Hankkeen / Projektin nimi
Tulevaisuuden sote-keskus Lapissa

Vaihe
Lopetus

Tila
Käynnissä

Hanke- tai Projektipäällikkö
Karanta Rea

Aloituspäivämäärä
01.01.2020

Valmistumispäivämäärä
31.12.2023

Raportointi alkupvm *

Raportointi loppupvm *

Liikennevalo Edistymä *
100%

Liikennevalo Aikataulu *
● Suunniteltu

Liikennevalo Kustannukset *
● Suunniteltu

Liikennevalo Tuotosten laatu *
● Suunniteltu

Liikennevalo Tuotosten laajuus *
● Suunniteltu

Liikennevalo Henkilöstö *
● Suunniteltu

Liikennevalo Riskit *
● Suunniteltu

Liikennevalo Hyödyt *
● Suunniteltu

Tilanneraportin liitteet

Tiputa tai napsauta lisätäksesi liitetiedostoja

Tilanneraportin linkit

Lisää linkki

Tulevaisuuden sote-keskushankkeen tulokset

Yleistilanne suhteessa hanke-/projektisuunnitelmaan

Hankkeelle asetetut tavoitteet olivat laajoja ja niiden toteutuminen vaatii useiden vuosien kehittämistyön. Tavoitteiden toteutumiseen liittyvät toimintamallit, prosessit ja sote-ammattilaisten työtä tukevat ohjeet kuvattiin hankkeen aikana ja osa toimintamalleista otettiin käyttöön tai niitä kokeiltiin paikallisesti. Kehittämistyön jatkumo on sovittu osaksi jatkohankkeita tai hyvinvointialueen toimintaa.

Hyvinvointialueen aloittaessa vuoden 2023 alussa kehittämistyössä oli selkeä suvantovaihe, hankesuunnitelman sisältöä päivitettiin ja osa kehittämistoimenpiteistä päättyi. Tavoitteiden toteutumista hidastivat henkilöstövaihdokset sosiaali- ja terveyspalveluissa, henkilöstöpula, koronapandemia sekä hyvinvointialueen valmistelu ja palveluiden uudelleen organisoituminen. Kuvattuja toimintamalleja ja prosesseja ehdittiin pilotoida osassa hyvinvointialuetta lukuun ottamatta työttömien työ- ja toimintakyvyn prosessia, ikäneuvolatoimintamallia ja tehostetun kotikuntoutuksen toimintamallia. Osa toimenpiteistä koski suunnitellusti vain osaa hyvinvointialuetta (mm. RAI-käyttöönotot ja maksuttoman ehkäisyn kokeilu).

Useat kehittämistoiminnot jatkuvat Kestävän kasvun hankkeen tukemana (mm. mielialahäiriöiden palvelupolku, suun terveys, kirjaamisen kehittäminen) tai niitä vakiinnutetaan muissa kehittämishankkeissa tai suoraan osana palvelutuotantoa (esim. perheiden palveluiden kehittäminen, RAI-koordinaatio, terveyden edistäminen ja maksuton ehkäisy).

Keskeiset aikaansaannokset raportointikaudella

1. Sote-keskuksen kehittäminen

Sote-keskus-kehittämisen painopisteenä oli vastaanottopalveluiden, sosiaalihuollon, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, terveydenhuollon ja sosiaalihuollon kirjaamisen, kuntoutuksen, mielenterveys- ja päihdepalvelujen, digipalveluiden (Virtu.fi ja Omaolo), suun terveydenhuollon sekä monialaisten palveluiden kehittäminen. Kokonaisuuteen sisältyi myös elintapaohjauksen kehittäminen.

Avovastaanotot

Keskeiset tulokset:

Avovastaanotoista kehittämistoimet olivat käynnissä viidessä terveyskeskuksessa, joista kolmessa tehtiin isompia toiminnallisia muutoksia vuoden 2022 aikana. Hoitojonoja purettiin ja otettiin käyttöön episodiasiakkaan ja pitkään palveluita tarvitsevien hoitomallit. Mallien käyttöönotolla tuettiin oikea-aikaiseen hoitoon ohjautumista (hoito alkaa heti) sekä hoidon jatkuvuuden parantamista (omalääkäri/omahoitaja pitkään palveluita tarvitseville, hoitosuunnitelma). Kehittämisen aikana tuettiin vuosien 2020–2022 aikana ammattilaisia asiakaslähtöisen hoitosuunnitelman laadinnassa ja suunnitelmia laadittiin asiakkaille lukuisia. Yksi terveyskeskus osallistui THL:n läpimurtovalmennuksessa vuoden 2022 aikana.

Monialaista yhteistyötä kehitettiin yhdessä terveyskeskuksessa. Yhteistyömalli mallinnettiin monialaisessa yhteistyössä paljon palveluita tarvitsevien potilaiden osalta sosiaalipalveluiden, terveyskeskuksen avovastaanottopalveluiden sekä erikoissairaanhoidon mielenterveys- ja päihdepalveluiden kesken. Kehittäminen päättyi pilottivaiheessa hyvinvointialueen aloittaessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä kehitettiin ja yhteistyömalli kuvattiin ja otettiin käyttöön yhdessä terveyskeskuksessa vuoden 2023 aikana.

