

Päihteitä käyttävien raskaana olevien ja vauvaperheiden palvelupolun ja –kokonaisuuden kehittämishanke Länsi- Suomen yhteistyöalueella 2021-2024

Tupa-hankkeen loppuraportti

Minna Helppi, hankekoordinaattori

2025

TUPA
hanke

TYKS  Naistenklänikka



varha

Varsinais-Suomen hyvinvointialue



**Satakunnan
hyvinvointialue**



Ålands hälso- & sjukvård



**Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue**

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Hankkeen tausta.....	2
2.1	Hankkeen tarve ja tarkoitus	2
2.2	Muu kehittämistyö kohderyhmän palveluissa.....	3
3	Tupa-hanke	4
3.1	Lähtötilanne ja jalkautuminen	4
3.2	Alueellinen kehittäminen.....	4
3.2.1	Varsinais-Suomi	4
3.2.2	Satakunta	5
3.2.3	Pohjanmaa	6
3.2.4	Ahvenanmaa	6
4	Kehittämisen keinot	7
4.1	Aluetyöryhmät.....	7
4.2	Koulutukset.....	7
4.3	Verkostoyhteistyö	8
4.4	Ohjausryhmä	9
5	Palvelutarjotin ja –kokonaisuus.....	10
5.1	Palvelutarjotin	10
5.2	Palvelukokonaisuus	10
6	Suosituksset ja jatkokehittämistarpeet.....	12
7	Yhteenveto	13
	Lähteet	15

Liitteet

Liite 1. Aluetyöryhmäkutsu

Liite 2. ”Tupa-kouluttaa” koulutukset

Liite 3. Palvelutarjotin

Liite 4. Palvelukokonaisuus

Liite 5. Tyks Tuki-polin kehittämistoimet Tupa-hankkeen aikana

1 Johdanto

Päihteitä käyttävien raskaana olevien henkilöiden ja vauvaperheiden palvelupolkujen sujuvoittamishanke (Tupa-hanke) on toiminut 6/2022–12/2024 välisenä aikana Länsi-Suomen yhteistyöalueella. Hanke on Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) rahoittama ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) koordinoima osa kansallista hankekokonaisuutta, jossa jokainen yhteistyöalue Suomessa on toteuttanut omaa osahankettaan. Kehittämistyön keskiössä olivat palveluketjujen ja -kokonaisuuksien vahvistaminen, päihteidenkäytön varhaisen tunnistamisen tehostaminen sekä tilasto- ja rekisteritietopohjan kehittäminen (THL, 2024). Kansallinen työskentely pohjautuu THL:n ”Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketju ja palvelukokonaisuus: Neuvoja alueellisen palvelukokonaisuuden rakentamiseen” -työpaperiin 23/2021. Tupa-hankkeen hankehakemukseen on kirjattu tavoitteena kokonaisvaltainen palveluketju päihteitä käyttävien raskaana oleville ja vauvaperheille aina ensimmäiseen ikävuoteen asti. Palveluketjun tavoitteena on yhdistää perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido, kolmas sektori ja sosiaalihoito. Palveluketjun tavoitteena on raskaana olevan päihdeperheen kokonaisvaltainen hoito, ottaen huomioon raskauden somaattinen hoito, päihdeongelman hoito, päihteiden ongelmakäyttöön assosioituvien mielenterveyden ongelmien hoito, vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen sekä lapsen kasvun tukeminen ja näiden saavuttamiseksi tarvittavat sosiaaliset tukimuodot.

Tupa-hankkeelle rahoitusta haki ja hanketta lähti koordinoimaan ja hallinnoimaan Turun Yliopistollinen keskussairaala (Tyks) osana Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriä ja vuoden 2023 alusta alkaen Varsinais-Suomen hyvinvointialue Varha. Hankkeen osatoteuttajina olivat Satakunnan hyvinvointialue, Pohjanmaan hyvinvointialue ja Ahvenanmaan erillisalue. STM myönsi hankkeelle rahoitusta 350 000 euroa, jota käytettiin 9/2022–12/2024 välisenä aikana. Hankkeeseen palkattiin sosiaali- ja terveyspalveluita edustava koordinaattoripari. Sosionomi YAMK Pia Kajala työskenteli hankkeessa hankekoordinaattorina 1.9.2022–30.4.2024 ja sairaanhoitaja YAMK Minna Helppi hankekoordinaattorina 12.9.2022–28.2.2025. Lisäksi hankkeelle on työskennellyt Tyksin Tuki-poliklinikan erikoislääkäri Terhi Sydänoja vaihtelevalla prosenttiosuudella. Projektia on johdettu Tyks Naistenklinikalla. Tämä hankeraportti on kirjoitettu dokumentaatioksi hankeajasta, saavutetuista tuloksista ja jatkokehittämisen tueksi. Raportti kuvaa tilannetta palveluissa ja palvelukokonaisuudessa hankeajana ja tätä lukiessa tulee huomioida, että palvelukokonaisuudet voivat muuttua hyvinvointialueilla nopeastikin.

