ohjeet sekä sosiaalisen kuntoutuksen malli.</p>
<p>2022</p> <p>Hankkeen rahoittamien työskentelyjaksojen kautta on toteutunut resurssina 1.1.2022 alkaen Työkyky käyttöön -hankkeen kanssa yhteistyössä (sosiaalityöntekijän ja terveydenhoitajan työpanos) työkyvyn tuen tiimin ja konsultaatiotunnin pilotointiin Rovaniemellä.</p> <p>Työttömien työ- ja toimintakykyarviointien hoito- ja palveluketjutyön toteutuksen suunnittelu käynnistettiin hv-alueen kanssa yhteistyössä keväällä 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> Koordinoiva työryhmä koottu eri tahojen vastuhenkilöistä Työskentelyyn nimetty käytäntötyöryhmä <p>Oma toimintamalli luotu Posiolla.</p>	<p>2022</p> <p>Työkyvyn tuen tiimin ja konsultaatiotunnin seuranta ja arviointi toteutuu Työkykyohjelman hankkeessa (Työkyky käyttöön) vuoden 2022 lopussa.</p> <p>Tulosten perusteella pilottien hyödyntäminen soveltuvin osin hoito- ja palveluketjutyön moniammatillisten ja monialaisten käytänteiden edistämisessä.</p> <p>Seurantakokouksen (Posio) perusteella toiminnan juurtuminen vaatii prosessin monitasoista johtamista. Työntekijöiden vaihtuvuus vaikuttaa työskentelyprosesseihin.</p>

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>Pilotoitu Terapianavigaattoria perustason mielenterveyspalveluja Rovaniemellä tarjoavassa Mielitiimissä.</p> <p>Järjestöjen tarjoamien etäryhmien kartoitus ja tiedon lisääminen ryhmistä mielenterveystyön ammattilaisille, sekä järjestöjen ja ammattilaisten yhteistyön lisääminen.</p> <p>Mallinnettu yhteistyössä ITRO-hankkeen ja Mieli ry:n kanssa asiakkaan ohjautuminen lyhytinterventioon itsemurhaa yrittäneelle. Mallinnus sisältää yhteydenoton ohjeet ja kuvauksen interventiosta.</p> <p>Toteutettu kolme MTEA 2 koulutusta.</p> <p>Psykososiaaliset menetelmät</p> <p>Cool Kids- ja IPC-N-koulutuksen aloitti yhteensä 25 työntekijää. Lisäksi 3 työntekijää aloitti Cool Kids- menetelmäohjaajakoulutuksen.</p> <p>Pienten lasten, lasten, nuorten ja aikuisten ohjatun omahoidon koulutuksen aloitti yhteensä 66 työntekijää.</p> <p>Yhteistyössä OYS-koordinaatiohankkeen kanssa järjestetyssä aikuisten IPC-koulutuksessa 12 työntekijää.</p> <p>Kognitiivisen lyhytterapian koulutuksessa 25 työntekijää.</p> <p>Koulutetuille IPC-N-työntekijöille ja heidän esihenkilöillensä järjestetty menetelmän juurtumista tukevia tukityöryhmiä.</p> <p>Tehty myös nuorten IPC:stä kertova video, jota jaetaan IPC-työntekijöiden kautta.</p> <p>Laadittu Lapin tulevaisuuden sote-keskus –hankkeen kautta edistetyistä koulutuksista psykososiaalisten menetelmien käsikirja.</p>	<p>2023</p> <p>Noin 80 % Mielitiimin asiakkaista oli täyttänyt Terapianavigaattorin ennen ensikäyntiä. Työntekijät kokivat Terapianavigaattorin parantaneen tehdyn arvion ja sen kirjaamisen laatua sekä helpottaneen heidän työtänsä. Terapianavigaattorin käyttöä päätettiin Mielitiimissä jatkaa pilotin päättymisen jälkeen.</p> <p>Järjestövarttien suunnittelu, kyselyn toteuttaminen järjestöille heidän toiminnastaan ja ryhmistä. Saatu 7 järjestön vastaus toiminnan kuvaukseen ja 21 ryhmän tiedot. Järjestövarttien pilotointi jatkuu VASA 2 hankkeessa.</p> <p>Mallinnus on laitettu hyvinvointialueen sisäiseen intraan ja jaettu alueella linity-työntekijöiden välityksellä. Lisätty tietoisuutta interventiosta ja parannettu asiakasohjautuvuutta.</p> <p>Vahvistettu eri ikäisten kanssa työskentelevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten osaamista vaikuttavien menetelmien kouluttamisen kautta.</p> <p>Vuoden 2023 aikana pidetty kolme MTEA 2 –verkossa –koulutusta Laphan sote –ammattilaisille. Ammattilaisista 48 suoritti koulutuksen hyväksytysti.</p> <p>Tuettu menetelmien juurtumista työntekijöiden ja yksiköiden käyttöön.</p>

	Lisätty alueella tietoisuutta koulutetuista menetelmistä ja niiden koulutusprosesseista.
<p>2022 Tilannekuvaa on täsmennetty toimeenpanosuunnitelman tarkennuksien laatimiseksi (hoitoon pääsy perustasolla, hoidon tarpeen arviointi, hoitoketjujen toimivuus, osaaminen, yhteistyö jne.)</p> <p>Kemissä kehitetään paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden (terveyshyötyasiakkaat) kokonaisuuden koordinoimista. Horisontaalinen integraatiotyö on käynnissä (avovastaanotto-mielenterveys-, päihde-, sosiaali- ja fysioterapiapalvelut) tiimimallilla.</p> <p>Aikuisten mielialahäiriön palveluketju on mallinnettu Lapin sairaanhoitopiirin alueella monialaisessa yhteistyössä. Palveluketjusta mallinnetaan asiakkaan polkua.</p> <p>Sähköisistä palveluista on otettu käyttöön anonyymi yhteydenottolomake LPSP:n psykiatrian ja riippuvuuksien hoidon tulosyksikön avohoidon yksiköissä.</p> <p>Anonyymi sähköinen yhteydenottolomake asiakkaille (ks. Digipalvelut).</p> <p>Ylitornion mielenterveystoimisto ottaa käyttöön anonyymien sähköisen yhteydenottolomakkeen asiakkaille lokakuun alusta. Palvelukuvaukset on tehty (ks. Digipalvelut).</p> <p>Osaamisen vahvistaminen</p> <p>Järjestetty koulutusta sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kolmannen sektorin työntekijöille.</p> <p>Lapin mielenterveys- ja päihdewebinaari sekä Mielenterveyden ensiapu 2 -koulutuksia (MTEA2), joita oli kaksi. MTEA2-koulutukset oli suunnattu avovastaanoton ja sosiaalipalveluiden työntekijöille sekä ikäihmisten kanssa työskenteleville.</p> <p>Psykososiaaliset menetelmät</p> <p>Nuorten IPC-ohjaajakoulutukset järjestettiin yhteistyössä NMOK-tiimin kanssa. Nuorten IPC-ohjaajakoulutukseen osallistui hyvinvointialueelta seitsemän työntekijää. Menetelmäohjaus toteutui kaikille koulutetuille.</p> <p>Cool Kids -ohjaaja koulutukseen osallistui kuusi työntekijää, molemmista sairaanhoitopiireistä kolme.</p> <p>Kunnista kerättiin koulutustarpeet eri ikäryhmien osalta (mm. IPT-N, IPC-N, Cool Kids).</p> <p>Nuorten IPT, IPC ja Cool Kids -koulutuksiin ilmoittautui hyvinvointialueelta 31 työntekijää.</p> <p>Perustettiin tukiryhmä nuorten IPC-ohjaajille ja heidän esihenkilöilleen.</p> <p>OYS-YTA:n koordinaatiohanke (yhteistyö Terapiat etulinjaan -hankkeen kanssa) aloitti 1.4.</p> <p>Terapiakoordinaattori aloitti 1.8.</p>	<p>2022 Kuntien tilanteissa isoja eroja resursseissa, mielenterveys- ja päihdepalveluiden toimivuudessa sekä väestön sairastavuudessa. Resurssien osalta päihdepalveluissa on enemmän haasteita kuin mielenterveyspalveluissa. Tilanteen tarkempaa selvitystä varten toteutettiin kysely avovastaanoton, mielenterveys- ja päihdepalveluiden työntekijöille.</p> <p>Tarkentavien selvitysten pohjalta ilmeni, että palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa on eroja. Palvelu on asiakkaan ja koordinaation kannalta siilomaista. Asiakkaan palvelu ei ole looginen kokonaisuus eikä hänen tilanteensa kartoittamiseen ole systemaattista rakennetta. Myös tietojen kirjaamisessa on vaihtelevuutta. Työntekijät tekevät päällekkäistä työtä.</p> <p>Ammattilaisille tarkoitettu aikuisten mielialahäiriön palveluketjun sisältö ja mallinnus on valmistunut Lapin sairaanhoitopiirin alueelle.</p> <p>LPSP:n avohoidon yksiköissä asiakkaat ovat käyttäneet anonyymia sähköisen yhteydenottolomaketta seuraavasti:</p> <p>Kemin aikuispsykiatrian pkl: 46 Tornion aikuispsykiatrian pkl: 69 Lasten- ja nuorisopsykiatrian pkl: 10 A-klinikka:4 Lapin mielenterveys- ja päihdewebinaarissa osallistujia oli 90. Mielenterveyden ensiapu 2 –koulutuksen vuonna 2022 suoritti hyväksytysti 99 henkilöä.</p> <p>Lapin hyvinvointialueelle on tähän mennessä koulutettu 68-nuorten IPC-ohjaajaa ja viisi menetelmäohjaajaa. IPC-ohjauksia tehtiin 91, joista 80 tehtiin loppuun. Nuorista 11 keskeytti ohjauksen, useimmiten syynä oli oireiden vaikeutuminen, seuraavaksi nuori ei sitoutunut ja kolmantena IPC-ohjanta ei sopinut nuorelle. 32 % nuorista ei tarvinnut jatkohoitoa tai seuranta IPC-ohjauksen jälkeen. 29 % tarvitsi harvajaksoisia seurantakäyntejä. Ainoastaan 13 % tarvitsi läheteen erikoissairaanhoidon. Nuorista (N=80) 98 % koki hyötyvänsä IPC-ohjauksesta ja ohjaajien (N=89) mielestä 91 % nuorista hyötyi ohjauksesta. Nuorten IPC-ohjaajan ja menetelmäohjaajan koulutusprosessit mallinnettu.</p>

Päivystysapu 116117

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>Tehty esiselvitys koskien päivystysaikaisen puhelimesta tehtävän kiireellisen hoidon tarpeen arvioinnin nykytilaa Lapin hyvinvointialueella.</p> <p>Kuvattu eri päivystysapu-116117 palvelun toteuttamismahdollisuuksia ja sitä, miten ne toteutuisivat Lapin HVA:lla.</p> <p>Karsittu toteutusmahdollisuudet kolmeen toteutusvaihtoehtoon, joista yksi valikoitunut toteutettavaksi malliksi.</p>	<p>2023</p> <p>Esiselvityksessä saatu käsitys Lapin hyvinvointialueen päivystysaikaisen kiireellisen hoidon tarpeen arvioinnin puhelintilasta.</p> <p>Toteuttamismahdollisuuksista karsiutunut kolme mahdollista toteutusvaihtoehtoa tarkempaan selvitykseen; 1) palvelualueitaisten vastauspisteiden palvelumalli, 2) kahden vastausalueen palvelumalli (keskussairaaloitten palvelualueet) sekä 3) täysin keskitetty palvelumalli. Tarkennettu selvitystä näiden toteutusvaihtoehtojen osalta</p> <p>Vaihtoehtoja esitelty eri johtoryhmien kokouksissa, joissa keskitetyimmät toteutusmallit nähty hyvänä vaihtoehtona. Toteutusvaihtoehtoista valikoitunut edistettäväksi kahden vastausalueen palvelumalli.</p>