Vuoden 2023 alusta hankesuunnitelmaan tehtiin muutos avovastaanottojen kehittämisen osalta ja siirryttiin hoidon jatkuvuusmallin käyttöönoton tukemiseen hyvinvointialueelle siirtymisen yhteydessä ja aiempi kehittämistyö keskeytyi. Hoidon jatkuvuusmallin käyttöönottoa edistettiin yhdeksässä terveyskeskuksessa ja malli otettiin käyttöön viidessä terveyskeskuksessa. Muiden terveyskeskusten osalta toimintamallia edistettiin käytäntöjen organisointiin ja käynnistämisvaiheeseen.

Virtuaalisen sosiaali- ja terveyspalvelukeskuksen sähköinen yhteydenottolomake terveyskeskukseen otettiin hankkeen aikana käyttöön neljässä terveyskeskuksessa.

Kuvatut toimintamallit, prosessit ja ohjeet:

Poikkeamat, ongelmat tai riskit

Kaikille hankkeen osa-alueille ei muodostunut yhtenäistä kehittämissisältöä ja linjauksia koko hankekaudelle avovastaanottojen kehittäminen) ja osa kehittämistoimista pysähtyi sekä käynnistettiin uudelleen hankkeen viimeisenä vuonna.

Hyvinvointialueen käynnistyminen ja toiminnan organisoituminen toi kokonaisuutena viiveitä kehittämistoimien edistymiseen.

Koronapandemia, lukuisat henkilöstövaihdokset sote-palvelutuotannossa sekä resurssivajeet hidastivat ja vaikeuttivat kehittämistoimien edistymistä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia ei ollut mahdollista irrottaa kehittämään omaa työtään siinä määrin kuin alun perin oli suunniteltu hankkeen tukemana.

Keskeiset tehtävät seuraavalla raportointikaudella

Kumulatiivinen kokonaisseuranta (htp)

Nimi	Budjetti	Toteuma	Ennuste
Yhteensä	0 htp	0 htp	0 htp

☐ Vuositason ja raportointijakson seuranta

Taloudelliset hyödyt

‹ 2024 ›

Nimi	Tyyppi	Budjetti	Toteuma
Yhteensä		0 €	0 €

- Episodiasiakkaan ja pitkään palveluita tarvitsevien hoitoprosessikuvaukset
- Asiakaslähtöinen hoitosuunnitelma
-Sosiaali- ja terveydenhuollon monialainen yhteistyökuvaus
- Hoidon jatkuvuusmalli
- Sepelvaltimotautipotilaan hoito-ohjeistus

Kuntoutus

Keskeiset tulokset:

Kuntoutuksen kokonaisuudessa tuettiin yhtenäisten lääkinnällisen kuntoutuksen linjauksien mallintamista (lääkinnälliseen kuntoutumiseen ohjautumisen perusteet avoterapiapalveluissa, kuntoutukseen ohjautumisen perusteet) ja toimintamallien käyttöönottoa Lapin hyvinvointialueelle. Malleista pilotoitiin kuntoneuvola ja suoravastaanottotoiminta- malli kahdella palvelualueella. Kuntoneuvola etävastaanottotoiminnan tietoturvallinen chat-pilotti toteutettiin Rovaniemellä. Käyttöönotettiin myös hankkeen aikana mallinnettu esitietolomake fysioterapiapalveluissa.

Sosiaalisen kuntoutuksen pilotti toteutettiin Rovaniemellä ja sosiaalista kuntoutusta tarkasteltiin myös kolmella muulla palvelualueella, jotta ymmärrys sosiaalisen kuntoutuksen osalta lisääntyy.

Kuvatut toimintamallit, prosessit ja ohjeet (hyvät toimintakäytännöt):

- Tuki- ja liikuntaelinpotilaan hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoon ohjautumisen prosessikuvaus
- Fysioterapian kuntoneuvolamalli
- Fysioterapian suoravastaanottomalli
- Tuki- ja liikuntaelinvaivojen hoitoon ohjaus
- Fysioterapian esitietolomake ja kuntoutuksen tavoitelomake

Suun terveydenhuolto

Keskeiset tulokset:

Suun terveydenhuollon kehittämisessä edistettiin suun terveydenhuollon toiminnan yhtenäistämistä. Toiminnan edistämiseksi suunniteltiin ja toteutettiin valmennuskokonaisuus, johon osallistui koko alueen suun terveydenhuollon esihenkilöt. Hoidon saatavuutta ryhdyttiin seuraamaan yhdessä sovitusti (T3 arvo, kk ensimmäisellä viikolla) sekä yhtenäistettiin ajanvarauskäytäntöjä ja kirjaamiskäytäntöjä (kirjaamispohjat ja kirjaamisen pikaohjeet). Yhteisten käytäntöjä ja yhteistyötä potilastyössä edistettiin myös mallintamalla erikoissairaanhoidon kanssa yhteistyössä hoitoketjuja (saatiin valmiiksi 2 kpl), ottamalla käyttöön yhtenäinen kutsuntataulukko (lapset) sekä käynnistettiin terveyden edistämisen työryhmä yhdenmukaistamaan terveyden edistämisen materiaalit. Yhteistyötä käynnistettiin myös perheiden palveluiden kanssa lasten ja nuorten suun terveyden edistämiseksi.