2 Hankkeen tausta

2.1 Hankkeen tarve ja tarkoitus

Päihderiippuvuus on sairaus, joka vaatii hoitoa ja kuntoutusta samalla tavalla kuin muutkin sairaudet. Päihteitä käyttävät raskaana olevat ja vauvaperheet muodostavat haastavan asiakasryhmän, joka tarvitsee monipuolisia ja saumattomasti toimivia palveluja koko raskaus- ja vauvaperheajan ajan. Palvelujen on oltava sujuvia, viivytyksettä toimivia ja tehokkaasti koordinoituja. Tämä edellyttää eri toimijoiden välistä tiivistä yhteistyötä, selkeästi määriteltyjä vastuita ja hyvää tiedonkulkua.

Erityisryhmän kohdalla suurimpia haasteita ovat riittävän varhainen tunnistaminen ja asiakkaan palvelukokonaisuuden koordinaatio. Usein päihteitä käyttävä äiti, raskaana oleva nainen tai lapsen toinen vanhempi ei halua tulla tunnistetuksi tai hoidetuksi, mikä vaikeuttaa heidän pääsyään palveluihin. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat usein pirstaloituneita, ja useat erillään toimivat ammattilaiset sekä puutteellinen tiedonkulku estävät yhtenäisen hoitopolun muodostumisen. Tämä johtaa tilanteeseen, jossa välttämättä kenelläkään, ei edes asiakkaalla itsellään, ole kokonaiskuvaa tilanteesta. Myös palveluketjun eri toimijoiden vastuut ovat usein epäselviä, mikä korostaa selkeän ja sektorirajat ylittävän palvelumallin tarvetta. Alueelliset erot palveluiden saatavuudessa ovat myös suuria ja hyvinvointialueuudistuksen jäljiltä yhä levällään.

Erityisryhmän palveluissa on useita kehittämistarpeita, joista keskeisin on koordinoitujen palvelukokonaisuuksien luominen. Tarvitaan alueellisesti yhdenmukaisia palveluketjuja, jotka kattavat kaikki kohderyhmän tarvitsemat palvelut, kuten äitiysneuvolan, päihdehoidon, kuntoutuksen sekä synnytyksen jälkeisen seurannan. Ammattilaisten välistä yhteistyötä ja vastuunjako on selkeytettävä, ja eri palveluiden yhteistyötä on vahvistettava selkeiden vastualueiden määrittämiseksi. Palvelut tulee suunnitella asiakaslähtöisesti siten, että ne ovat helposti saavutettavissa ja maksuttomia. Monialaisen ja moniammatillisen toiminnan merkitys on huomioitava laajasti, ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, yksityiset palveluntuottajat sekä järjestöt on tuotava yhteen palvelukokonaisuuden tehostamiseksi. Lisäksi ammattilaisten tiedonsaantia ja osaamista on kehitettävä. Kohderyhmään liittyvää koulutusta on järjestettävä laajasti, jotta palvelut vastaavat paremmin erityisryhmän tarpeisiin ja ammattilaiset pystyvät toimimaan tehokkaasti osana saumattomia palveluketjuja.

Päihteitä käyttävien raskaana olevien ja vauvaperheiden palvelujen kehittämistarpeet ovat muotoutuneet THL:n vuosina 2018–2019 tekemässä selvitystyössä, vuosina 2020–2021 tehdyssä kehittämistyössä sekä THL:n nimittämässä päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palvelujen kehittämisen asiantuntijaryhmässä kaudella 2020–

2021. Ryhmässä on edustettuna valtio (THL ja STM), kunnat, sairaanhoitopiirit, yksityiset palveluntuottajat ja järjestöt, edustajat 11 eri organisaatiosta (mm. päihdehoito, äitiys- ja lastenneuvolat, HAL-poliklinikat, lastensuojelu). Päihteitä käyttäville raskaana oleville ja vauvaperheille suunnattujen riittävien palvelujen ja kuntoutuksen turvaaminen on kirjattu pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelmaan (2019-2023).