3.1.2 Lapset, nuoret ja perheet

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>Tuettu paikallisten perhekeskusten kehittämistyötä hankkeen tukemilla työskentelyjaksoilla sekä järjestämällä säännöllisesti työpajoja kehittämistyön tueksi. Perhekeskuskoordinaattorit koottu tiiviiksi verkostoksi Lapin alueelta, joka tapaa säännöllisesti etänä sekä 2.krt vuodessa livenä.</p> <p>Jatkettu Lapin alueen perheiden palveluiden verkoston tapauksia joiden osallistujamäärä on vakiintunut 30-40 henkilön taapaisiksi.</p> <p>Perhekeskuskonseptointi toteutettu viiden työpajan sarjana Lapin hyvinvointialueelle monialaisena toimijaryhmänä johon osallistui hyvinvointialueen, kuntien, seurakuntien sekä järjestöjen edustajia. Konseptointi toteutettiin yhteistyössä KPMG:n kanssa.</p> <p>Pyydä Apua- palvelun käyttöönoton tuki</p> <p>Lastensuojelun monialaisen asiantuntijaryhmän toiminnan koordinointi, vakiointi ja kehittäminen tarpeen mukaisesti.</p> <p>Systemisen ja suhdeperustaisen työotteen sekä perheterapeutin osaamisen vahvistaminen Lapin lastensuojeluun. Palvelutarpeen (lastensuojelun tarpeen) arvioinnin osaamisen vahvistaminen</p> <p>Lapsen suojelun tarpeen tunnistamisen osaamisen vahvistaminen</p> <p>Lastensuojelun tarpeiden tunnistamisen ja toimimisen opas suun terveydenhuoltoon.</p> <p>Lapset puheeksi -menetelmän koulutusosaamisen vahvistaminen syksyllä 2023</p>	<p>2023</p> <p>Perhekeskuskoordinaattorit työskentelevät 9 eri kunnan alueella. Paikalliset verkostot vahvistuneet koordinaattorien työn tuloksena, koordinaattorit kontaktoineet eri toimijatahot mukaan verkostoon. Paikallisia perhekeskusverkkosivustoja koostettu usean eri kunnan alueella, jotka koottu lapin hyvinvointialueen verkkosivuille osoitteeseen www.lapha.fi/perhekeskukset. Sometiedottaminen on erittäin aktiivista tavoittaen keskimäärin 6000henkilöä/28vrk.</p> <p>Koordinaattorit koostaneet perhekeskuskäsikirjoja paikallisesti.</p> <p>Perhekeskuskoordinaattorit ovat koostaneet paikallisia monialaisia palvelupolkuja perustason palveluiden yhteistyön vahvistamiseksi.</p> <p>Perheiden palveluiden verkoston tapaamisten osallistujamäärät vakiintuneet monialaiseksi ryhmäksi.</p> <p>Luotu perhekeskuskonseptoinnin avulla tiekartta Lapin hyvinvointialueelle perhekeskusrakenteen luomiseksi ja vahvistamiseksi tulevien vuosien aikana.</p> <p>Pyydä apua palvelu otettu käyttöön koko Lapin alueella 1.8.23 alkaen.</p> <p>Lastensuojelun monialaisen asiantuntijaryhmän info-/valmennustilaisuudet lastensuojelun sosiaalityöntekijöille; kaksi samansisältöistä tilaisuutta järjestetty keväällä 2023. Osallistujia yhteensä 43 henkilöä. Asiantuntijaryhmä on kokoontunut vuoden 2023 aikana yhteensä 5 kertaa. Suunnitelma hyvinvointialueelle asiantuntijaryhmän toiminnan jatkamiseksi on tehty.</p> <p>Järjestetty systemisen työotteen valmennuskokonaisuus lastensuojelun työntekijöille syksyn 2023 aikana. Ryhmä kokoontui 6 kertaa (osallistujia yhteensä 22 henkilöä).</p>

<p>Saamen kulttuurin huomioivan tukiperhevalmennuksen suunnittelu ja toteuttaminen yhteistyössä eri toimijoiden kanssa</p>	<p>Lapset puheeksi –kouluttajakoulutus ei toteutunut pienen osallistujamäärän vuoksi.</p> <p>Kulttuurin huomioivan tukiperhevalmennuksen suunnittelu keskeytyi eri toimijoiden välisen yhteisen ymmärryksen ja yhteistyömahdollisuuksien puutteen vuoksi.</p>
<p>2022</p> <p>Perhekeskusten kehittäminen Lapin alueella on edennyt kunnittain tehtävänä työskentelynä. Vuoden 2022 aikana perhekeskuskehittämiseen on lähtenyt lisää kuntia. Tämän lisäksi kuntakohtaiset verkostot ovat laajentuneet kattamaan laaja-alaisesti lasten, nuorten ja perheiden parissa toimivia toimijoita huomioiden myös järjestöjen ja seurankunnan palvelut. Hankkeen ja kuntien yhteistyöllä on järjestetty monialaisia työpajoja kunnissa kehittämistyön tueksi kansallisen perhekeskuskehittämislinjauksen mukaisesti.</p> <p>Kuntia on kannustettu hyödyntämään hankkeen tukemaa työskentelyjaksoa osana perhekeskuksen kehittämistyötä. Hanke tukee monialaisen yhteistyön kehittämistä Tunturi-Lapin sekä Pellon kuntien eroauttamisen palveluiden osalta. Kunnissa tehtävää työtä tuetaan kuntakohtaisesti. Lisäksi on koottu perhekeskuskoordinaattoreiden verkosto, jossa voidaan jakaa kokemuksia perhekeskuskehittämistyötä.</p> <p>Perheiden palveluiden verkosto on vakiinnuttanut paikkansa osana Lapissa tehtävää kehittämistyötä. Perheiden palveluiden verkostossa käsitellään perhekeskuskehittämistä kansallisten linjauksien mukaisesti ja jaetaan kokemuksia paikallisesta kehittämistyöstä.</p> <p>Perhekeskuskoordinaattoreiden verkosto on kutsuttu koolle ja sen tarpeellisuus on huomattu koordinaattoreiden toimesta. Verkoston tapaamisissa on sovittu esim. tiedottamisen yhtenäistämistä.</p> <p>Perheiden palveluiden verkosto on jatkanut toimintaansa, ja verkoston koko on kasvanut vuoden 2022 aikana. Verkostossa jaetaan tietoa kansallisesta ja Lapin perhekeskuskehittämisestä. Verkoston etätapaamisiin on osallistunut monialaisesti toimijoita Lapin kunnista ja eri organisaatioista. Verkostoon kuuluu tällä hetkellä n. 70 toimijaa eri puolilta Lappia.</p> <p>Perhekeskuskehittämistyön näkyväksi tekeminen hyvinvointialueen valmistelussa lasten ja perheiden palveluiden työryhmässä ja osaksi strategista valmistelutyötä.</p> <p>Hankeyhteistyötä tehdään laaja-alaisesti usean eri toimijatahon kanssa (hankkeen sisäisesti, OT-keskus, Lastensuojelu, Bar-nahus-hanke jne.)</p> <p>Mielenterveys- ja päihdeosaamista on vahvistettu perheiden palveluiden verkostossa, kuntien perhekeskustyöpajoissa ja koulutuksissa esim. Mielenterveystalo.fi koulutukset.</p> <p>Pyydä apua -palvelun käyttöönottoa on viety eteenpäin useassa eri kunnassa.</p>	<p>2022</p> <p>Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa paikallinen monialainen verkostoyhteistyö on vahvistunut osana perhekeskustoimintamallin eteenpäin viemistä. Tätä työtä on edistetty kuntakohtaisten työpajojen avulla. Työpajoissa teemoina on käytetty THL:n määrittelemiä perhekeskuksen tehtäviä ja palveluita. Työpajoissa on sovittu kehittämiskohteista ja niiden eteenpäin viemisestä mm. monialaisen varhaisen tuen polun kehittäminen. Tiedottamisen vahvistaminen niin verkkosivuilla kuin somessa esim. Kittilän perhekeskuksen somekanavat tavoittavat keskimäärin 3000 ihmistä/ kk). Perhekeskusten moniammatillisen aamukahvitoiminnan käynnistäminen, jossa eri toimijat esittelevät palveluitaan osassa pilottikuntia. Lapissa on käynnissä hankkeen tukemia perhekeskuskoordinaattoreiden työskentelyjaksoja yhteensä 7 kunnan alueella, näistä 4 on käynnistynyt syksyn 2022 aikana. Tämän lisäksi työskentelyjaksoja on suunniteltu 4–5 lisää loppuvuoden 2022 aikana ja vuoden 2023 alusta. Työskentelyjaksot ovat vahvistaneet monialaisen yhteistyön koordinoitua, perhekeskuksesta tiedottamista sekä monialaisten perhekeskuksen ohjausryhmien muodostumista pilottikuntiin. Konkreettisia tuloksina voidaan nostaa mm. perhekeskuskäsikirjan työstäminen, perheiden palveluoppaan työstäminen, lasten, nuorten ja tapahtumien lukujärjestyksen koostaminen, kohtaamispaikatoinnin käynnistäminen sekä jatkokehittäminen esim. Kittilä ja Muonio, vertaistukiryhmien käynnistyminen (Kittilä), SHL:n mukaisen palvelutarpeen arvioinnin prosessin selkeyttäminen sekä Marak-toimintamallin käyttöönoton edistäminen (Ylitornio).</p> <p>Lapin hyvinvointialueen lapset, nuoret ja perheet -työryhmässä on perhekeskuskehittäminen vahvasti mukana. Hankeyhteistyössä olemme suunnitelleet ja järjestäneet koulutuksia ja tietoa toisistakin hankkeista on viety kuntiin. Perheiden palveluiden verkostossa ja kuntien työpajoissa on ollut teemana lasten ja nuorten mielenterveyden edistäminen. Mielenterveystalo.fi -koulutuksia on järjestetty yhteistyössä LSHP:n kanssa kolme ja osallistujia on ollut yhteensä 60.</p> <p>Pyydä apua -palvelu otettu käyttöön kevään aikana 4 kunnan alueella, lisää kuntia ilmoittautunut mukaan syksyllä 2022.</p>

3.1.3 Saamenkieliset ja -kulttuurinmukaiset palvelut

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>Saamenkielisten ja kulttuurin mukaisten mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisessä on tarjottu kehittämisen tukea ja osallistuttu suunnitteluun yhdessä Uvjj - Uvjä - Uvjan kanssa. Tarjottu tukea ammattikorkeakouluille saame kulttuurit huomioivien sote opintokokonaisuuksien rakentamiseksi. Osallistuttu Laphan kulttuuritulkki työskentelyn kehittämistyöhön. Osallistuttu myös laajasti eri verkostoihin saamekehittämisen osalta. Näistä esimerkkinä Kela, Laphan saamekehittäminen ja saamelaiskäräjät.</p> <p>Terapianavigaattorin saamenkielille kääntämisen tuki terapiat etulinjassa –hankkeelle. Saamelainen yhteisöllinen kehittäjä asiakas toiminta ikäystävällinen lappi –hankkeen kanssa. Saamenkielisten mielenterveys-, riippuvuus ja päihdetyön asiakkaiden palvelupolku -kuvaus.</p> <p>A-klinikka säätiön kanssa sovittu saamenkielisten osien mukaan ottaminen Laphan henkilötön kyselyihin päihdetyön kyselyyn, sekä keskusteltu päihdelinkki sivuston saamenkielisistä materiaaleista.</p> <p>Mieli Ry:n kanssa selvitetty Lapset puheeksi lokikirjojen kääntämistä saamenkielille sekä kouluttajien dioihin tehty saamenkielen ja kulttuurin huomioivia nostoja.</p> <p>Saamelaisnuorten työpaja Utsjoen, Inarin, Sevetin, Ivalon ja Vuotson yläasteikäisille nuorille, kaiken kaikkiaan lähemmäs 70 oppilasta. Tavoitteena kuulla saamelaisnuoria heidän palvelutarpeistaan, ja samalla esitellä olemassa olevia palveluita sekä pyytää mielipiteitä jo kehitystyön alla olevista palveluista. Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden osalta perhekeskus-konseptointi tammi-elokuu 2023, konseptoinnissa huomioitu saamenäkökulma.</p>	<p>2023</p> <p>Yhteistyö eri tahojen kanssa on mahdollistanut yhtenevän kulttuurisen ja kielellisen kehittämisen, sekä saamelaisyhteisön vaikuttamisen mahdollisuus kehittämiseen on lisääntynyt verkostojen tullessa tietoisiksi osajista. Tutustuttu Uvjj - Uvjä - Uvjan tuottamiin palveluihin ja otettu net osaksi palvelupolku kokonaisuutta. Tuotettu Laphalle selvityksiä liittyen rajat ylittäviin palveluihin ja Uvjj - Uvjä – Uvjan jatkoon liittyen. Laphan kulttuuritulkki työskentelyn pilotti tuottanut Laphalle tärkeää tietoa.</p> <p>Terapianavigaattorin kääntäminen saamen kielille käynnistyy vuonna 2024. Yhteistyö ja tiedon siirto mm. materiaalien ja käännöskäytänteiden osalta auttanut tässä.</p> <p>Saamenkielisten mielenterveys- ja riippuvuustyön palvelupolun osalta ei ole kehitetty uusia palveluita vaan jäsenetty olemassa olevat palvelut toimivaksi kokonaisuudeksi, ja lisätty tietoa kuinka saamenkielinen asiakas ohjataan mm. Norjaan. Tästä kaikesta koottu selkeä kuvaus.</p> <p>A-klinikka säätiön päihde- ja riippuvuustyön kyselyn tulosten pohjalta tarvitaan perustietoa saamenkielistä ja kulttuurista, sekä asiakkaan ohjaamisesta.</p> <p>Mieli Ry:n Lapset puheeksi lokikirjoja ei tässä kohtaa käännetä, sillä lokikirjat päivittymässä syksyn 2023 aikana. Mieli Ry tarjoittaa käännöksiä toteutukselle hankerahoitusvaihtoehtoja, kunhan lokikirjat ovat suomenkielillä päivittyneet.</p> <p>Saamelaisnuorten työpaja tavoitti 71 yläasteikäistä nuorta. Työpajoista nousi esiin etenkin matalan kynnyksen mielenterveyspalveluiden tarve, palvelut eivät tavoita nuoria. Vastavanlaisia työpajoja toivottiin myös koulujen työntekijöille.</p> <p>Lapin hva:n perhekeskustoimintamallin konseptoinnin johtamisrakenteessa saameperhekeskus, jonka erityistehtävät mallinnettu marraskuussa 2023.</p> <p>Pyydä apua –palvelu otettu käyttöön inarin- ja pohjoissaamenkielillä 1.10.2023. Ilmoitus sosiaalihuollon tuentarpeesta digipalvelu valmisteltu käyttöön otettavaksi.</p> <p>Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa ammattilaisten tuki ja koulutusten koordinointi esim. vuodelle 2024 sovittu saamenkielisen terveydenhoitajan osallistumisesta Lapset puheeksi menetelmäkoulutukseen.</p>
<p>2022</p> <p>Perhekeskuskehittäminen alkanut osassa saamelaisten kotiseutualueutta ja työpajojen pitäminen livenä. Saamepalveluiden kehittäminen rinnakkain valtakulttuurin kanssa, yhdessä saamelaiskunnassa saamenkielinen palvelupolkuryhmän perustaminen ja sen toiminnan tukeminen.</p> <p>Työstetty yhdessä saamelaisalueen kuntien sote-viranhaltijoiden ja työntekijöiden kanssa palvelukarttaa perhepalveluista ja mielenterveys- ja päihdepalveluista. Linkki välitetty kuntien sote-viranhaltijoiden kautta. Lapsiperhepalveluissa käytettävien menetelmien tarkastelu kulttuurisesta näkökulmasta.</p> <p>Pohjoissaamenkielisten neuvola- ja kouluterveydenhuollon palveluiden verkostollista tuottamista yli kuntarajojen tuettu. Saamenkielisten työntekijöiden verkoston etätapaamisten toteuttaminen keväällä, kesäajan tauolla.</p> <p>Saamenkielisten ja -kulttuurinmukaisten perhepalveluiden kehittämisen ohessa on ilmennyt lapsiperhetyöntekijöiden kieliin ja kulttuuriin liittyvien osaamis- ja täydennyskoulutustarpeita.</p>	<p>2022</p> <p>Perhekeskuskehittäminen on käynnistynyt saamelaisten kotiseutualueella. Lasten, nuorten ja perheiden palveluista saamelaisten kotiseutualueella on luotu alueellinen palvelukartta, jotta kielelliset palvelut saadaan näkyviksi.</p> <p>Asiakas- ja työntekijäkokemuksia on koottu saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten perhepalveluiden hyvistä käytännöistä ja nykyisistä katveista/ haasteista/ ilmiöistä (neuropsykiatrisesti oireilevat lapset sekä nuoret ja arjen tuki varhaiskasvatuksessa ja koulussa, monikielisyysohjaus ja vanhempien vertaistuki, laaja hyvinvointikäsité, sukupolvien katkeamaton yhteys, lastensuojelu ja yksinhuoltajavanhemmat).</p> <p>Mielenterveyspalveluissa asiakasmateriaaleja on käännetty kaikille saamen kielille.</p> <p>SANKS-palveluiden palvelupolku on kuvattu ja se on integroitu Lapin sairaanhoitopiirin mielialahäiriöiden palvelupolkuun. Kulttuuritietoisuuden lisäämiseksi kehitetty verkkokoulu on valmistunut.</p>