Osaamista vahvistettiin valmennuskokonaisuuksien avulla hoitosuunnitelman teko suun terveydenhuollossa, suun terveydenhuollon kirjaamisosaamisen vahvistamiseksi sekä ikäihmisten ja kehitysvammaisten suun hoitoon.

Kuvatut toimintamallit, prosessit ja ohjeet (hyvät toimintakäytännöt):

- Hoitoketjut: Anestesiapotilaan hoitoketju ja kirurgisen potilaan hoitoketju
- Lasten ja nuorten suun terveystarkastusten kutsutaulukko
-Lastensuojeluilmoituksen tekemisen opas suun terveydenhuollon ammattilaisille
- Autettavan asiakkaan suun hoito -valmennuskokonaisuus sisältäen mallinnuksen kotihoidon ja palveluasumisen ja suun terveydenhuollon yhteistyöstä
- Hoitoon sitouttaminen ja hoidon jatkuvuuden varmistaminen suun terveydenhuollossa -valmennuskokonaisuus
- Suun terveydenhuollon kehittäminen -valmennuskokonaisuus esihenkilöille

Työttömien työ- ja toimintakyvyn tuki

Keskeiset tulokset:

Työttömien työ- ja toimintakyky arvioinnin hoito- ja palveluketju mallinnettiin monialaisessa yhteistyössä. Malliin sisältyy ohjeet ammattilaisille hoito- ja palveluketjun eri vaiheissa. Yhdessä kunnassa (Posio) mallinnettiin työ- ja toimintakyvyn arviointimalli.

Kuvatut toimintamallit, prosessit ja ohjeet (hyvät toimintakäytännöt):

- Työttömien työ- ja toimintakyvynarvion hoito- ja palveluketju

Kirjaaminen

Keskeiset tulokset:

Terveydenhuollon kirjaamisen osalta vahvistettiin terveydenhuollon ammattilaisten kirjaamisosaamista järjestämällä koulutuksia, kirjaamistukityöpajoja sekä laatimalla yhtenäisiä kirjaamisohjeita osaksi hoito- ja palveluketjuja (työttömien työ- ja toimintakyvyn, maksuttoman ehkäisyn vastaanottojen ja ikäneuvolan kirjaamisen ja tilastoinnin mallipohjat, sekä suun terveydenhuollon hoidon tarpeen arvioinnin ja käynnin kirjaamisen mallipohjat)

Kuvatut toimintamallit, prosessit ja ohjeet (hyvät toimintakäytännöt):

- Lapin hyvinvointialueen perusterveydenhuollon kirjaamisen ja tilastoinnin opas

- Toimintamalli perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn kirjaamisen ja tilastoinnin työpajoista

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Keskeiset tulokset:

Perustason mielenterveyspalvelut

Perustason mielenterveyspalveluissa kehittämisen painopisteenä oli mielialahäiriöiden palvelupolun kuvaaminen. Polku kuvattiin asiantuntijatyöryhmässä Lapin sairaanhoitopiirin alueelle vuoden 2022 loppuun mennessä. Kuvaus sisältää ohjeet ammattilaisille. Asiakkaille kuvattiin oma palvelupolku helpottamaan palveluihin ohjautumista. Palvelupolkua on käyty läpi alueellisissa koulutustapahtumissa vuoden 2023 aikana ja polun kehittäminen ja laajentaminen koko hyvinvointialueelle on suunnittelussa.

Virtuaalisen sosiaali- ja terveyspalvelukeskuksen anonyymi sähköinen yhteydenottolomake avattiin viisi matalan kynnyksen yhteydenottokanavaa mielenterveyspalveluihin (Meri-Lapin alue: aikuispsykiatria, lasten- ja nuorten psykiatria, riippuvuuspalvelut, Ylitornion mielenterveyspalvelut). Matalan kynnyksen palvelut eivät vaadi vahvaa tunnistautumista, vaan yhteydenottaja voi tehdä yhteydenottopyynnön nimimerkillä ja puhelinnumerolla vuorokaudenajasta riippumatta.

Terapianavigaattorin pilotointi käynnistyi toukokuun alussa 2023 ja päättyi lokakuun lopussa Rovaniemellä mielitiimissä. Pilotin loppupuolella toteutetussa nimettömästi vastattavassa kyselyssä työntekijät kuvasivat Terapianavigaattorin käytön parantaneen tehtyjen arvioiden ja ensikäynnin kirjaamisten laatua sekä helpottaneen heidän työtänsä. Yksikössä päätettiin jatkaa Terapianavigaattorin käyttöä pilotin päättymisen jälkeen.

Psykososiaaliset menetelmät

Hankkeen aikana koulutettiin psykososiaalisia menetelmiä; IPC-N, Cool Kids, aikuisten IPC, kognitiivinen lyhytterapia ja ohjattu omahoito. IPC-N-ohjaajia koulutettiin perustason palveluihin 80.