2.2 Muu kehittämistyö kohderyhmän palveluissa

Mualla Suomessa on erilaisia palveluiden järjestämisen malleja, joista osa on ollut toiminnassa pidempään ja osa kehitetty tämän hankkeen kanssa samanaikaisesti. Näitä malleja ovat esimerkiksi:

- Tampereen perhetukikeskus Päiväperho, jossa yhdistyy matalan kynnyksen tuen, pitkäaikaisen seurannan sekä laitoshoidon ja -kuntoutuksen elementtejä. Päiväperhoon on myös kertynyt päihteitä käyttäneiden vanhempien asioiden erityisosaamista, jota maakunnan alueella on mahdollista konsultoida (Innokylä: Päiväperho - Päihde- ja riippuvuusongelmista kärsivien raskaana olevien ja pikkulapsiperheiden maakunnallinen tuki ja palvelukokonaisuus)
- Äitinä yhdessä -toiminnan kaksoislähetekäytäntö, jossa neuvolasta tehdään samanaikaisesti lähete erikoissairaanhoidon HAL-poliklinikalle ja päihdehoidon arvioon. (Innokylä: ÄITINÄ YHDESSÄ. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden monimuotoinen prosessiperusteinen tukitoiminta)
- A-klinikka Oy:n Sataäidit-hankkeessa Satakunnan alueelle kehitetty hoitomalli, jolla vahvistetaan päihteitä käyttävän kuntoutusta sekä verkostoyhteistyötä perheen ympärillä. (Sataäidit)
- Vakavasti päihteitä käyttävien henkilöiden raskaudenehkäisyä on kehitetty esimerkiksi Jyväskylän alueella (Häkkinen, ym. 2024).
- Maksuttoman ehkäisyn hanketta on pilotoitu ympäri Suomea ja myös Tupa-hankkeen alueella (Maksuttoman ehkäisyn kokeilu alle 25-vuotiaille koko Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle).
- Useilla eri alueilla on käytössä tai pilotoitu erillistä tiimiä, joka vastaa päihteitä käyttävien odottajien palvelukokonaisuuden suunnittelusta. Usein tiimit ovat niin kutsuttuja lähetetiiimejä, joissa käsitellään monialaisesti HAL-poliklinikalle tulleet lähetteet ja tehdään suunnitelmaa jatkoa varten. Tiimejä toimii tai pilotoidaan muun muassa Pirkanmaan hyvinvointialueella, Satakunnan hyvinvointialueen Satasairaalassa sekä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella.

3 Tupa-hanke

3.1 Lähtötilanne ja jalkautuminen

Tupa-hanke aloitti aktiivisen työn syyskuussa 2022 kahden täyspäiväisen hankekoordinaattorin voimin. Kohderyhmän palvelukokonaisuus vaikutti alkuun hyvin hajanaiselta ja kokonaisuuden hahmottaminen vei alkuun paljon työaikaa. Loppuvuosi 2022 oli hyvinvointialueille siirtymisen myötä hankkeen kannalta haastava, tulevasta ei juuri ollut tietoa ja nykyiset käytänteet olivat väliaikaisia. Palveluita ja toimintatapoja kartoitettiin koko yhteistyöalueen laajuisella kyselyllä marraskuussa 2022. Vastauksia kyselyyn saatiin 172 kappaletta, joista valtaosa (75%) tuli Varsinais-Suomesta. Kyselyn perusteella vahvistui käsitys siitä, että yhteisiä toimintatapoja päihteitä käyttävien raskaana olevien ja vauvaperheiden hoitopoluissa oli vaihtelevasti ja kenttä oli hajallaan vastuiden ja viestinnän suhteen. Hankkeen kehitystyön tarve nähtiin ilmeisenä kaikkialla. Tiedon ja koulutuksen tarve nousivat esiin kyselystä.