<p>Sähköisten palveluiden osalta on oltu mukana hankkimassa pyydä apua-palveluun, elatusapulaskuriin, huoli-ilmoitukseen ja yhteydenottolomakkeeseen saamenkieliset käännökset, tuettu digitiimiä käännösten viemisessä alustalle, tarkistettu käännösten sopivuus, pyydetty tarkennukset. Lisäksi tehty alustavaa suunnitelmaa sairaanhoitopiiriin ja HUS:in Mielenterveystalon kanssa Mielenterveystalo.fi-sivustojen saamentamisesta. Tehty suunnitelma terapianavigaattorin saamentamiseksi. Aloitettu päihdelinkki.fi-sivuston sisällön tarkastelua omahoito-oppaiden kääntämiseksi saamen kielille. Käännetty BDI, GAD-7, GDS-15, TSQ-mittarit kaikille saamen kielille. Valmistellaan seuraavaksi käännätykseen Karl Fagerströmin tupakkariippuvuustesti ja nuuskatesti, ADSUME (Nuorten päihdemittari), Kulttuurisensitiivinen haastattelumalli, MMSE ja Kipukartta. Tutustuttu Norjan saamenkielisiin sote-palveluihin. Norjan saamenkielisten mielenterveys- ja päihdepalveluihin ohjautumisen palvelupolku on laadittu. Polun käyttöönoton tuen suunnittelu ammattilaisille on aloitettu.</p> <p>Saamen kielten ja kulttuurin kulttuuritietoisuusverkkokoulutuksen rakentaminen Lapin sairaanhoitopiiriin Medieco-koulutusalustalle on valmistunut ja verkkokoulun pilotti on käynnissä LSHP:n psykiatrian osastoilla.</p>	
---	--

3.1.4 Ikäihmiset

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>RAI-verkostoissa vahvistettu RAI-tiedon hyödyntämisen osamista laatimalla ohjeistuksia mittaritietojen hyödyntämiseen toimintakyvyn kuvaamisessa asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmissa. RAI-muutosprojektin käynnistymisen myötä RAI-välineiden yhtenäistäminen toteutunut kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä. Organisaatorakenteiden yhtenäistämistyö yhteiseen RAI-tietokantaan tehty vuoden 2023 loppuun mennessä. Asiakas- ja palveluohjauksen yhtenäisen RAI-välineen valinta on tehty ja loppuvuoden 2023 aikana kuvataan RAI-prosessit palveluittain asiakas- ja palveluohjaukseen.</p> <p>Ikäihmisten perhehoidon ennakoivallisuuden toteuttaminen suunniteltu ja aikataulutettu sekä toteutettu syksyn 2023 aikana.</p> <p>Kotikuntoutusmalleista kuntoutumista tukevan arviointijakson käyttöönoton aloitus HVA:n kotihoidoissa sekä käyttöönoton tuki. Kuntoutumista tukevan arviointijakson prosessin kuvaus, asiakas- ja palveluohjauksesta alkaen. Asiakas- ja palveluohjauksen sekä kotihoitojen henkilöstölle moniammatillisesti toteutetut valmennukset kuntoutumista tukevasta arviointijaksosta. Lisäksi kuntoutuksen työntekijöiden verkostoituminen ja valmennus.</p> <p>Tehostetun kotikuntoutusmallin sisällön päivitys ja kuvaus loppuvuoden 2023 aikana.</p> <p>Ennakoivan kotiutuksen toimintamallin päivitys ja käyttöönoton edistäminen.</p>	<p>2023</p> <p>Ikääntyneiden kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon asiakkaiden/asukkaiden palveluiden tarpeet, toimenpiteet ja toteutus kuvattu RAI-tietoa hyödyntäen -> oikea-aikaisemman ja tarpeenmukaisemman hoidon kuvaamisessa kehitytty.</p> <p>Työntekijöiden nimeäminen eri RAI-rooleihin ja työnkuvien yhtenäistäminen vahvistanut RAI-arviointikäytänteiden yhdenmukaistamista. (RAI-vastaavien kokemuksia RAI-arviointiprosessin toteuttamisesta)</p> <p>Yhtenäistyneiden RAI-välineiden myötä organisaatioiden välinen asiakasrakenteiden seuranta laadukkaampaa ja palveluiden myöntämiset ovat tapahtuneet yhdenmukaisemmin perusteiden. Palveluiden kohdentamisen tunnistaminen on parantunut. (Vastuuyksikköjohtajien ja palvelupäälliköiden kommentit)</p> <p>Valmennettu 12 uutta perhehoitajaa Lapin hyvinvointialueelle</p> <p>Yhtenäinen toimintamalli kuntoutumista tukevasta arviointijaksosta koko Lapin hva:n alueelle: Vaikutusten ja laadun seuranta yhtenäisempää. Asiakkaat saavat yhdenmukaisempaa palvelua. Oikea-aikainen ja moniammatillinen palvelutarpeen arviointi sekä paremmin kohdennetut palvelut. Kaikkiaan 19 kotihoitoyksikön henkilöstöä moniammatillisesti valmennettu mallin käyttöönoton aloitukseen. Asiakasesite kuntoutumista tukevasta arviointijaksosta laadittu. Asiakasesite on käännetty kaikille saamen kielille. Kotikuntoutuksen terapeuttien</p>

	<p>verkostoitumista tuettu ja fysioterapeuttien valmennus toteutettu. Kuntoutumista tukevan arviointijakson prosessikuvaus laadittu ja se voidaan ottaa käyttöön yksiköissä. Tilastointipohja laadittu, jonka yksiköt voivat ottaa käyttöön tulevien vaikutusten arvioinnin tueksi. Hyvinvointialueen kotihoidon yksiköt ovat olleet aktiivisesti mukana ja toiveena alueilla on ollut hankkeelta saatava tuki toiminnan aloitukseen ja yhtenäistämiseen.</p> <p>Tehostetun kotikuntoutuksen mallia päivitetty kotikuntoutuksen ja kotihoitojen palveluvastaavien kanssa yhteistyössä hyvinvointialueella Kaakkoisella ja Lounaisella palvelualueella. Tehostetun kotikuntoutuksen yhtenäinen ja moniammatillinen toimintamalli edistää toimenpiteiden oikea-aikaisuutta ja vaikuttavuutta. Kuntoutustarpeen ja toimenpiteiden tunnistaminen vahvistuu. Tehostetun kotikuntoutus mallin pilotointi on mahdollista alueilla päivitetyn mallin myötä.</p> <p>Ennakoivan kotiutuksen mallia päivitetty ja mallissa olevien asioiden käyttöä edistetty Rovaniemellä, Simossa, Torniossa ja Ylitorniossa. Ennakoivan kotiutuksen mallin käyttöönoton edistämistä on toteutettu yhteistyössä vuodeosastojen ja kotihoitojen kanssa moniammatillisesti yhteistyöpalaverissa.</p> <p>Hoitajan sähköisen lähetteen käytön edistäminen ja tehostaminen Rovaniemen kotihoitojen tiimeissä käytön valmennuksilla. Lisäksi hoitajan sähköisen lähetteen pilotointi Lounaisen palvelualueen kolmessa yksikössä: kahdessa palvelutalossa ja yhdessä kotihoitojen tiimissä. Pilotointi jatkuu joulukuun loppuun 2023.</p>
<p>2022</p> <p>Palveluiden myöntämisen perusteiden yhtenäistämistä työtetty: omaishoidon, kotihoidon ja asumispalveluiden myöntämisen perusteet kirjattu ja käyneet kommenttikierroksella vanhustyön neuvostossa sekä hyvinvointialueen ikäihmisten työryhmässä.</p> <p>Vanhustyön verkostoa niin ikään uudelleen organisoitu: yhdessä Ikäystävällinen Lappi -hankkeen kanssa teemoitettu verkostoja vaikuttavuuden lisäämiseksi. Edelleen laajennetaan verkostoja kuntien kanssa yhtenäisten toimintamallien kehittämistyön tueksi hankkeen tavoitteiden mukaisesti.</p> <p>Osaamista RAI-arvioinnin tekoon ja hyödyntämiseen hoito- ja kuntoutussuunnitelmissa vahvistettu. Osaamisen vahvistamiseksi RAI-vastaaville ja -kouluttajille tulossa kysely, jonka pohjalta THL:n kanssa yhteistyössä suunnitellaan työpaja kesäkuulle 2022. Koko Lapin alueen RAI-koordinaatioverkosto koostunut ja kunnat nostaneet esiin omia kehittämistarpeita: aloitettu työstö yhteisen RAI:n jatkuvan käytön suunnitelman laatimiseksi.</p> <p>Perhehoidon sähköisen kalenterin ja sähköisen lomakkeen pilotointisuunnitelma Tornion, Sodankylän ja Rovaniemen kanssa käynnissä. Lapin alueen Perhehoitajien vertaisverkosto kerran kuukaudessa, josta kehittämisideoita perhehoidon edistämiseksi saatu.</p> <p>Kotikuntoutuksen ja kuntouttavan arviointijakson osalta kehittämisverkoston kokoaminen koko hyvinvointialueelta aloitettu yhteistyössä Ikäystävällinen Lappi -hankkeen kanssa. Kehittämisyhteistyön tapaamiset teemoitettu syksylle 2022.</p> <p>Ennakoivan kotiutuksen mallin osalta kehittämisverkoston kokoaminen aloitettu.</p>	<p>2022</p> <p>RAI-arviointiväline on käyttöönotettu kahdeksassa käyttöönottavassa kunnassa 11.4.2022 alkaen tuotantoympäristössä, henkilöstöstä koulutettu n. 180 (yht. 360). Toukokuun loppuun mennessä koko henkilöstö koulutettu (kotihoito ja ympärivuorokautinen hoiva).</p> <p>Kunnissa alettu tekemään RAI-arviointeja tuotantoympäristöön. Noin puolessa käyttöönottavista kunnista (4 kuntaa) vielä aloittamatta arvioinnit. Perehdyttämisprosessi ja osaamisen varmistaminen kunnissa vahvistunut ja prosesseja aukikirjattu entisestään. RAI-vastaaville ja RAI-kouluttajille pidetty THL:n kanssa yhteistyössä työpaja, jossa vahvistettu niin ikään osaamista ja kirkastettu työtapa (osana RAI-käyttöönoton implementointihanketta).</p> <p>Yhtenäiset palveluiden myöntämisen perusteet valmiit seuraavilta osin: omaishoito, kotihoito, asumispalvelut. Tukipalveluiden osalta päivitystyö jatkuu syksyn 2022 aikana lakiuudistuksen myötä.</p> <p>Perhehoidon kalenterin pilotointi siirtynyt lomakkeistoon tehtävien muutostoiveiden vuoksi. Arviolta syyskuun lopulla muutokset valmiit, jonka jälkeen pilotointi Tornioon, Sodankylään ja Rovaniemelle.</p> <p>RAI-välineen valinta asiakas- ja palveluohjaukseen: työryhmä koottu ja sovittu jatkosuunnitelmat etenemisen suhteen. Yhteistyössä Ikäystävällinen Lappi -hankkeen kanssa työskenteleä, koska siellä edistetään yhtenäistämisen mallia asiakas- ja palveluohjaukseen.</p> <p>Kotikuntoutuksen kehittäminen kuntouttavan arviointijakson osalta on käynnistynyt.</p>

3.2 Toiminnan painotuksen siirtäminen ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

3.2.1 Sote-keskuksen kehittäminen

Avovastaanotto

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
2023 Kohta 3.1.1	2023 Kohta 3.1.1
2022 Pitkään palveluita käyttävien prosessin kehittäminen on edennyt neljässä terveyskeskuksessa ja osana tätä kehittämistointia on otettu käyttöön asiakaslähtöiset terveys- ja hoitosuunnitelmat. Asiakkaille on nimetty omahoitajat, jotka ovat laatineet yhdessä asiakkaan kanssa hoitosuunnitelman. Tarvittaessa suunnitelman laadinnassa on mukana omalääkäri. Neljässä terveyskeskuksessa on laadittu suunnitelmia alkuvuodesta lähtien yli sadalle asiakkaalle. Jatkossa asiakas voi olla yhteydessä myös muissa kuin hoitosuunnitelma-asioissa hänelle nimettyyn omahoitajaan.	2022 Asiakaslähtöisiä hoitosuunnitelmia on laadittu yli sadalle pitkään palveluita tarvitsevalle asiakkaalle neljässä kunnassa. Hoitoprosessin uudistamisen yhteydessä löydetään myös ne asiakkaat, jotka hyötyvät asiakassuunnitelmasta. Asiakassuunnitelman kautta parannetaan ennaltaehkäisyä terveysriskien tunnistamisen kautta sekä suunnitelman avulla hoidon jatkuvuutta.