Kognitiiviseen lyhytterapiaan koulutettiin 25 sote-alan-ammattilaista. Kognitiivisen lyhytterapian hoito-ohjelmat koettiin toimiviksi ja hyvin perustasolle sopiviksi. Ohjattua omahoitoa koulutettiin niin pienten lasten, lasten kuin nuortenkin kanssa työskenteleville sote-ammattilaisille. Yhteensä koulutuksiin osallistui 51 sote-alan ammattilaista. Lisäksi aikuisten ohjattua omahoitoa koulutettiin Rovaniemellä perustason mielenterveyspalveluja tarjoavan Mielitiimin 15 työntekijälle, jotka osallistuivat myös Terapianavigaattorin 6kk kestäneeseen pilotointiin.

Hankkeen aikana laadittiin ammattilaisten käyttöön työn tueksi Tulevaisuuden sote-keskus hankkeen kautta edistetyistä koulutuksista psykososiaalisten menetelmien käsikirja sekä esittelyvideo nuorten IPC:stä.

Perustason mielenterveysosaamisen vahvistaminen:

Mielenterveyden ensiapu -koulutukset yhteistyössä Mieli ry:n ja Balanssi ry:n kanssa laajasti (sosiaalihuoltoon ja avovastaanotoille jne.)

Koulutukset nettiterapioista ja Mielenterveystalo.fi:stä

Hankkeen järjestämät webinaarit

Terapianavigaattorin pilotti Rovaniemellä

Itsemurhien ehkäisyn kehittäminen ITRO-hankkeen kanssa yhteistyössä

Eri ammattiryhmien osaamisen lisääntyminen itsetuhoisuuden kohtaamisessa, havaitsemisessa ja puheeksiotossa sekä hoitoon ohjaamisessa että siihen liittyvien työvälineiden käytössä (esim. turvasuunnitelma)

Kuvatut toimintamallit, prosessit ja ohjeet (hyvät toimintakäytännöt):

- Mielialahäiriöiden palvelupolku ja hoito- ja palveluketju
- Psykososiaalisten menetelmien käsikirja
- Ohjautuminen IPC-N työntekijälle
- Ohjautuminen Linity-työntekijälle, yhteistyössä laadittu ITRO- hankkeen kanssa (Mieli ry)

Sosiaalipalvelut

Keskeiset tulokset:

Sosiaalityölle nostetta-valmennuskokonaisuus on suunniteltu ja toteutettu yhteistyössä Rakenteellinen sosiaalityö Lapissa (ESR)-hankkeen kanssa. Valmennuskokonaisuus tukee sosiaalihuoltolain mukaisia asiakasprosesseja, tekee työikäisten kanssa tehtävää sosiaalityötä näkyväksi ja vahvistaa rakenteellista sosiaalityötä. Sosiaalihuollon tuen tarpeen tunnistamisen työkalut sekä aikuisten että lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskenteleville kehitettiin hankkeen aikana. Työkalu edistää terveydenhuollon ja muiden yhteistyöalojen ammattilaisia tunnistamaan tilanteita, joissa tulisi ottaa yhteyttä sosiaalityöhön. Hankkeen aikana on järjestetty työpajoja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön kehittämiseksi. Työpajojen tuloksena on laadittu konkreettinen malli yhteistyöhön.

Sosiaalipalveluiden kehittämisen toimenpiteillä on vahvistettu aikuissosiaalityön asemaa sote-keskuksissa esimerkiksi erilaisten koulutusten, webinaarien ja julkaisujen avulla. Aamupaloja sosiaalityöstä -webinaarisarjan aiheet ovat käsitelleet ajankohtaisia talous- ja aikuissosiaalityön teemoja. Webinaarisarja on toteutettu yhteistyössä Takuusäätiön, Laphan, Pohteen ja Posken kanssa. Hankkeen toimenpiteenä järjestetty lakikoulutuskokonaisuus on edistänyt sote-ammattilaisten osaamista. Aikuissosiaalityön käsikirja tekee aikuissosiaalityötä näkyväksi ja tukee ammattilaisten toteuttamaa aikuissosiaalityötä ja selkiyttää aikuissosiaalityön roolia. Palvelutarpeen arvioinnin valmennuskokonaisuuden avulla on vahvistettu palvelutarpeen arviointiprosesseja ja yhtenäistetty ammattilaisten käytäntöjä esimerkiksi asiakassuunnitelmiin ja asiakasprosessien johtamiseen.

Rakenteellisen sosiaalityön kehittämisen osalta hankkeessa on jatkettu Rakenteellinen sosiaalityön Lapissa (ESR) -hankkeessa kehitetyn sosiaalisen raportoinnin työkalun käyttöönottoa ja luotu yhteisiä tietokäytäntöjä Lapin hyvinvointialueella. Rakenteellisen sosiaalityön työpajoissa sekä sosiaalityölle nostetta kokonaisuudessa on edistetty ammattilaisten rakenteellisen sosiaalityön osaamista.