Nopealla aikataululla lähdettiin luomaan moniammatillisia ja monialaisia verkostoja. HAL/Tuki-polit muodostuivat luonnollisesti kiinteiksi yhteistyökumppaneiksi heti alusta lähtien. Luontevimmin verkostot muodostuivat Varsinais-Suomen alueelle ja Satakuntaan. Pohjanmaa oli jo siirtynyt hyvinvointialuemalliin vuoden 2022 alusta ja tuntui, että moni asia oli siellä hankkeen aloittaessa hyvin hajallaan. Ahvenanmaan kanssa yhteistyötä yritettiin, mutta alusta alkaen yhteyden saaminen ammattilaisiin oli haastavaa ja jopa mahdotonta.

Aluetyöryhmät kokoontuivat ensimmäisen kerran loppuvuodesta 2022. Ryhmät kokoontuivat etäyhteyksin. Varsinais-Suomi, Satakunta ja Pohjanmaa muodostivat omat aluetyöryhmänsä ja Ahvenanmaalle annettiin mahdollisuus osallistua joko Varsinais-Suomen ryhmään tai Pohjanmaan ryhmään kieliperusteisesti. Ahvenanmaalta ei edustusta kuitenkaan koskaan saatu mihinkään työryhmään. Alueen ruotsinkielisyyden vuoksi kysely ja muita materiaaleja käännettiin myös ruotsiksi, jolloin osallistuminen kehittämiseen olisi kaikille mahdollista.

3.2 Alueellinen kehittäminen

3.2.1 Varsinais-Suomi

Hanketyötä on koordinoitu Varsinais-Suomesta käsin ja monessa asiassa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, 2023 alkaen Varsinais-Suomen hyvinvointialue Varha, on toiminut keihäänkärkenä kehittämiselle (liite 5.). Varhan alueella on kehitetty ja pilotoitu uusia käytänteitä, jotka ovat olleet kansallisestikin kiinnostavia. Yksi suurimmista kehitysaskelista on

ollut puolisoiden ottaminen asiakkuuteen Tuki-poliklinikalle. Aiemmin raskaana olevat päih-teitä ongelmallisesti käyttävät asiakkaat on lähetetty Tyksin Tuki-poliklinikalle, josta heitä on ohjattu tarvittavien hoito- ja tukimuotojen piiriin. Puolisot on tässä toimintatavassa jätetty tuen ulkopuolelle ja heitä on omatoimisesti kehoitettu ottamaan yhteyttä tarvittaviin palveluihin. Kuten käytäntö osoittaa, ei päihdeongelmainen puoliso kotona edesauta raskaana olevan raitistumista tai turvallisia elinolosuhteita vauvaperheelle. Tyksissä haluttiin lähteä pilotoimaan mallia, jossa puolisoille voidaan avata yhdessä raskaana olevan kanssa asiakkuus poliklinikalla ja tehdä lähete tarvittaviin hoito- ja tukimuotoihin. Malli jäi pysyväksi käytännöksi Tyks Tuki-poliklinikalle. Lisää Tuki-poliklinikan kehittämisestä Tupa-hankkeen aikana liitteessä

Eritysryhmille kohdennettujen palveluiden vaikuttavuus on havaittu hyväksi hoitoon sitoutumisen kannalta. Tyks naistenklinikalla on myös pilotoitu mallia, jossa erityisryhmille, kuten päih-teitä käyttävät raskaana olevat, räätälöidään pienryhmä synnytysvalmennuksia. Näissä ryhmissä keskitytään perinteisen valmennuksen sisällön lisäksi niihin alueisiin, jotka saattavat koskettaa Tuki-poliklinikan asiakkaita, kuten vierailu vastasyntyneiden teho-osastolla. Kynnys näille perheille perinteiseen synnytysvalmennukseen tuloon saattaa olla korkea. Kohdennetuilla ryhmillä voidaan laskea osallistumiskynnystä ja sitouttaa palveluihin paremmin.

Varhan alueella järjestettiin syksyllä 2023 sosiaalihuollosta tutun systeemisen työtteen koulutus psyko- ja perheterapeutti Outi Abrahamssonin johdolla. Koulutus oli monipäiväinen ja osallistujat olivat päih-teitä käyttävien perheiden kanssa työskenteleviä ammattilaisia perusterveydenhuollosta, erikoissairaanhoidosta, sosiaalihuollosta ja kolmannen sektorilta. Toiveena oli käynnistää pilotti systeemisen työtteen käytöstä hankkeen kohderyhmän asiakkaille Varhan yhdellä perhekeskus alueella, mutta tämä ei koskaan saanut tuulta purjeisiinsa resurssiongelmien vuoksi. Koulutus käynnisti kuitenkin ajatuksia siitä, kuinka paljon laajemmin perheiden asioita voitaisiin lähestyä, ongelmat eivät yleensä ole suoraviivaisia vaan tarvitaan laajempaa katsontaa kulmaa.