Sosiaalihuolto - työikäisten sosiaalityön palvelut

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
2023 Sosiaalihuoltolakikoulutus Sosiaalihuollon tuen tarpeen tunnistamisen työkalut ja niiden jalkauttaminen Aikuissosiaalityön käsikirja Sote-yhteistyön kehittämisen projektiryhmän työpajat ja yhteistyön mallintaminen sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon kanssa. Keskiössä on yhteisasiakkuuden tunnistaminen niin sosiaalihuollossa kuin terveydenhuollossa ja yhteisen asiakassuunnitelman tekeminen.	2023 Sosiaalihuoltolakikoulutukseen loppuvuodesta -22 osallistui noin 120 sote-alan ammattilaista. Saadun palautteen perusteella koulutukset olivat tarpeellisia ja niitä toivottiin enemmän. Sosiaalihuollon tuen tarpeen tunnistamisen työkaluilla vahvistetaan ammattilaisten osaamista tunnistaa asiakkaan tuen tarpeita, joihin sosiaalihuollon keinoin voitaisiin vastata. Lisäksi työkalut vahvistavat ammattilaisten yhteistyö- ja ilmoitusvelvollisuutta. Työkaluja jaettiin syksyn aikana eri yksiköihin sekä painettuna että sähköisenä versiona. Painettuja materiaaleja on jaettu yhteensä 3000 kpl ja Sähköisiä työkaluja on ladattu molempia yli 1000 kertaa. Aikuissosiaalityön käsikirja tukee monialaista yhteistyötä ja tekee aikuissosiaalityötä näkyväksi eri toimijoille. Käsikirja kuvattu tarkemmin kohdassa 3.3. ja 3.3.1 Sote-yhteistyön mallintamiseen perustettiin Rovaniemellä keväällä 2023 projektiryhmä, jonka tehtävänä oli mallintaa yhteistyötä ja jalkauttaa mallia niin sosiaalihuollossa kuin terveydenhuollossa. Yhteistyön mallia on esitelty kaikilla terveysasemilla ja se on liitetty osaksi terveydenhuollon ammattilaisten perehdytystä.
2022 Sosiaalityölle nostetta -valmennuksen ja sosiaalihuoltolakikoulutuksen suunnittelu, markkinointi ja käynnistäminen. Monialainen yhteistyö – sosiaalihuoltolain mukaisten tuen tarpeiden tunnistaminen -työpajoilla ja lakikoulutuksilla	2022 Terveydenhuollossa on tunnistettu osaamisvajetta sosiaalityön palveluiden tuntemuksesta ja yhteistyön mahdollisuuksista. Monialaista yhteistyötä on vahvistettu sosiaalityön ja terveydenhuollon yhteisillä työpajoilla. Työpajoissa on käyty läpi monilaisen yhteistyön teeman kautta, mm. sosiaalihuoltolain

<p>vahvistetaan sote-ammattilaisten osaamista tunnistaa sosiaalihuollon tuen tarpeita varhaisemmassa vaiheessa. Lisätään sote-ammattilaisten tietoa yhteistyön mahdollisuuksista ja velvollisuuksista.</p>	<p>mukaista tuen tarpeen tunnistamista. 54 terveydenhuollon ammattilaista on osallistunut kevään työpajoihin Rovaniemellä. Noin 20 sosiaalihuollon ammattilaista on osallistunut keväällä työpajoihin monialaisesta yhteistyöstä. Monialaisen yhteistyön muodostumista on tukenut työyksiköissä myös hankkeen tukemana toimivat kehittäjätyöntekijät, jotka edistävät paikallisen kehittämisen edistymistä kahdessa kunnassa.</p>
--	---

Terveyden edistäminen

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>Ikänevulan toimintamallin kehittämistä edistettiin Inarin, Sodankylän, Rovaniemen ja Tornion ammattilaisista ja esihenkilöistä muodostetun kehittäjäverkoston kanssa. Kehittämistyön tukena toimi monialainen asiantuntijaverkosto. Pilottikunnat kuvasivat ennaltaehkäisevien palveluiden nykytilan.</p> <p>Verkostojen kanssa kehitettiin ikänevulan toimintamalli, joka piti sisällään Omaolon hyvinvointitarkastuksen, ikänevulan tapaamisen sisältöjen kuvaukset, kirjaamisen ja tilastoinnin mallipohjat, FINGER-toimintamallin, ammattilaisen ja asiakkaan prosessikuvauksen, kutsukirjeen ja viestintämateriaalit.</p> <p>Pilottikuntien ammattilaisille järjestettiin Omaolon hyvinvointitarkastuksen käyttöönoton koulutukset. FINGER-mallin käyttöönoton suunnittelu yhteistyössä pilottikuntien, Lapin Muis-tiyhdistyksen ja MuistiTerve-Pohjois-Suomi-hankkeen koordinoimana.</p> <p>Neuvokas perhe -menetelmän monialainen käyttöönottamisen yhdistettiin osaksi perhekeskusten kehittämistä Pilotoinnissa mukana Rovaniemi ja Tornio. Kehittämisen tukena toimint monialainen verkosto. Kunnissa toteutettiin NP-menetelmän koulutustarpeiden kartoitus.</p> <p>Kittilään toteutettu elintapaohjauksen monialainen työpaja osana perhekeskusten kehittämistä.</p> <p>Sote-johdolle suunnatun strategian ohjelmatyön mukaisen ennaltaehkäisevien palveluiden työpajatyöskentelyn suunnittelu ja toteutus.</p>	<p>2023</p> <p>Ikänevulan kehittäjäverkosto kokoontunut säännöllisesti helmikuusta 2023 lähtien. Nykytilaselvityksen pohjalta tunnistettiin palveluiden kehittämistarpeet ja osaamisen vahvistamisen osa-alueet, jonka pohjalta toteutettu ikäihmisten elintapaohjauksen erityispiirteet webinaarisarja yhteistyössä UKK-instituutin kanssa.</p> <p>Neuvokas perhe -menetelmän koulutustarpeiden selvitys kunnissa valmistui. Rovaniemeltä koulutettiin 81 ja Tornioista 127 ammattilaista Neuvokas perhe menetelmän monialaiseen käyttöön. Rovaniemeltä nimetty 3 kolme ammattilaista ja Tornioista yksi NP-agentti valtakunnalliseen Neuvokas perhe -menetelmä verkostoon. Menetelmän käyttöönoton keinoista sovitti yhdessä pilottikuntien monialaisen verkoston kanssa. Toimenpide tullaan kirjaamaan osaksi ohjaavia asiakirjoja kuten VAKA-suunnitelmaa ja kunnan hyvinvointikertomusta. Menetelmä on osa Lapin hyvinvointialueen HYTETU-toimenpideohjelmaa. Menetelmä integroidaan osaksi pilottikuntien perhekeskusten toimintaa, Valssi – Varhaiskasvatuksen laadunarviointijärjestelmää ja terveystarpeiden hyvinvointipolkua. Neuvokas perhe yhdyshenkilöt nimetään työyksiköistä. Menetelmän käyttö suunnitellaan työyhteisön yhteisessä kehittämistilaisissa. Neuvokas perhe -menetelmän käytön juurruttaminen käsitellään perhekeskusten monialaisissa työpajoissa. Torniossa menetelmä otettu käyttöön osana perhekeskusten toimintaa perhekeskuskoordinaattorin koordinoimana. Neuvokas perhe -menetelmä tukee työntekijöiden perustyötä.</p>
<p>2022</p> <p>Nykytilaselvitys toteutettiin Lapin alueen väestön taustaindikaattoreiden sekä sote-yksiköihin ja kuntien hyvinvointikoordinaattoreille ja järjestöyhdyshenkilöille toteutettujen kyselyiden avulla. Taustaselvitystä täydennettiin kartoittamalla alueellisia ja kansallisia ennaltaehkäiseviä kehittämistoimia ja verkostoitumalla alueellisten ja kansallisten toimijoiden kanssa. Alueellisia, käytössä olevia, ikäihmisille suunnattuja ennaltaehkäiseviä toimintamalleja on kartoitettu. Ikänevola-toimintamalli on mallinnettu osana ikäihmisten palveluiden kehittämistoimia ja digipalveluita. Neuvokas perhe -mallin käyttöönottoprosessia on suunniteltu yhteistyössä hankkeen Lapset, nuoret ja perheet -osa-alueen ja järjestö- ja kuntatoimijoiden kanssa.</p>	<p>2022</p> <p>Lapin alueen sairastavuus on korkea. Lappi ei ole sairastavuuden osalta yhtenäinen alue, vaan kuntien välillä on eroja. Kuolleisuus sekä menetetyt elinvuodet ovat Lapissa koko maan keskiarvoa suurempia: menetetyt elinvuodet 0-80-vuotta olivat vuonna 2021 Lapissa koko maan kuudenneksi korkeimmat (6 342/100 000 asukasta kohden). Lapin väestö ikääntyy: yli 64-vuotiaiden osuus väestörakenteesta on koko maan keskiarvoa suurempi. Lappi kärsii muuttotappiosta ja 84,5 % poismuuttajista on nuoria ja nuoria aikuisia. Samaan aikaan 2–16-vuotiaiden lihavuus on yleisintä Länsi-Pohjan shp:n alueella. Kyselyyn käytössä olevista elintapaohjaintoimista saatiin vastaukset 9 kunnan sote-yksiköstä sekä 11 kunnan hyvinvointikoordinaattorilta ja järjestöyhdyshenkilöiltä. Vaikuttavaksi</p>

	<p>todennetuista, PALKO-suositusten mukaisista interventioista Lapin alueella ei ollut käytössä FINGER-toimintamallia ja Onnikka-painonhallintasovellusta. Neuvokas perhe -malli oli käytössä vastanneista 8 kunnassa. Neuvokas perhe -mallin osalta tavoitteena on mallin käytön vahvistaminen ja laajentaminen osaksi monitoimijaista yhdyspintatyötä, yhteistyössä järjestötoimijoiden ja muiden sidosryhmien kanssa.</p> <p>Alueellisen selvityksen perusteella Lapin alueen kunnissa ei ole käytössä yhtenäistä, ennaltaehkäisevään toimintaan perustuva ikäneuvolan toimintamallia. Suunnitellun mallin, jonka kokonaisuuteen on yhdistetty FINGER, käsittelyä jatketaan yhdessä hyvinvointialueen ja kuntatoimijoiden kanssa.</p>
--	--

3.2.2 Lapset, nuoret ja perheet

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>Nuoren mielen ensiapu-koulutus toteutettu yhteistyössä Mieli.ry:n kanssa keväällä 23. Toteutettu Mielenterveystalo.fi sivuston koulutuksia niin ammattilaisille kuin myös nuorille keväällä 23.</p> <p>Paikallisissa perhekeskustyöpajoissa käsitelty mielenterveyden varhaisen tuen toimintamalleja sekä etänä tuotettuja mielenterveyden tuen palveluita.</p>	<p>2023</p> <p>Koulutukseen osallistui toimijoita lasten, nuorten ja perheiden palveluista. Ammattilaiskoulutuksiin osallistui 20-30 henkilöä/koulutustilaisuus sekä nuoria oli linjoilla laajasti eri puolilta Lappia, tämän lisäksi nuorille tarjottiin mahdollisuus seurata koulutusta nuorisotiloilla järjestettyjen yhteiskatsomoiden kautta.</p> <p>Perhekeskuksissa on otettu tehokkaammin huomioon varhainen tuki ja näistä on tiedotettu perhekeskusten verkkosivuilla.</p>
<p>2022</p> <p>Voimaperheet-ohjelmat ovat jatkuneet 20 Lapin kunnassa ja hankkeen kautta on koordinoitu ohjelman etenemistä ja välitetty seurantaraportit kuntiin kuukausittain. Suunniteltu buustauskoulutus syyskuulle 2022. Lapset puheeksi -menetelmän koulutukset ovat toteutuneet lastensuojeluhankkeen kautta. Perustettu työryhmä Lapset puheeksi -menetelmän vahvistamiseen ja rakenteiden luomiseen, jossa on edustajat molemmista hankkeista ja kunnista. Yhteistyössä Lapin hyvinvointialueen valmistelijoiden kanssa on suunniteltu esittely Perhepolku-mallista syyskuulle 2022. Perhepolku-mallia käytetään Inarissa. Matalan kynnyksen Walk in Talk -toimintaa on kehitetty Rovaniemen seurakunnan, kaupungin nuoriso- ja koulupalveluiden ja järjestöjen kanssa. Kuntien perhekeskustyöpajoissa on ollut teemana useissa kunnissa mielenterveyden ja päihteettömyyden edistäminen. Rovaniemen kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa järjestettiin keittämispöytä, jossa teemana oli lasten ja nuorten mielenterveyden tukeminen.</p>	<p>2022</p> <p>Lapissa Voimaperheet – Huomaa hyvä lapsessasi -ohjelman on käynyt vuonna 2022 heinäkuun loppuun mennessä 32 vanhempaa ja ohjelma on meneillään 17 vanhemmalla ja rekrytointijonossa on 13 vanhempaa. Lapset puheeksi -työryhmässä on tehty suunnitelmaa Lapset puheeksi -rakenteista ja -koulutuksista. Koronaepidemian aikana Lapset puheeksi -menetelmän käyttö on joissakin kunnissa vähentynyt ja käyttöä halutaan nyt vahvistaa esim. buustauskoulutuksilla. Esittelytilaisuudesta on tiedotettu laajasti. Esittelytilaisuuden pohjalta yhdessä pilotoinnista kiinnostuneiden kuntien/alueiden kanssa suunnitellaan koulutukseen lähtijät ja ryhmäneuvolatoiminnan käynnistäminen. Walk in Talk -toiminta on käynnistynyt syyskuussa 2022 Rovaniemellä monialaisella yhteistyöllä. Seurantalavereita on sovittu. Koulutukset työntekijöille suunniteltu. Työpajoissa on sovittu kuntakohtaisista kehittämiskohteista esim. Huolen puheeksi ottamisen polku Posiolla. Järjestettyjen työpajojen pohjalta perustettiin kehittäjätiimit. Kehittäjätiimeissä on selkeytetty ja yhtenäistetty esim. palveluihin ohjautumista, yhteistyö- ja konsultaatiokäytäntöjä, käytettäviä lomakkeita ja lääkitysten seurantaa.</p>