Kuvatut toimintamallit, prosessit ja ohjeet (hyvät toimintakäytännöt):

- Aikuissosiaalityön käsikirja
- Sosiaalihuollon tarpeen tunnistamisen työkalu
- Lapsen sosiaalihuollon tai suojelun tarpeen tunnistamisen työkalu
- Valmennukset sosiaalityöhön: Sosiaalityölle nostetta ja palvelutarpeen arvioinnin valmennuskokonaisuus
- Aamupaloja sosiaalityöstä -webinaarisarja
- Sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli (pilotti)

Terveyden edistäminen

Keskeiset tulokset:

Nuorten maksuttoman ehkäisyn kokeilussa kehittäjäverkostojen yhteistyönä on aloitettu maksuttomien ehkäisyvalmisteiden jakelu kokeilukunnissa 1.11.2022 alkaen, laadittu maksuttoman ehkäisyn toimintamalli sisältäen eri käyntityyppien sisältöjen kuvauksen, kirjaamisen ja tilastoinnin mallit sekä ja yhtenäinen ehkäisyvalmistelistan. Tämän ohelle koottiin monikanavaiset viestintämateriaalit seitsemälle kokeilukunnille. Ammattilaisten osaamista vahvistettiin alueellisten webinaarien, teemapäivien sekä seksuaalineuvojakoulutusten (5 opiskelijaa) kautta.

Nuorten ehkäisypalvelujen ammattilaiset ovat kehittäneet alueillaan sähköistä ajanvarausta ja Omaolon seksitautioirekyselyn käyttöönottoa, ehkäisyvalmisteiden noutoautomaattien käyttöönottoa, 8.-luokkalaisten tutustumiskäyntejä nuorten ehkäisypalveluihin, tutustumiskäynnit oppilaitoksiin, ajanvarauksetonta nuorten ehkäisy- ja seksuaalineuvontapistettä sekä seksuaalineuvontaa osana kutsuntatarkastuksia. Maksuttoman ehkäisyn prosessi otettiin käyttöön 7 kunnassa. Toimintamalli on hyväksytty ja sitä on juurrutettu hankkeen aikana koko alueelle.

Ikäneuvolan toimintamallin on kehitetty neljässä kokeilukunnassa monialaisen kehittäjäverkostojen yhteistyönä. Omaolon hyvinvointitarkastuksen käyttöönottoa, terveystapaamisen sisällön kuvausta, riskien tunnistamisen ja tilastoinnin ja kirjaamisen mallipohjan sekä FINGER-mallin monialaista käyttöönottoa. Ammattilaisten elintapaohjauksen osaamista on vahvistettu koulutuksin. Yhteistyötä tehtiin järjestötoimijoiden ja muiden hankkeiden kanssa. Neuvokas perhe -menetelmän monialaista käyttöönottoa on vahvistettu osana perhekeskusten kehittämistä Rovaniemellä ja Torniossa. Kokeilukunnissa on otettu käyttöön elintapaohjauksen toimintamalli lapsiperheiden kanssa toimiville ammattilaisille. Ammattilaisten osaamista on vahvistettu elintapaneuvonnan ja monialaisen työn vahvistamisen koulutuksilla.

Kuvatut toimintamallit, prosessit ja ohjeet (hyvät toimintakäytännöt):

- Maksuttoman ehkäisyn prosessikuvaus ja toimintamalli
- Ikäneuvolan toimintamallikuvaus ja kirjaamisen ja tilastoinnin ohje
- Neuvokas perhe -menetelmän monialaisen käytön pilotointi osana Lapin perhekeskuskehittämistä
- Ajanvaraukseton nuorten ehkäisy- ja seksuaalineuvontapiste
- Malli 8lk tutustumiskäynneistä ehkäisyneuvolaan
- Seksuaalineuvontaopas kutsuntaikäisille

Päivystysapu 116 117

Keskeiset tulokset:

Hankkeen aikana on kuvattu päivystysapu 116 117 käyttöönotosta erilaisia toteutusvaihtoehtoja ja vaihtoehtoja on käsitelty terveydenhuollon johtoryhmissä. Malleista on valittu kahden vastausalueen palvelumalli käyttöönotettavaksi. Mallin pohjalta valmistellaan palvelun käyttöönottoa.

Kuvatut toimintamallit, prosessit ja ohjeet (hyvät toimintakäytännöt):

- Kuvaus Päivystysapu 116 117 palvelumallista Lapin hyvinvointialueella

2. Lapset, nuoret ja perheet

Lasten, nuorten ja perheiden kokonaisuudessa keskeisimmät kehittämisen painopisteet ovat olleet perhekeskuskehittäminen, lasten ja nuorten mielenterveyden ja lastensuojelun kehittäminen.

Keskeiset tulokset

Keskeisimmät tulokset ovat perhekeskustoiminnan ja paikallisten sähköisten perhekeskuksien kehittäminen, lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden kehittäminen erityisesti ennaltaehkäisyn ja varhaisen tuen näkökulmista ja lastensuojelun kehittäminen. Näiden lisäksi kokonaisuudessa on kehitetty monialaista yhteistyötä.