3.2.2 Satakunta

Satakunnassa Sataäidit hanke oli osittain päällekkäinen Tupa-hankkeen kanssa ja tässä tehtiin yhteistyötä. Sataäidit hankkeessa luotiin Satakunnan alueelle malli päih-teitä käyttävien raskaana olevien hoidosta ja tukipalveluista. Tupa-hanke tuki tämän mallin käyttöönottoa alueella.

3.2.3 Pohjanmaa

Pohjanmaalla hyvinvointialuekehittäminen jatkui koko Tupa-hankkeen ajan ja kuntakohtaiset toimintatavat olivat tiukassa. Alueen HAL-poliklinikan kehittäminen alkoi, kun Tupa-hankkeen tuotokset, palvelutarjotin ja palvelukokonaisuus julkaistiin. Pääsimme hankeaikana osallistumaan moniin mielenkiintoisiin etäkokouksiin alueen toimijoiden kanssa. Yhteistyössä PÄKÄ-hankkeen kanssa, olimme tekemässä toimintamallia Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen Soiten ja Pohjanmaan hyvinvointialueen kesken niiden synnyttäjien osalta, joille lähin synnytyssairaala on hyvinvointialuerajan toisella puolen Kokkolassa Soite-alueella. Tiedonkulku Vaasan HAL-poliklinikalta Kokkolan synnytyssairaalaan ja toisin päin tulee olla tiivistä ja aukotonta näiden potilaiden kohdalla.

3.2.4 Ahvenanmaa

Ahvenanmaan kanssa yhteistyötä yritettiin moneen kertaan. Saimme yhden etäkokouksen järjestymään, jossa paikalla oli yksi alueen sosiaalityöntekijä. Muutoin yhteydenottoihimme ei vastattu. Alkukesästä 2023 ministeriö laati kirjelmän käyttäen omia kanaviaan ja saimmekin yhteyden Ahvenanmaan sosiaalitoimiston erityisasiantuntija Fredrik Rönnlundiin. Vastaus yhteiskehittämisestä hankkeen kautta oli monipolveinen, mutta lopputulos se, ettei Ahvenanmaa tule osallistumaan kehittämistyöhön. Perusteluina oli hyvinvointialueista poikkeava järjestämismuoto, lääninhallituksen kokonaisvaltainen päätäntävalta ja kokonaisuuden kehittäminen. Toisekseen alue on yksinomaan ruotsinkielistä aluetta, jonka vuoksi he yksi puolisesti totesivat hankekehittämisen olevan hankalaa. Tähän mainittakoon, että viestintä heidän kanssaan käytiin yksinomaan ruotsiksi, hankkeen materiaaleja käännettiin ruotsiksi ja koulutuksia tekstitettiin ruotsiksi.

Yhteistyötä Ahvenanmaan kanssa ei koskaan saatu käyntiin.

4 Kehittämisen keinot

4.1 Aluetyöryhmät

Jokaiselle hyvinvointialueelle perustettiin heti alkuun omat aluetyöryhmänsä, joissa mahdollistettiin paikallinen kehittäminen. Ajatus koko yhteistoiminta-alueen (yta) kehittämisestä ilman hyvinvointialuerajoja, oli esillä alkuun. Kuitenkin tavattuamme ammattilaisia alueilta ja selvitettyämme palvelutarjontaa ja toimintatapoja, kävi selväksi, että alueita on käsiteltävä pienempinä osina. Lähestyimme ammattilaisia laajasti sähköpostitse ja pyysimme esitietoja alueilta (liite 1). Aluetyöryhmät kokoontuivat etäkokouksin loma-aikoja lukuun ottamatta 2022 syksystä keväälle 2024 noin 1-1,5 kk välein.