3.3 Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

3.3.1 Sote-keskuksen kehittäminen

Avovastaanotto

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
2023 Kohta 3.1.1	2023 Kohta 3.1.1
2022 Episodiassiakkaiden ja pitkään palveluita tarvitsevien hoitomallien kehittäminen avovastaanotoilla kuvattu kappaleessa	2022. Hoitosuunnitelmia on laadittu asiakkaan lähtökohdista käsin, ja asiakas on saanut omahoitajan tai omalääkäriin. Kuvattu 3.2.1

Sosiaalihuolto – työikäisten sosiaalityön palvelut

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
2023 Sosiaalityölle nostetta- valmennusta jatkettu Lapin hyvinvointialueen Kaakkoisella alueella. Palvelutarpeen arvioinnin valmennus – kokonaisuus on suunniteltu yhdessä Lapin hyvinvointialueen perheiden ja työikäisten palveluiden esihenkilöiden kanssa ja suunnataan palvelutarpeen arviointia toteuttaville sosiaalihuollon ammattihenkilöille koko Lapin alueella. Valmennus toteutetaan Lapin neljällä palvelualueella neljän työpajan kokonaisuutena: <ol style="list-style-type: none">1. Perusteet palvelutarpeen arvioinnille2. Erityistä tukea tarvitsevan henkilön tunnistaminen ja omatyöntekijäisyys3. Palvelutarpeen arviointi käytännössä / ydinelementit4. Arviointi ja jatkosuunnitelma Aikuissosiaalityön käsikirja (Partanen & Savelius-Koski 2023) https://lapitoy.sharepoint.com/:b:/s/Virtu-tiedostomateriaali/EUJLDe4Au69LguZGOQ-IRI-wBSQTWgZag06Yj9VAK0SYxbg?e=yURRlg Sosiaalisen raportoinnin ja rakenteellisen sosiaalityön kehittäminen Sosiaalisen raportoinnin käyttöönottoa on jatkettu työpajoilla sekä sosiaalihuollon ammattilaisille että esihenkilöille.	2023 Kaakkoisen alueella on jatkettu vuonna 2022 jatkettu sosiaalityölle nostetta –valmennus kokonaisuutta kahdessa aikuissosiaalityön yksikössä. Työskentely on jäsentänyt yksiköiden kehittämisen tarpeita ja vahvistanut ammattilaisten rakenteellisen sosiaalityön toteuttamista oman työn tutkimisen kautta. Työskentelyn tuloksena saatiin tilannekuva aikuissosiaalityön asiakkuuksista, heidän tuen ja palveluiden tarpeistaan. Aineistosta tuotettiin yhdessä sosiaalihuollon ammattilaisten kanssa sosiaalinen raportti joltamaisen tueksi. Palvelutarpeen arviointivalmennukseen ovat osallistuneet kaikki Lapin hyvinvointialueen sosiaalihuollon ammattilaiset ja esihenkilöt aikuis- ja perhesosiaalityöstä, jotka toteuttavat palvelutarpeen arviointia, yhteensä reilu 120 henkilöä. Valmennukset ovat olleet erittäin odotettuja ja ammattilaiset ovat sitoutuneet niihin hyvin. Aikuissosiaalityön käsikirja tukee sosiaalihuollon toteuttamista työikäisten palveluissa. Käsikirjan ytimenä on sosiaalihuollon mukainen asiakasprosessi, joka nivoutuu asiakasosallisuuden ja monialaiseen yhteistyöhön. Lisäksi käsikirjassa avataan sosiaalihuollon tuen tarpeita, määräaikoihin perustuvia suunnitelmia, asiakkuuden ohjautumista, erityistä tukea tarvitsevan henkilön määrittelyä sekä rakenteellista sosiaalityötä. Käsikirja on orientoiva, tiivistetty kuvaus keskeisimmistä osa-alueista aikuisten parissa tehtävästä sosiaalityöstä. Käsikirjaa on jaettu 500 kpl Lapin alueen eri ammattilaisille ja toimijoille. Sosiaalinen raportointi on otettu laajasti käyttöön kaakkoisen palvelualueen perheiden ja työikäisten palvelualueella sekä terveydenhuollon sosiaalityössä. Yhteensä työpajoihin on osallistunut yli 100 sosiaalihuollon ammattilaista. Sosiaalisten raporttien määrä on tasaisesti kasvanut ja syyskuuhun mennessä vuonna –23 raportteja on saapunut 67 kpl, joka on enemmän

	<p>kuin viime vuonna yhteensä. Syksyllä -23 puolen vuoden aikana (1-6/2023) saapuneista raportit on analysoitu ja koostettu sosiaalityön johdon käyttöön.</p>
<p>2022</p> <p>Sosiaalityölle nostetta -valmennuskokonaisuus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Valmennuskokonaisuus suunniteltiin ja toteutettiin Rakenteellinen sosiaalityö Lapissa (ESR) -hankkeen kanssa. 2. Vahvistetaan ja lisätään tietoisuutta rakenteellisesta sosiaalityöstä. 3. Sosiaalista raportoinnin menetelmää ja sähköistä työkalua on kehitetty ja jalkautettu Rakenteellinen sosiaalityö Lapissa (ESR) -hankkeessa. 4. Vahvistetaan rakenteellisen sosiaalityön osaamista ja menetelmien käyttöönottoa (mm. sosiaalinen raportointi, asiakkuuksien tarkastelu). 5. Kehitetään sosiaalihuoltolain mukaisia asiakasprosesseja. 6. Kohderyhmänä sosiaalihuollon viranomaistyötä tekevät ammattilaiset työikäisten palveluissa. <p>Hankkeiden välisenä (Rakenteellinen sosiaalityö Lapissa (ESR)) yhteistyönä luonnosversio aikuissosiaalityön käsikirjasta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Käsikirjan tavoitteena on tuottaa tietoa, mitä aikuisosiaalityö on, avata sosiaalihuoltolain mukaisia prosesseja ja erilaisia menetelmiä. • Käsikirja on tarkoitettu asukkaille, asiakkaille ja eri toimijoille. • Voi toimia arjen tukena ja perehdytysmateriaalina myös aikuissosiaalityötä tekeville työntekijöille. 	<p>2022</p> <p>Työpajat käynnistyivät näissä yksiköissä toukokuun aikana asiakkuuksien tarkastelulla/ asiakkuussegmentoinnilla. Mukana kuusi yksikköä, yksi tiimi jäi pois elokuussa sosiaalityöntekijöiden irtisanoutumisten vuoksi.</p> <p>Kolme yksikköä sai toteutettua asiakkuuksien tarkastelun elokuun loppuun mennessä. Kolmen yksikön osalta tietojärjestelmien ja kirjaamisen puutteet esim. asiakkuuksien hallintaan liittyen estivät ajantasaisen tiedon saamisen asiakkuuksista (ketkä ovat aikuissosiaalityössä asiakkaana).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Asiakkuuksien tarkastelu vahvisti ammattilaisen osaamista tunnistaa erilaisia rakenteellisen sosiaalityön tekemisen paikkoja ja sosiaalisia ilmiöitä. 2. Asiakkuuksien tarkastelu tarkensi myös yksiköiden kehittämistarpeita, jotka vaihtelevat alueittain. 3. Erityistä tukea tarvitsevan henkilön määrittely vaatii tarkentamista ja tunnistamisen osaamisen vahvistamista kaikissa valmennukseen osallistuneissa yksiköissä. <p>Kehittämistyön suunnittelussa on hyödynnetty rakenteellinen sosiaalityö Lapissa (ESR) -hankkeessa sosiaalisen raportoinnin pilotissa on tuotettua tietoa. Lisää sosiaalisten raporttien tuottamasta tiedosta löytyy teoksesta <i>Rakenteellisen sosiaalityön tietokäytännöt ja kehittämisen paikat Lapissa</i> (Partanen, Leinonen, Lindh 2022) https://ekollega.fi/posken-julkaisusarja.</p>

3.3.2 Saamenkieliset ja -kulttuurinmukaiset palvelut

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>Saamenkielisen työikäisen mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaan kohtaaminen sote –keskuksessa, lyhytterapeutin työote asiakkaan kanssa työskentelyyn –malli.</p> <p>Saamenkielisen asiakkaan kohtaamisen materiaalit.</p> <p>Saamen kielten ja kulttuurin perusteet sote ammattilaisille – verkkokurssin markkinointi ja päivittäminen.</p> <p>Mielenterveystalon kääntämisen selvittäminen.</p> <p>Saamekäännökset mielenterveys- ja päihdetyön osalta yhteistyössä nousseiden tarpeiden osalta.</p> <p>Saamekäännökset inarin-, koltan- ja pohjoissaamenkielille lasten, nuorten ja perheiden palveluiden keskeisistä sosiaalihuollon lomakkeista, pyydä apua-palvelun ja elatusapulaskurin materiaaleista sekä perhekeskusesite.</p> <p>Saameperhekeskusmallinnus osana perhekeskuskonseptointia.</p> <p>Pyydä Apua! -palvelun käynnistäminen, markkinointi ja palvelun työntekijöiden tuki.</p> <p>Yhteisöllinen kehittäjäasiakastoiminta.</p> <p>Saamenuorten työpajakierros pohjoisen kouluille.</p>	<p>2023</p> <p>Saamenkielisten työikäisten asiakkaiden kohtaaminen ja tunnistaminen, sekä hoito mielenterveyspalveluissa suomen kielellä, kulttuuri huomioiden tueksi tehty ” Saamenkielisen työikäisen mielenterveys ja päihdetyön asiakkaan kohtaaminen ja hoito sote keskuksessa” –malli.</p> <p>Saamenkielisen asiakkaan kohtaamisen tueksi tuotettu visuaalisia malleja asiakkaan kohtaamisesta. Mallien käyttöön ottaminen oleellista etenkin saamenkielisiä asiakkaita kohtaavien työntekijöiden kohdalla, joilla ei ole saamenkielentaitoa tai kulttuurista kompetenssia.</p> <p>Saamen kielten ja kulttuurin perusteet sote ammattilaisille – verkkokurssi tullut tiedostetuksi Laphan esihenkilöiden keskuudessa. Verkkokurssin sisältöjen päivittäminen toteutunut hankkeen ajan ekollega -sivustolla. Verkkokurssi ei toteudu Lapin hyvinvointialueen verkkoalustalla, keksitetyt perehdytys ja koulutus käytännöt eivät vielä sovittuna. Kurssi on tallennettu ja mahdollista ottaa käyttöön mediaco -alustalla kun aika on kypsä.</p> <p>Laadittiin käännössuunnitelma mielenterveystalon osalta, jota voi hyödyntää mielenterveystalon käännöksiä toteutettaessa. Käännetyt materiaalit valmistuvat ammattilaisten käyttöön ennen hankkeen päättymistä. Aikaisemmin käännetyt materiaalit on otettu käyttöön jo Uvjj - Uvjä - Uvjan työskentelyssä.</p> <p>Hankkeen aikana koottiin saamenkieliset materiaalit Laphalle materiaalipankkiin. Materiaalipankkiin kertyi yli 200 erilaista saamenkielille käännettyä sote materiaalia.</p>