Perhekeskustoimintaa on kehitetty ja vahvistettu Lapissa 14 kunnassa, tämän lisäksi perhekeskusrakenne on saatu valmiiksi 9 eri kunnan alueella paikallisesti toimiviksi perhekeskuksiksi. Hankkeen toimenpiteinä on tuettu perhekeskusten verkostoitumista ja on luotu maakunnallinen perheiden palveluiden verkosto sekä perhekeskuskoordinaattoreiden verkosto. Perhekeskuskehittämisen avulla on saatu vahvistettua peruspalveluita moniammatillisessa yhteistyössä ja palveluita on kehitetty verkostomaisiksi ja monikanavaisiksi (esim. Pyydä apua-palvelu). Alueellisia lapsiperheitä tukevia toimintamalleja on otettu käyttöön, esimerkiksi eroauttamisen palvelut. Hankkeen aikana kuvattiin monialaisessa yhteistyössä perhekeskuskonsepti ja konseptin toimeenpanon suunnitelma kuvattiin vuodelle 2024. Osana perhekeskustoimintaa on käynnistetty Vanhemmuuden Webinaarit joka kuukauden ensimmäisenä tiistaina perhekeskuskoordinaattoreiden toteuttamana. Webinaareissa on joka kerta eri aihealue käsiteltävänä ja alustuksen pitää kyseisen aihealueen ammattilainen. Webinaarit ovat olleet suosittuja ja ne jatkuvat hankkeen päättymisen jälkeen.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden kehittämisen keskeisimmät tulokset liittyvät palveluiden ennaltaehkäisyyn, varhaiseen tukeen ja vanhemmuuden tukeen. Palveluiden kehittämistä on toteutettu erilaisten menetelmien kautta: Voimaperheet-ohjelman, Lapset puheeksi -menetelmän, IPC-N- ja CoolKids-menetelmien avulla. Hankkeen aikana menetelmien käyttöä on vahvistettu ja jalkautettu sekä lisätty ammattilaisten osaamista eri menetelmiin. Mielenterveystyön ennalta ehkäiseväksi työkaluksi on kehitetty Walk in Talk -toimintamalli.

Lastensuojelun monialaisen asiantuntijaryhmän käyttö on vakiintunut Lapin hyvinvointialueella. Hankkeessa on työstetty lasten sosiaalihuollon tuen tarpeiden tunnistamisen työkalu. Hankkeen toimenpiteiden myötä ammattilaisten osaaminen ja yhteistyö on vahvistunut. Systeemisen toimintamallin käyttöönottoa on vahvistettu ja levitetty hyvinvointialueella.

Kuvatut toimintamallit, prosessit ja ohjeet (hyvät toimintakäytännöt):

- Walk in Talk -toimintamalli
- Perhekeskuskonsepti
- Lapsen sosiaalihuollon tai suojelun tuen tarpeen tunnistamisen työkalu
- Vanhemmuuden webinaarit

3. Saamenkieliset ja -kulttuurinmukaiset palvelut

Saamenkielisten ja -kulttuurinmukaisten palveluiden kehittämisen lähtökohdat ovat olleet palveluiden saatavuuden ja laadun parantaminen. Lisäksi kehittämistyöllä on lisätty työntekijöiden ammatillista tukea, verkostomaisuutta ja monikanavaisuutta. Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen kehittämiskokonaisuuden keskeisimmät toimenpiteet liittyvät lasten, nuorten ja perheiden palveluihin, mielenterveys- ja päihdepalveluihin ja digitaalisten palveluiden kehittämiseen.

Keskeiset tulokset

Perhepalveluissa laadittiin saamenkielinen ja kulttuurinmukainen perheiden palvelupolku ja saamenkielinen perheiden palveluiden kehittäminen on ollut osa perheiden palveluiden konseptointityötä. Konseptointityön tuloksien pohjalta on mallinnettu saameperhekeskus ja sen erityispiirteet. Konseptointityössä on tullut esiin, että perhekeskustoimintamallin soveltaminen saamenkielisten palveluiden toimintaympäristöön vaatii tiettyjä erityishuomioita. Saamenkielinen perhekeskustyö edellyttää saamenkielisten palveluiden kunta-, palvelualue- ja valtioiden rajat ylittävässä verkostossa työskentelyä, huomioiden saamenkielisten lasten, nuorten ja perheiden palveluiden erityiset rakenteet, esimerkiksi kielipesätoiminnan merkityksen lapsiperheiden palvelukokonaisuudelle. Työskentely edellyttää myös sellaista kielellistä ja kulttuurista osaamista, johon neljän alueellisen koordinaattorin malli ei pysty vastaamaan. Samaan aikaan on välttämätöntä, että saamenkielinen perhekeskustyö kehittyy rinta rinnan suomenkielisen, alueellisen perhekeskustyön kanssa.

Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palveluiden vahvistumista ovat lisänneet saamenkielisten materiaalien laatiminen ja esimerkiksi Pyydä apua-palvelun käyttöönotto Inarin- ja pohjoissaamenkielillä.

Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palveluiden kehittämisen myötä hankkeessa on lisätty osaamista ja ymmärrystä kulttuurisensitiivisiin työkäytäntöihin. Hankkeessa on laadittu saamen kielten ja kulttuurin perusteet -verkkokoulutus sote-ammattilaisille. Hankkeen aikana on kehitetty saamelainen yhteisöllinen kehittäjäasiakastoiminta. Kehittäjäasiakastoiminnan avulla on lisätty asiakasosallisuutta ja -ymmärrystä.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden osalta on laadittu työikäisen saamenkielisen asiakkaan mielenterveys- ja päihdetyön palvelupolkukuvaus. Palvelupolkutyössä on kuvattu asiakkaalle palveluihin ohjautuminen ja eri palveluvaiheet. Palvelupolku malli koostuu olemassa olevista palveluista, jotka on koottu yhteen asiakkaan sujuvan hoidon toteuttamiseksi. Palvelupolku toimii ammattilaiselle työkaluna moniammatillisen yhteistyön ja laadukkaan palvelun tuottamiseen. Osana palvelupolkua on koottu Saamenkielisen työikäisen mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaan kohtaaminen ja hoito sote –keskuksessa -malli. Mallin pohjalta on mahdollista kohdata saamenkielinen asiakas lyhyt terapeuttisella otteella kulttuuri huomioiden sote –keskuksessa. Kielelliset materiaalit ovat osa palvelupolkua. Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palveluiden kehittämisen osalta on myös vahvistettu rajat ylittävää yhteistyötä Norjan SANKS:n kanssa.

Mielenterveys- ja päihdepalveluita on kehitetty saavutettavammaksi kääntämällä asiakasmateriaaleja eri saamen kielille. Hankkeessa on käännetty mielenterveystyön lomakkeita, joilla asiakkaan tilanteen selvittäminen onnistuu asiakkaan omalla kielellä ja vastausten tarkastaminen onnistuu ilman käännösprosessia. Lomakkeet auttavat saamenkielistä asiakasta toimimaan palveluissa, kun ei ole tarjolla saamenkielistä osaamista, sijainnin tai kiireellisyyden vuoksi. Lomakkeet on käännetty kaikille kolmelle Suomessa puhutulle saamelle (inarin-, koltan- ja pohjoissaame) Hankkeessa on myös laadittu suunnitelma mielenterveystalon kääntämiseksi kulttuurin mukaisesti saamen kielille.

Käännettyjä lomakkeita:

- Kolme kysymystä rahapelaamisesta (BBGS)
- Huumeiden käytön riskit (DUDIT)
- Pakko-oirekysely (OCI-R)
- Paniikkioirekysely (PDSS-SR)
- Lyhyt masennuskysely (PHQ-9)
- Sosiaalisen jännittämisen kysely (SPIN-FIN) Psyykkisten traumaoireiden seulontakysely (TSQ)
- Pitkä masennuskysely (BDI-21)
- Ahdistuneisuuskysely (GAD-7)
- Myöhäisiän masennuskysely (GDS-15)

Hankkeessa on järjestetty yhteisöllisiä kehittäjäasiakastapaamisia kotiseutualueella.

Kuvatut toimintamallit, prosessit ja ohjeet (hyvät toimintakäytännöt):

- Saameperhekeskuksen mallinnus (osana perhekeskuskonseptia)
- Saamen kielen ja kulttuurin perusteet –verkkokoulu (linkki ekollegaan tai innokylään)
- Saamenkielisen ja -kulttuurinmukaisen mielenterveys- ja päihdetyön palvelupolkukuvaus (pdf, 2 sivua)
- Saamenkielisen työikäisen mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaan kohtaaminen ja hoito sote-keskuksessa (pdf)

Saamekäännökset:
- Saamenkieliset miepä-käännökset
- Saamenkieliset perhekeskuskäännökset
- Elatusapulaskuri ja ilmoitus sosiaalihuollon tuen tarpeesta
- Kuntoutumista tukevan arviointijakson asiakasesite (käännetty saamen kielille)

4. Ikäihmisten palvelut

Ikäihmisten palveluiden kehittämisessä painopisteet ovat olleet RAI-arviointijärjestelmän harmonisointi ja käyttöönotto, kotikuntoutuksen ja perhehoidon kehittäminen.

Keskeiset tulokset:

RAI- arviointijärjestelmän käyttöönotto on toteutettu laaditun suunnitelman mukaisesti ikäihmisten kotihoitoon sekä asumispalveluihin. Käyttöönottomallin mukaisesti RAI-järjestelmä on otettu käyttöön Enontekiöllä, Kolarissa, Pelkosenniemellä, Pellossa, Ranualla, Sallassa, Savukoskella ja Utsjoella. Ennen hanketta RAI-järjestelmän on ollut käytössä Rovaniemellä, Kittilässä, Sodankylässä, Kemijärvellä, Inarissa ja Muoniossa sekä Lounaisen Lapin alueella Torniossa, Tervolassa, Ylitorniolla, Kemissä, Keminmaalla ja Simossa. Näissä kunnissa on toteutettu RAI-muutosprojekteja (mm. välineiden päivittäminen). Hankkeen aikana on laadittu RAI-koordinointimalli ja RAI-oppimispolku/koulutuspolku -malli. Mallien avulla pystytään tukemaan RAI-järjestelmän käyttöönottoa ja jatkuvuutta. RAI-arviointitiedon käytöstä asiakasohjauksesta säännöllisiin kotihoidon palveluihin on tehty kuvaus ja hankkeessa järjestettyjen perehdytysten ja koulutusten avulla on lisätty ammattilaisten osaamista ja yhtenäistetty sekä harmonisoitu RAI-järjestelmään liittyviä käytänteitä.