	<p>Saameperhekeskuksen erityistehtävät mallinnettiin ja konseptointityössä noussut esiin, että perhekeskustoimintamallin soveltaminen saamenkielisten palveluiden toimintaympäristöön vaatii tiettyjä erityishuomioita. Saamenkielinen perhekeskustyö edellyttää saamenkielisten palveluiden kunta-, palvelu- alue- ja valtioiden rajat ylittävässä verkostossa työskentelyä, huomioiden saamenkielisten lasten, nuorten ja perheiden palveluiden erityiset rakenteet. Työskentely edellyttää myös selaista kielellistä ja kulttuurista osaamista, johon suomalainen koordinaattorin malli ei pysty vastaamaan.</p> <p>Pyydä Apua! -palvelu ei vielä ole vakiintunut palvelu saamelaisväestön keskuudessa. Palvelu vaatii tehokkaampaa markkinointia ja tiedottamista, jotta tavoittaa kohderyhmän.</p> <p>VASA2 – Vahva sote Lapin hyvinvointialueelle –hanke ja Tulevaisuuden sote-keskus –hanke järjestivät yhteistyössä Saamelaiskäräjien nuorisoneuvoston ja saamelainen psykososiaalisen tuen yksikkö Uvjj - Uvjä – Uvjan kanssa yläasteikäisten saamelaisnuorten palvelutarpeita kartoittavan työpajakiertueen 22.-24.11.2023. Työpajat järjestettiin oppilaitosten tiloissa, koulupäivän aikana, Utsjoella, Ivalossa, Vuotsossa ja Inarissa, jossa paikalla myös Sevettijärven oppilaita. Tavoitteena oli kuulla saamelaisnuoria koskien heidän omia palvelutarpeitaan, esitellä olemassa olevia saamen- ja suomenkielisiä nuorille suunnattuja sote-palveluita sekä pyytää mielipiteitä kehitystyön alla olevista saamenkielisistä ja kulttuurinmukaisista palveluista. Työpajoista nousi selkeästi esiin tarve vastaavanlaisille työpajoille tulevaisuudessakin, nuoret haluavat tulla kuuluksi ja kävi ilmi, ettei heillä juurikaan ole ketään tahoa kenen puoleen kääntyä huoliensa kanssa. Kouluilta tuli myös toive työpajojen pitämisestä opettajille ja muulle henkilökunnalle.</p>
<p>2022</p> <p>Laadun ja asiakaslähtöisyyden vahvistamiseksi suunniteltu saamenkielisten kehittäjäasiakkaiden rekrytointia yhdessä saamelaisalueen kuntien kanssa (ilmoitus paikallislehdessä, so-messa). Ilmoitusten käännettäminen saamen kielille. Osallistuttu kielikahvilaan. Etätoteutuksen kokeilu. Jatkettu kulttuurinmukaistamisen suunnittelua enemmän yhteisöllisen kohtaamisen suuntaan ja jalkautumalla saamelaisalueen kyliin. Rakennuudista tukevassa hankkeessa luotuja yleisiä ja johtamisen tason laadullisia kriteereitä tarkasteltu saamekehittäjäverkostossa. Aloitettu perhepalveluihin ja mielenterveys- ja päihdepalveluihin kohdistetun suunnitelman hahmottaminen. Yhteinen materiaalikokous STM, THL, Saamelaiskäräjät, Lapin hyvinvointialue ja Posken saamelaisyksikön kanssa. Kartoitettu hankkeen eri osa-alueiden sisältä sote-materiaaleja, joista tehty kiireellisesti käännettävien materiaalien käännessuunnitelma.</p> <p>Eri perhepalveluissa käytössä olevien menetelmien (mm. kulttuurinen vanhemmuushaastattelu (SANKS ja THL), Lapset puheeksi, Neuvokas perhe, Voimaperheet, IPC, Cool Kids) tarkastelua ja sopivuutta perheiden palveluihin yhdessä toisten saamesuunnittelijoiden ja lapsiperhepalveluissa työskentelevien saamenkielisten th:n kanssa.</p>	<p>2022</p> <p>Saamelaista kehittäjäasiakastoimintaa ja kehittäjäasiakasrekrytointia on suunniteltu yhteistyössä Ikäyställinen Lappi -hankkeen kanssa.</p> <p>Kohdennetut laatukriteerit vaativat laajempaa tarkastelua, yhteistyössä HVA:n saamen kielen lautakunnan kanssa, liittyä myös tiedolla johtamisen kokonaisuuteen.</p> <p>Voimaperheet-vanhemmuusohjelman käänös- ja kulttuurinmukaistamissuunnitelman käynnistäminen yhteistyössä Turun yliopiston, saamelaisen psykososiaalisen tuen yksikön ja hankkeen sisäisenä yhteistyönä. Kulttuurisen haastattelun suunnitelman jalkauttamisen hahmotelma.</p>

3.3.3 Digitaaliset palvelut

Virtu.fi

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>Hankkeen aikana yhdenmukaistettiin Virtu.fi tarjoamia sisältöjä sekä laajennettiin palveluiden käyttöä koko alueelle. Tuki Virtu.fi palveluiden käyttöönottoon ja laajentamiseen</p>	<p>2023</p> <p>Vuoden 2023 aikana yhtenäistettiin kuntakohtaisia palveluita hyvinvointialueelle soveltuviksi.</p> <p>Sosiaalihuollon palveluissa yhtenäistettiin ilmoitus sosiaali- huollon tuen tarpeesta, sähköinen lastensuojeluilmoitus sekä yhteydenotto lastenvalvojalle perheoikeudellisiin palveluihin. Pyydä apua palvelu laajeni käyttöön koko hyvinvointialueelle ja palvelu käännettiin myös inarin- ja pohjoissaamen kielille.</p> <p>Avattiin yhteen terveyskeskukseen sähköinen yhteydenottolomake.</p> <p>Ikäihmisten palveluissa kehitettiin perhehoitajien laskutuslomake ja sähköinen ajanvarauskalenteri. Palvelua pilotoitiin neljässä kunnassa ja pilotin jälkeen laskutuslomake ei jäänyt hyvinvointialueelle käyttöön. Osana ennakoivan kotiutuksen mallia uudistettiin jo aiemmin kehitettyä hoitajan sähköistä lähetettä ja lähetteen käyttöönottoa tuettiin pilottiyksiköissä erikoissairaanhoidon ja kotihoidon välillä.</p> <p>Hankkeen aikana uudistettiin myös perheiden kotipalvelun sähköistä yhteydenottolomaketta sekä toteutettiin henkilökohtaisen avun tunti-ilmoituksen laajennus.</p>
<p>2022</p> <p>Digipalveluissa on vuoden 2022 aikana avattu sähköinen yhteydenotto terveyskeskukseen kahdessa eri kunnassa. Matalan kynnyksen yhteydenotto lapsiperheille "Pyydä apua -nappi" on avattu yhteensä neljään kuntaan. Huoli-ilmoituksia sosiaalipalveluihin avattu yhteensä kolmeen kuntaan.</p> <p>Alkuvuoden aikana on yhtenäistetty aikaisemmin avattujen palveluiden lomakkeita vastaamaan toisiaan eri kunnissa. Digitaalisten palveluiden avaamisessa tiimi on ollut mukana esittelemässä palveluita, suunnittelemassa käyttöönottoa, toteuttanut palvelun teknisesti, tukenut markkinoinnissa ja opastanut henkilökuntaa palvelun käytössä.</p> <p>Jo käytössä olevien palveluiden (yhteydenottopyyntö ja huoli-ilmoitukset) lomakkeiden kääntäminen kaikille kolmelle saamen kielelle. Elatusapulaskurin käännös kaikille kolmelle saamen kielelle.</p> <p>Perhehoitajien ajanvarauskalenterin ja laskutuslomakkeen suunnittelu ja pilotointi yhteistyössä vanhuspalveluiden kehittäjän kanssa.</p>	<p>2022</p> <p>Virtu digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluita edistetään käyttöönotettavaksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon prosessien kehittämistä. Vuoden aikana on avattu matalan kynnyksen yhteydenottokanavia usealle paikkakunnalle perhepalveluihin (Pyydä apua -nappi), sosiaalipalveluihin (huoli-ilmoitus), mielenterveyspalveluihin (anonyymi yhteydenottolomake) ja terveyspalveluihin (yhteydenottolomake). Yhteydenottomäärät ovat palveluissa lisääntyneet kuluvan vuoden aikana.</p> <p>Virtu-portaaliin avattiin vuoden alusta elokuun loppuun mennessä yhteensä 17 palvelua, joiden kautta kuntalaisilta ammatillisille välittynyt 627 yhteydenottoa. Uusista palveluista 11 on matalan kynnyksen palveluita, eli ne eivät vaadi lähettäjäältä vahvaa tunnistautumista. Kokonaisuudessaan Virtu-portaalin kaikista palveluista on tältä ajalta lähtenyt 16090 yhteydenottoa.</p> <p>Elatusapulaskurin käännöstyöt saamen kielelle on toteutettu. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat vahvan tuen sähköisten asiointikanavien käyttöönotossa ja käytössä.</p>

Omaolo

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>Omaolon käyttöönoton tuki</p>	<p>2023</p> <p>Omaolopalvelun sisältöjen laajentaminen hidastui vuoden 2023 aikana hyvinvointialueen aloittaessa. Vuoden aikana tuettiin 2022 aikana käynnistyneitä oirearvioiden käyttöönottoja. Omaolon käyttöä osana toimintamalleja mallinnettiin (mm. Ikäneuvolamalli, työkykyarvioprosessi)</p> <p>Omaolon ylläpito vakiintui hyvinvointialueen rakenteisiin vuoden 2023 aikana</p>
<p>2022</p> <p>Digitaalisen asiointikanavan Omaolon käyttöönottoa on edistetty vuoden 2022 alusta Tulevaisuuden soite-keskus -hankkeessa. Omaolon tuotantokäytössä oli huhtikuun 2022 loppuun mennessä 5 kuntaa.</p> <p>Kunnat ovat laajentaneet Omaolon palveluitaan alkuvuoden aikana. Viime vuonna Omaolon käyttöön lähteneitä kuntia on tuettu kohti tuotantoon siirtymistä ja palveluiden laajennuksia on suunniteltu ja toteutettu palvelua käyttävien kuntien kanssa.</p> <p>Hankkeesta on oltu yhteydessä Lapin alueen kuntiin, jotka ovat vastanneet ottavansa käyttöön Omaolon palveluita vuonna 2022. Uudet käyttöönotot käynnistyivät muutosvalmennuksin huhtikuussa 2022. Keväällä mukaan lähti kaksi kuntaa ja syksyllä alun perin viisi kuntaa oli ilmoittautunut mukaan käyttöönottoon.</p> <p>Ennen käyttöönoton käynnistymistä on tehty Lapin alueen Omaolon laajenemissuunnitelmaa DigiFinlandin käyttöönottojen asiantuntijoiden kanssa. DigiFinland tarjoaa muutosvalmennuksia ensimmäistä kertaa Omaoloa käyttöönottaville organisaatioille. Muutosvalmennusten välissä ja projektin aikana hankkeesta tarjotaan kuntiin sisällöllistä ja koordinoivaa käyttöönottokeua.</p> <p>Alueellista verkostotyötä on tehty ja kehitetty Omaoloa käyttävien kuntien pääkäyttäjien sekä sairaanhoitopiirien (Länsi-Pohjan sekä Lapin shp) koordinoivien Omaolo-pääkäyttäjien kanssa. Yhteistyössä on alettu suunnitella alueellista markkinointia ja laajenemista.</p> <p>Hankkeesta on osallistuttu DigiFinlandin valtakunnallisiin Omaolo-verkostoihin ja palvelun kehittämistyöhön (mm. halintasovellus).</p> <p>Tiedotusta Omaolosta on lisätty Lapin alueella alueellisella markkinoinnilla paikallisissa viestintä- ja mediakanavissa. Alueellinen verkostotoiminta on jatkanut toimintaansa ja toimintaa on kehitetty osallistujilta saatujen palautteiden pohjalta.</p>	<p>2022</p> <p>Omaoloa ja Virtun digitaalisia terveystalvuita edistetään yhteneväisesti hankkeesta kuntiin, tuoden esille molempien palveluiden käyttömahdollisuudet ja -tarkoitukset. Digitaalisten palveluiden tulee ammattilaisten näkökulmasta sujuvoittaa työtä ja lisätä työn hallittavuutta sekä tuoda asiakkaille palveluita saataville monipuolisesti sekä yhdenmukaisesti. Hankkeen tuella tehtävässä digitaalisten palveluiden kehittämisessä huomioidaan palveluiden ja palveluohjausten yhdenmukaistaminen. Hoidon pääsyn paraneminen on yhtenä isona tavoitteena vastaanottojen kehittämistoiminnassa, johon digitaalisilla terveystalvuita myös pyritään vaikuttamaan. Tietous ja mahdollisuudet Omaolosta osana perusterveydenhuollon avopalvuita on lisääntynyt. Kevään 2022 koronapandemiatilanne vaikutti vahvasti kuntien ammattilaisten mahdollisuuksiin osallistua digitaalisen palvelun käyttöönottoon. Alkuseurasta 2022 mahdollisuudet ja kiinnostuneisuus digitaalisten palveluiden kehittämiseen ovat selkeästi kunnissa lisääntyneet. Elokuun loppuun mennessä useassa kunnassa on edistetty konkreettisin toimin Omaolon käyttöönottoa hankkeen tuella.</p> <p>On nähtävillä, että vuoden 2022 loppuun mennessä Omaolon käyttö olisi Lapin alueella selkeästi laajemmin käytössä kuin vuoden alussa. Palvuita myös hyvinvoinnin kokonaisuuksia sekä määräaikaistarkastuksia on käytössä oirearvioiden lisäksi. Ikäneuvolatoimintaan liittyvää yhtenäistämistä on suunniteltu hankkeen asiantuntijoiden kesken sekä esitetty alueen vanhustyön kehittämisverkostolle. Omaolo tulisi tähän toimintamalliin tärkeäksi osaksi riskiryhmien tunnistamiseksi ja segmentoinnin avuksi. Mallin kehittäminen jatkuu kuntien kanssa vielä ennen mahdollista pilotointia.</p> <p>Ammattilaisten osaamista on pyritty lisäämään täsmäkoulutuksilla palvelun käyttöönoton lähestyessä. Osaamisen varmistamisen huomiointi on tärkeää myös jatkossa, joten osaamisen koulutuksen suunnittelua on käynnistetty.</p>

3.4 Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen

3.4.1 Sote-keskuksen kehittäminen

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET	SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
<p>2023</p> <p>Hoito- ja palveluketjukurvat sekä erilaiset monialaista yhteistyötä edistävät toimintamallit on kuvattu asiantuntijatyöryhmissä loppuun. Esihenkilöille sekä ammattilaisille toteutetut valmennuskokonaisuudet toteutettiin loppuun.</p> <p>Kaikki mallinnukset ja sisällöt ovat luettavissa Innokylässä sekä hankkeen päätösvuilla Hankkeen tulokset - ekollega - Virta</p>	<p>2023</p> <p>Hankesuunnitelman mukaiset hoito- ja palveluketjukurvat saatiin kuvattua ja niiden mukainen kehittäminen ja vakiinnuttamistyö jatkuu hankkeen jälkeen.</p> <p>Ammattilaisten osaamista ja osallisuutta tuettiin laajasti hankkeen aikana kaikilla hankkeen osa-alueilla. Ammattilaisia osallistettiin monialaiseen työhön esimerkiksi moniammatillisissa työryhmissä työskentelyn kautta (mm. hoito- ja palveluketjutyöskentely, episodi- ja pitkään palveluita tarvitsevien prosessien kehittäminen, hoidon jatkuvuusmallin kehittäminen, perhekeskuskehittäminen, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyömallin kehittäminen, maksuttoman ehkäisyn kokeilu). Monialaisuuden ja yhteentoimivuuden turvaamiseksi mallinnettiin ammattilaisten kanssa yhteistyössä myös sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyömalli</p>
<p>2022</p> <p>Matalan kynnyksen sosiaalihuollon digitaalisia palveluita (Virta.fi) on otettu alueella käyttöön perhepalveluissa (Pyydä apua), sosiaalihuollossa ja mielenterveyspalveluissa Länsi-Pohjan alueella (anonyymi yhteydenotto).</p> <p>Mielialahäiriöiden palveluketju on mallinnettu Lapin sairaanhoitopiirin alueelle valmiiksi ja ensimmäinen visuaalinen malli on kuvattu. Palveluketjun kouluttaminen ja käytön tuki on suunnittelussa.</p> <p>Työttömien työ- ja toimintakykyarvioprosessin mallintaminen on käynnissä.</p> <p>Ammattilaisten osaamisen vahvistamiseksi on laadittu valmennuskokonaisuudet ja työpajasarjat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • suun terveydenhuollon esimiehet • aikuissosiaalityö (Sosiaalityölle nostetta) kuvattu 3.4.1.2 • sosiaalihuollon kirjaaminen • RAI • perhekeskuskehittäminen <p>Ammattilaisten osaamista on tuettu prosessien kehittämisen yhteydessä avovastaanotoilla, kirjaamisen kehittämisen yhteydessä järjestämällä koulutusta ja seminaareja kaikilla hankkeen osa-alueilla.</p> <p>Osallistuminen Työkyky käyttöön -hankkeen toiminnan pilotteihin konsultaatio ja työkyvyn tuen tiimissä (Rovaniemi). Sosiaalityölle nostetta -valmennusohjelmassa aloitettu sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointien ja asiakassuunnitelmaprosessien jäsentäminen ja tarkastelu sekä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden ja oman työntekijyyden määrittely.</p>	<p>2022</p> <p>Ohjauksen ja neuvonnan kehittämisprosesseja on edistetty matalan kynnyksen yhteydenottokanavien käyttöönotoilla perheiden palveluissa (Pyydä apua), sosiaalipalveluissa (huoli-ilmoitus) ja mielenterveyspalveluissa (anonyymi yhteydenotto).</p> <p>Monitoimijainen yhteistyö on edennyt hoito- ja palveluketjutyön kautta. Mielialahäiriöiden palveluketju on valmistunut ja työ- ja toimintakykyprosessin mallintaminen on käynnissä.</p> <p>Osana mielialahäiriöiden palvelupolkua on kuvattu myös saamenkieliset palvelut.</p> <p>Esihenkilöiden ja sote-ammattilaisten osaamisen tueksi on laadittu valmennus ja työpajasarjoja sekä toteutettu lukuisia koulutus- ja seminaaripäiviä.</p> <p>Konsultaatiokäytäntöjä on kehitetty työkyvyn tuen tiimissä Rovaniemellä yhteistyössä Työkyky käyttöön -hankkeen kanssa.</p>

4. Oma-arvioinnin tiivistelmä

Palveluiden yhdenvertainen saatavuus, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Sote-keskuskehittäminen

Hankkeen aikana ei muodostunut yhtäjaksoista kehittämismallia avoterveydenhuollon palveluiden kehittämiseen palveluiden saatavuuden parantamiseksi. Hankeaikana ei ole arvoitu kehittämistoimien yhteyttä palveluiden saatavuuden turvaamisessa. Aktiivisella kehittämisellä on mahdollista purkaa hoitajajoukko ja vaikuttaa näin hoidon saatavuuteen ja jatkuvuuteen. Kehittämisen yhteydessä todettiin, että prosessien uudistaminen edellyttää tiiviin ja säännöllisen johtamisen ja ammattilaisen tuen sekä osaamisen vahvistamisen kehittämisprosessin aikana.

Vuosina 2021–2022 viisi terveyskeskusta oli mukana laajemmassa kehittämistyössä, joissa kahdessa toteutettiin laajempi toiminnallinen muutos (episodi- ja pitkään palveluita tarvitsevien hoitoprosessien kehittäminen, asiakaslähtöisen hoitosuunnitelman käyttöönotto osana prosessien kehittämistä). Hankkeen aikana luovuttiin tästä alun perin hankesuunnitelmaan kirjoitetusta avovastaanottojen ns. Tuusulanmallin mukaisesta kehittämisestä hyvinvointialueen aloittaessa toimintansa.

Viimeisenä hankevuotena avovastaanottojen toiminnan kehittämisessä käynnistettiin hoidon jatkuvuusmallin mukaista kehittämistyötä. Toimintamalliin perehdyttiin useammassa terveyskeskuksessa ja otettiin käyttöön kuudessa terveyskeskuksessa loppuvuodesta 2023. Uuden toimintamallin vaikutuksia hoidon saatavuuteen ja jatkuvuuteen on syytä arvioida toimintamallin vakiintumisen jälkeen myöhemmässä vaiheessa. Kehittämistoiminnalla on mahdollista saavuttaa palveluiden saatavuudessa muutoksia, mutta tämä edellyttää suunnitelmallista ja pitkäjänteistä työtä, selkeitä tavoitteita ja työnjakoa sekä kehittämistyön tukea.

Suun terveydenhuollossa yhtenäistettiin toimintoja kehittämällä hoitoketjuja, yhtenäisiä ohjeita (mm. hoitoketjut, hoitoon pääsyn seurannan käynnistäminen ja yhtenäistäminen T3-arvon seurannalla, työnjako, ajanvarauskirjojen yhtenäistämisen suunnittelu) sekä valmentamalla henkilöstöä. Esihenkilöt arvioivat, että toimintakäytäntöjen yhtenäistäminen on edennyt hankkeen aikana hyvin. Monessa yksikössä ollaan vielä kuitenkin toimitakäytäntöjen jalkautumisen vaiheessa ja muutoksen jalkauttamiseen tarvitaan aikaa, jatkuvaa arviointia ja tukea. Hankkeessa suunnitellut kehittämistoimet toteutuivat suun terveydenhuollossa suunnitelman mukaisesti.

Kuntoutuksessa mallinnettiin tuki- ja liikuntaelin oireisen hoitoon ohjautumisen toimintamallit. Mallien pilotoinneissa tuli esille, että toimintamallit ovat yhtenäistäneet ja sujuvoittaneet palveluihin ohjautumista sekä lisänneet asiakkaiden suoraa ohjautumista fysioterapia palveluihin. Mallien käyttöönotto on lisännyt myös monialaista yhteistyötä avovastaanotoilla.

Maksuttoman ehkäisyn kokeilussa kehittäjäverkostojen yhteistyönä laadittiin maksuttoman ehkäisyn toimintamalli sisältäen eri käyntityyppien sisältöjen kuvauksen, kirjaamisen ja tilastoinnin mallit sekä ja yhtenäinen ehkäisyvalmistelistan. Toimintamalli otettiin käyttöön seitsemässä kunnassa hankkeen aikana. Lapin hyvinvointialue tarjoaa jatkossa maksuttoman ehkäisyn alle 25-vuotiaille koko alueella.

Hankkeen aikana vahvistettiin työkäisten sosiaalityön palveluita tukemalla ammattilaisten osaamista sekä luomalla työkaluja sosiaalityön tueksi. Hankkeessa suunniteltiin ja toteutettiin laaja valmennuskokonaisuus, Sosiaalityölle nostetta, vuosien 2022-2023 aikana. Valmennuskokonaisuuden avulla tarkasteltiin aikuisso- siaalityön asiakkuuksia (kokonaiskuva palvelutarpeista, vaikuttavuustieto, sosiaaliset ilmiöt) sekä kehitettiin asiakasprosessia (monialainen palvelutarpeen arviointi ja suunnitelma, erityistä tukea tarvitsevan henkilön tunnistaminen sekä omatyöntekijän rooli). Asiakastyön tueksi laadittiin aikuissosiaalityön käsikirja sekä so- siaalihuollon tuen tarpeen tunnistamisen työkalu. Materiaalit ovat vahvistaneet ammattilaisten kykyä tun- nistaa sosiaalihuollon tuen tarpeita, sekä lisännyt tietoisuutta yhteistyö- ja ilmoitusvelvollisuudesta. Materi- aaleja on hyödynnetty osana muuta kehittämistoimintaa:

- Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön malli
- Ohje lastensuojeluilmoituksen tekemiseen suun terveydenhuollon ammattilaisille
- Työttömien työ- ja toimintakyvyn hoito- ja palveluketju

Sosiaalinen kuntoutuksen palvelupolku sekä työttömien työ- ja toimintakyvyn arvioinnin hoito- ja palve- luketjut mallinnettiin hankkeen aikana, mutta mallinnusten käyttöönottoa ei ehditty hankeaikana toteuttaa.

Hankkeen aikana mallinnettiin mielialahäiriöiden palvelupolku, vahvistettiin ammattilaisten osaamista sekä edistettiin matalan kynnyksen monikanavaista yhteydeottoa miepä-palveluihin. Hoidon tarpeen arvioinnin tueksi pilotoitiin terapianavigaattoria Rovaniemellä.

Mielialahäiriöiden palvelupolku mallinnettiin ennen hyvinvointialueen aloittamista ja kehittämistyö jatkuu mallin päivittämisellä jatkohankkeiden tukemana. Psykososiaalisten menetelmien osalta koulutettiin paljon uutta osaamista perustason palveluihin ja tuettiin menetelmien käyttöä koko hankekauden ajan. Menetelm- ien käytöstä saatiin myönteisiä kokemuksia ja menetelmien implementoinnin tuki jatkuu jatkohankkeen tuella.

Päivystystyösaikaisen hoiton tarpeen arvioinnin tilannekuvaselvitys laadittiin vuoden 2023 aikana ja sel- vityksen pohjalta mallinnettiin Päivystysapu 116 117- palvelumallikuvaus. Päivystysavun käyttöönottoa tu- etaan jatkohankkeessa vuoden 2024 aikana.

Lapset nuoret ja perheet

Perhekeskustoimintaa kehitettiin ja vahvistettiin hankkeen aikana 14 kunnassa. Perhekeskusrakenne saatiin valmiiksi yhdeksän kunnan alueella paikallisesti toimiviksi perhekeskuksiksi. Hankkeen toimenpiteinä on tu- ettu perhekeskusten verkostoitumista ja on luotu maakunnallinen perheiden palveluiden verkosto sekä per- hekeskuskoordinaattoreiden verkosto. Perhekeskuskehittämisen avulla on saatu vahvistettua peruspalvelu- ita moniammatillisessa yhteistyössä ja palveluita on kehitetty verkostomaisiksi ja monikanavaisiksi.

Perheiden palveluiden kehittäminen jatkui ja vakiintui vuoden 2023 aikana. Verkostotoiminta vahvistui ja paikallisia perheiden palveluita tehtiin asiakkaille entistä näkyvämmäksi. Tämä ohella Pyydä-apua verk- kopalvelu laajeni koko hyvinvointialueelle käyttöön.

Kuntakohtaisten perhekeskusten kehittämisen ohella vuoden 2023 aikana mallinnettiin Lapin hyvinvoin- tialueen perhekeskuskonseptia monialaisen työskentelyn kautta. Mallissa kuvattiin perhekeskuksen tehtävät, palvelukokonaisuus sekä perhekeskustoiminnan johtaminen ja yhteistyörakenteet. Mallintamisen aikana luotiin myös konseptin toteutuksen tiekartta tuleville vuosille. Perheiden palveluiden kehittäminen ja konseptointityön juurruttaminen jatkuu hyvinvointialueen toimintana vuoden 2024 aikana. Työskentelyn

yhteydessä rakennetaan yhdyspintatyötä yhdessä kuntien ja muiden perhekeskusverkostoon kuuluvien tahojen kanssa.

Lastensuojelun toimintaa tuettiin ammattilaisten osaamisen vahvistamisen keinoin (systeminen lastensuojelu) sekä monialainen asiantuntijatyöryhmän toimintaa vakiinnuttamalla.

Saamenkieliset- ja kulttuurimukaiset palvelut

Hankkeen aikana saamenkielisten ja kulttuurimukaisten palveluiden osalta ei kehitetty uusia palveluita, vaan jäsennettiin olemassa olevia palveluita kokonaisuuksiksi asiakkaan ohjautumisesta kielen- ja kulttuurimukaisten palveluiden piiriin. Palveluita on kuvattu palvelukokonaisuuksiksi ja tämän ohella laadittu sekä käännetty palvelupoluilla käytettäviä materiaaleja saamen kielille. Mielenterveyspalveluita on koottu yhteen osana muuta palvelupolkutyötä samoin perheiden palveluiden kokonaisuuteen on sisällytetty perheiden palveluiden kehittämiseen ja perhekeskuskonseptin laadintaan.