Ikäihmisten kotikuntoutukseen liittyvä ennakoivan kotiuksen malli on päivitetty ja mallin mukaista käyttöönottoa on tuettu Ylitorniolla, Torniossa, Simossa ja Rovaniemellä. Hankkeessa on päivitetty myös hoitajan sähköisen lähetteen sisällöt ja tehostettu sen käyttöä mm. koulutusten avulla Rovaniemen kotihoidon tiimeille. Länsi-Pohjan (Tornio, Kemi) alueella hoitajan sähköisen lähetteen pilotointi toteutettu. Kuntoutumista tukevan arviointijakson prosessikuvaus ja siihen liittyvät valmennukset on laadittu ja toteutettu hyvinvointialueen neljän palvelualueen kotihoitojen, palveluohjauksen ja kuntoutuksen työntekijöille. Kuntoutumista tukevan arviointijakson valmennusten avulla on lisätty työntekijöiden osaamista kuntoutumista tukevan arviointijakson yhtenäisempään toteutukseen. Tehostettu kotikuntoutus-toimintamalli on päivitetty.

Perhehoidon kehittämisen osalta on laadittu toimeksiantosuhteisen ikääntyneiden perhehoidon toimintaohje. Ikääntyneiden perhehoidon ennakkovalmennuspaketin toteuttaminen on suunniteltu ja kuvattu yhdessä Lapin kesäyliopiston ja perhehoidon kouluttajien kanssa. Hankkeen aikana on myös työstetty yhteiset ikääntyneiden palveluiden myöntämisen perusteet ja hanke on tukenut RAI-tiedon hyödyntämisessä myöntämisen perusteiden sisällössä.

Kuvatut toimintamallit, prosessit ja ohjeet (hyvät toimintakäytännöt):

- RAI-koordinaatiomalli
- RAI-oppimispolku/koulutuspolku -malli
- Ennakoivan kotiutuksen malli
- Hoitajan sähköisen lähetteen toimintamalli
- Kuntoutumista tukevan arviointijakson toimintamalli ja asiakasesite (käännetty saamen kielille)
- Tehostetun kotikuntoutuksen toimintamalli

5. Digipalvelut

Virtu.fi

Keskeiset tulokset:

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 terveyspalvelukeskus Virtu.fi sekä eKollega:n palvelut ammattilaisille.

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 yhteydenottopyynnön. 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 saamelaisten psykososiaalisen tuen yksikköön (UVJA) kolmella saamen kielellä.

Hankkeen aikana avattiin neljään terveyskeskukseen yhtenäinen sähköinen yhteydenottokanava. Yhteydenottolomakkeelle asiakkaat tunnistautuvat 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.

Omaolo

Keskeiset tulokset:

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. Omaolon palveluista on otettu käyttöön seuraavia palveluita vaihdellen

- Oirearviot – kiireettömillä sekä kiirevastaanotoilla
- Terveystarkastus – työttömien terveystarkastuksen esitietona
- Hyvinvointitarkastus – nuorten työttömien terveystarkastuksen esitietona
- Palveluarviot – sosiaalipalvelutarpeen esitietona
- Määräaikaistarkastukset – kouluterveydenhuollon esitietona

Oirearvioita on Omaolossa yhteensä 17 kappaletta, joista Sodankylässä on käytössä 16, Kittilässä 15, Muonio-Enontekiöllä 14, Inarissa 12, Ylitorniolla 3, Kemissä ja Ranualla 6 kappaletta. Rovaniemellä terveystarkastusta käytetään työttömien terveystarkastuksen esitietona, Ranualla hyvinvointitarkastus on vastaavassa käytössä. Ikäneuvolan tarkastuksessa palvelu kohdennetaan 65-vuotiaille.

Määräaikaistarkastuksia Omaolosta on otettu käyttöön opiskelu- ja kouluterveydenhuollossa. Rovaniemellä ja Kittilässä on otettu käyttöön opiskeluterveydenhuollon esitietolomake. Kemissä, Kemijärvellä, Ylitorniolla, Simossa ja Kittilässä on otettu 5. luokkalaisten laajan terveystarkastuksen vanhempien esitietolomake. Sodankylässä käytetään kaikkia lomakkeita.

Kumulatiivinen kokonaisseuranta (eur) ?

Kustannusjaottelu	Budjetti	Toteuma	Sidotut	Ennuste
Palvelujen osto	3 235 176 €	1 689 226 €	0 €	0 €
Palvelujen ostot pois lu	2 832 656 €	1 590 928 €	0 €	0 €

Palvelujen ostot Lape c	402 520 €	98 298 €	0 €	0 €
Ei valintaa	0 €	0 €	0 €	0 €
Ei valintaa	0 €	0 €	0 €	0 €
Omat henkilöstökustan	4 429 977 €	5 356 737 €	0 €	0 €
Henkilöstökulut pois lu	3 724 842 €	4 509 522 €	0 €	0 €
Henkilöstökulut LAPE c	705 135 €	847 215 €	0 €	0 €
Muut kustannukset	396 876 €	334 436 €	0 €	0 €
Muut kustannukset poi	339 274 €	301 088 €	0 €	0 €
Muut kustannukset LAI	57 602 €	33 348 €	0 €	0 €
Välilliset kustannukset	0 €	0 €	0 €	0 €
Yhteensä	8 062 029 €	7 380 399 €	0 €	0 €

☐ Vuositason ja raportointijakson seuranta