Ikäihmisten palvelut

Hankkeen aikana otettiin RAI- arviointiväline käyttöön koko Lapin alueella, vahvistettiin RAI-arviointiosaamista, kuvattiin prosessit ja toimintamallit (jatkuvan käytön Rai-koordinaatiomalli) sekä luotiin alueen RAI-verkostot. Vuoden 2023 aikana toteutettiin hankkeen tukemana RAI-muutosprojekti, jonka myötä RAI-välineiden yhtenäistäminen toteutui kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä. Samalla toteutettiin organisaatorakenteiden yhtenäistämistyö RAI-tietokantaan. Lapin hyvinvointialueen ikääntyvien palveluiden vastuuyksikköjohtajat ja palvelupäälliköt ovat arvioineet vuoden 2023 lopulla, että yhtenäistyneiden RAI-välineiden myötä organisaatioiden välinen asiakasrakenteiden seuranta on laadukkaampaa ja palveluiden myöntämiset ovat tapahtuneet yhdenmukaisemmin perusteiden. Palveluiden kohdentamisen tunnistaminen on myös parantunut. RAI-koordinaatiomalli on käytössä hyvinvointialueella ja toimintaa vakiinnutetaan vuoden 2024 aikana.

Ikäihmisten perhehoidon ennakkovalmennukset suunniteltiin ja toteutettiin vuoden 2023 aikana. Perhehoitajia valmistui 12 kappaletta.

Hankkeen aikana kuvattiin kuntoutumista tukevan arviointijakson sisältö ja yhtenäiset ohjeet. Vuoden 2023 aikana Lapin hyvinvointialue otti ohjeistuksen käyttöön. Asiakas- ja palveluohjauksen sekä kotihoidon henkilöstölle järjestettiin valmennukset kuntoutumista tukevasta arviointijaksosta ja tuettiin arviointijakson käynnistämistä.

Aiemmissä hankkeissa laadittua ennakoivan kotiutuksen toimintamallia päivitettiin hankkeen aikana ja mallin käyttöönottoa edistettiin Rovaniemellä, Simossa, Tornioilla ja Ylitornioilla yhteistyössä vuodeosastojen ja kotihoidon kanssa (moniammatilliset yhteistyöpalaverit.)

Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennaltaehkäisevään työhön

Sote-keskuksen kehittäminen

Ammattilaisten osaamista vahvistettiin laajasti avosairaanhoidon kehittämisessä koko hankekauden ajan tukemalla oman työn kehittämisessä sekä ammatillisen osaamisen vahvistumisessa. Avoterveydenhuollon kehittämisen painopisteeksi muodostui hankkeen loppuajalla hoidon jatkuvuus ja moniammatillinen tiimityö. Hoidon jatkuvuusmallin vakiinnuttaminen jatkuu hankkeen päättymisen jälkeen.

Sosiaalityössä vahvistettiin ammattilaisten osaamista sosiaalihuollon tuen tarpeen tunnistamisessa valmennuksin, koulutuksin sekä laatimalla työn tueksi työkaluja.

Monialaista yhteistyötä tuettiin mallintamalla ammattilaisia tukien sosiaali- ja terveydenhuollon monialainen yhteistyömalli. Malli otettiin käyttöön Rovaniemellä.

Ennaltaehkäisevien toimintamallien kehittämisen painopisteeksi valikoituivat lähtötilanteen selvitysten pohjalta lasten-, sekä ikääntyvien terveyttä edistävät toimintamallien kehittäminen. Hankkeen aikana mallinnettiin ikäneuvolatoimintamalli monialaisessa yhteistyössä (monialainen asiantuntijaverkosto) sekä neuvokasperhemenetelmän kehittäminen. Hankkeen aikana ei ehditty toteuttaa ikäneuvolatoimintamallin pilotointia.

Neuvokas-perhemenetelmän monialainen kehittäminen ja menetelmän käyttöönotto yhdistettiin osaksi perheiden palveluiden kehittämistoimintaa. Menetelmän mukaista koulutusta toteutettiin Rovaniemellä ja Torniossa ja menetelmä on tarkoitus integroida osaksi perhekeskustoimintaa.

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Sote-keskuskehittäminen

Palveluiden laatua ja vaikuttavuutta parannettiin osallistamalla ammattilaisia oman työn kehittämiseen sekä tuettiin ammatillista osaamista sekä monialaisen yhteistyön muodostumista. Terveystieteiden kehittämismalleilla (episodi- ja pitkäaikaisten palveluita tarvitsevat, hoidon jatkuvuusmalli) pyrittiin parantamaan toiminnan vaikuttavuutta ja laatua. Käyttöön otettujen toimintamallien vaikuttavuudesta ja hoitoon pääsyn edistymisestä ei muodostunut kattavaa tietoa hankkeen aikana.

Sosiaalityössä palveluiden laatua ja vaikuttavuutta tuettiin toteuttamalla sosiaalityölle nostetta valmennussarja. Valmennuksen avulla työskentely on jäsentänyt yksiköiden kehittämisen tarpeita ja vahvistanut ammattilaisten rakenteellisen sosiaalityön toteuttamista oman työn tutkimisen kautta. Työskentelyn tuloksena saatiin tilannekuva aikuissosiaalityön asiakkuuksista, sekä tuen ja palveluiden tarpeistaan. Aineistosta tuotettiin yhdessä sosiaalihuollon ammattilaisten kanssa sosiaalinen raportti johtamisen tueksi.

Palvelutarpeen arviointivalmennukseen ovat osallistuneet kaikki Lapin hyvinvointialueen sosiaalihuollon ammattilaiset ja esihenkilöt aikuis- ja perhesosiaalityöstä, jotka toteuttavat palvelutarpeen arviointia, yhteensä

reilu 120 henkilöä. Valmennukset ovat olleet erittäin odotettuja ja ammattilaiset ovat sitoutuneet niihin hyvin.

Aikuissosiaalityön käsikirja tukee sosiaalihuollon toteuttamista työikäisten palveluissa. Käsikirjan ytimenä on sosiaalihuoltolain mukainen asiakasprosessi, joka nivoutuu asiakasosallisuuteen ja monialaiseen yhteistyöhön. Lisäksi käsikirjassa avataan sosiaalihuollon tuen tarpeita, määräaikoihin perustuvia suunnitelmia, asiakkuuden ohjautumista, erityistä tukea tarvitsevan henkilön määrittelyä sekä rakenteellista sosiaalityötä. Käsikirja on orientoiva, tiivistetty kuvaus keskeisimmistä osa-alueista aikuisten parissa tehtävästä sosiaalityöstä. Käsikirjaa on jaettu 500 kpl Lapin alueen eri ammattilaisille ja toimijoille. Sosiaalinen raportointi on otettu laajasti käyttöön kaakkoisen palvelualueen perheiden ja työikäisten palvelualueella sekä terveydenhuollon sosiaalityössä.

Saamenkieliset- ja kulttuurinmukaiset palvelut

Saamenkielisten palveluiden laatua ja vaikuttavuutta parannettiin laatimalla saamenkielisten työikäisten asiakkaiden kohtaamiseen ja tunnistamiseen malli: Saamenkielisen työikäisen mielenterveys ja päihdetyön asiakkaan kohtaaminen ja hoito sote keskuksessa”. Malli sisältää saamenkielisen asiakkaan kohtaamisen tueksi tuotettuja visuaalisia malleja. Mallien käyttöön ottaminen on oleellista ennen kaikkea saamenkielisiä asiakkaita kohtaavien työntekijöiden kohdalla, joilla ei ole saamenkielentaitoa tai kulttuurista kompetenssia.

Saamenkielisten palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantamiseksi hankkeessa kehitettiin saamen kielten ja kulttuurin perusteet sote-ammattilaisille verkkokurssi. Kurssia on pilotoitiin mielenterveyspalveluissa ja sitä on hankeajana esitelty hyvinvointialueella laajasti. Verkkokurssi on käytössä eKollega.fi sivuston kautta ja se mahdollista ottaa käyttöön jatkossa Lapin hyvinvointialueen Mediecon verkkokurssialustalla.

Hankkeen aikana koottiin saamenkieliset materiaalit Lapin hyvinvointialueen materiaalipankkiin. Materiaalipankkiin kertyi yli 200 erilaista saamenkielille käännettyä sote materiaalia. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä lasten, nuorten ja perheiden palveluissa asiakasmateriaalia käännettiin kaikille saamenkielille.

Digipalvelut

Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen digitaalisten palveluiden kehittämiskokonaisuudessa tuettiin hankkeen tavoitteiden mukaista kehittämistä ja palveluiden saatavuutta digitaalisesti. Digitaalisten palveluiden alustana toimi jo aiemmin Lapissa kehitetty sähköinen sosiaali- ja terveystalokeskus Virtu.fi, eKollega:n palvelut ammattilaisille sekä valtakunnalliset Omaolopalvelut.

Hankkeen aikana yhdenmukaistettiin Virtu.fin tarjoamia sisältöjä sekä laajennettiin palveluiden käyttöä koko alueelle. Sosiaalihuollon palveluissa yhtenäistettiin ilmoitus sosiaalihuollon tuen tarpeesta, sähköinen lastensuojeluilmoitus sekä yhteydenotto lastenvalvojalle perheoikeudellisiin palveluihin.

Uutena palveluna kehitettiin lasten, nuorten ja perheiden palveluissa Pyydä apua -palvelu ja hankkeen aikana palvelu otettiin käyttöön koko hyvinvointialueella. Palvelu on lapsiperheille ja nuorille suunnattu matalan kynnyksen sähköinen palvelukanava. Nappia painamalla voi pyytää apua, kysyä neuvoa tai jättää yhteydenottopyyntö. Yhteydenottoihin vastaavat lasten, nuorten ja perheiden palveluiden työntekijät. Palvelu on käännetty inarin- ja pohjoissaamen kielille.

Hankkeen aikana avattiin viisi matalan kynnyksen yhteydenottokanavaa mielenterveyspalveluihin. Matalan kynnyksen palvelut eivät vaadi vahvaa tunnistautumista, vaan yhteydenottaja voi tehdä

yhteydenottopyynnön nimimerkillä ja puhelinnumerolla vuorokaudenajasta riippumatta. Hankkeen aikana kehitettiin myös sähköinen yhteydenottolomake saamelaisen psykososiaalisen tuen yksikköön (UVJA) kolmella saamen kielellä.

Hankkeen aikana avattiin neljään terveyskeskukseen yhtenäinen sähköinen yhteydenottokanava. Yhteydenottolomakkeelle asiakkaat tunnistautevat vahvasti. Lomakkeella yhteydenottaja voi jättää avoimen yhteydenottopyynnön, toimittaa liitteitä tai seurantatietoja sekä vastata ennen vastaanotolle tuloa kysymyksiin masennuksesta, tupakoinnista ja alkoholin käytöstä. Sähköinen yhteydenotto neuvolaan otettiin käyttöön kolmessa neuvolassa.

Ikäihmisten palveluissa kehitettiin perhehoitajien laskutuslomake ja sähköinen ajanvarauskalenteri. Palvelua pilotoitiin neljässä kunnassa ja pilotin jälkeen laskutuslomake ei jäänyt hyvinvointialueelle käyttöön. Osana ennakoivan kotiutuksen mallia uudistettiin jo aiemmin kehitettyä hoitajan sähköistä lähetettä ja lähetteen käyttöönottoa tuettiin pilottiyksiköissä erikoissairaanhoidon ja kotihoidon välillä.

Hankkeen aikana uudistettiin myös perheiden kotipalvelun sähköistä yhteydenottolomaketta sekä toteutettiin henkilökohtaisen avun tunti-ilmoituksen laajennus.

Omaolon käyttöönotto alkoi Lapissa vuonna 2021 rakenneuudistusta tukevassa hankkeessa ja vuosien 2022–2023 aikana Omaolon käyttöönottoa tuettiin Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa. Tukea tarjottiin järjestämällä koulutuksia ammattilaisille sekä yhteistyöpalaverien, erilaisten työpajojen sekä teknisen tuen kautta Omaolon pääkäyttäjille. Omaolon sisältöjä ja käytön mahdollisuuksia esiteltiin laajasti hankkeen aikana esihenkilöille, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille kuin myös asukkaille ja kuntalaisille.

Omaolo vakiintui rakenneuudistusta tukevan hankkeen jälkeen Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen tuella 11 kunnan alueelle käyttöön.

Virtu.fi palveluiden käyttö on hankkeen aikana lisääntynyt ja hankkeen toiminta on tukenut perustason palveluiden saatavuutta ja vaikuttavuutta. Omaolon ylläpitotehtävät vakiintuivat hyvinvointialueelle vuoden 2023 aikana.

Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen

Hankesuunnitelman mukaiset hoito- ja palveluketjukurvat saatiin kuvattua ja niiden mukainen kehittäminen ja vakiinnuttamistyö jatkuu hankkeen jälkeen.

Ammattilaisten osaamista ja osallisuutta tuettiin laajasti hankkeen aikana kaikilla hankkeen osa-alueilla. Ammattilaisia osallistettiin monialaiseen työhön esimerkiksi moniammatillisissa työryhmissä työskentelyn kautta (mm. hoito- ja palveluketjutyöskentely, episodi- ja pitkään palveluita tarvitsevien prosessien kehittäminen, hoidon jatkuvuusmallin kehittäminen, perhekeskuskehittäminen, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyömallin kehittäminen, maksuttoman ehkäisyn kokeilu). Monialaisuuden ja yhteentoimivuuden turvaamiseksi mallinnettiin ammattilaisten kanssa yhteistyössä myös sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyömalli. Asiakasosallisuutta tuettiin Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen kehittäjäasiakasmallin mukaisesti koko hankkeen ajan.

Hankkeen tukemat digitaaliset palvelut ovat osa Lapin hyvinvointialueelle muodostuvaa palveluohjausta ja neuvontaa. Toiminnot ovat palveluohjauksen ja neuvonnan osalta vielä muotoutumassa.

Kaikki hankkeen toimintamallit ja kehitetyt prosessikuvaukset ovat luettavissa eKollegassa: [Hankkeen tulokset - eKollega - Virtu](#) sekä Innokylässä.