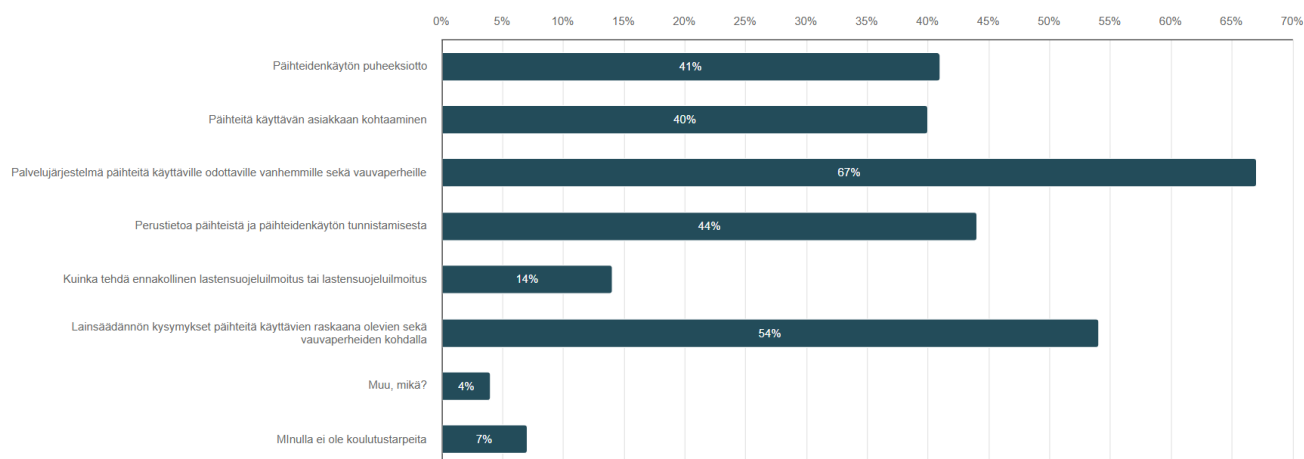
Aluetyöryhmien panos alueiden kehittämiseen oli painava. Kaikilta alueilta saatiin moniammatillinen työryhmä mukaan. Alueellisesti erot asiakasryhmän palveluissa olivat merkittäviä. Myös vanhat kuntarajat ja toiminta niiden sisällä oli yhä edelleen vahvasti läsnä.

4.2 Koulutukset

Kartoituskyselystä lähtien oli selvää, että koulutukseen tultaisiin hankkeessa panostamaan erityisesti. Ammattilaisten toive lisäkoulutuksesta ja –tiedosta oli selkä ja kyselystä saatujen tietojen perustella lähdettiin suunnittelemaan koulutuskalenteria (kuva 1). Tupa-hankkeen järjestämät koulutukset liitteessä 2.

Minkälaista koulutusta tarvitsisit/toivoisit, jotta voisit paremmin auttaa päihteitä käyttävää odottajaa/perhettä? Voit valita useamman vaihtoehdon.

Vastaajien määrä: 168, valittujen vastausten lukumäärä: 455



Kuva 1. Koulutustoiveet ammattilaisten kyselystä syksy 2022

Koulutukset järjestettiin pääsääntöisesti etäyhteyksin laajan maantieteellisen alueen vuoksi. Koulutukset tavoittivat osallistujia hyvin, aluekohtaisia eroavaisuuksia toki oli. Koulutukset pyrittiin järjestämään aikataulullisesti niin, että asiakastyössä olevien mahdollisuus päästä osallistumaan olisi mahdollisimman hyvä. Päädyttiin 2-3 tunnin iltapäiväkoulutuksiin, sekä lyhyempiin tietoisuus-tyyppisiin tapahtumiin. Joitain nauhoitettuja webinaareja katsottiin yhteisesti etäkokouksen välityksellä ja tästä kokemukset olivat hyviä.

Koulutuksista saatiin hyvää palautetta ja niiden koettiin olevan hyödyllisiä arjen työssä. Puheeksi oton ja tunnistamisen koulutuksia pyydettiin toistuvasti hankkeen aikana ja tähän teemaan järjestettiin koulutusta kahdesti. Kokemusasiantuntija puheenvuorot olivat koulutusten parasta antia ja kaikki käyttämämme kokemuspuhujat saivat erinomaista palautetta.

4.3 Verkostoyhteistyö

Hankkeen alkuun koottiin verkostoja kaikkien niiden toimijoiden osalta, jotka jollain tavalla liittyivät kohderyhmän palveluihin tai kohtaamiseen. Hankkeen alkuun järjestimme tapauksia muiden hankekumppaneiden kanssa; THL:n sote-uudistuksen Varsinais-Suomen aluekoordinaattori Pii Astila, OT-keskushankeprojektikoordinaattori Sanna Pahkala ja Varhan mielenterveys- ja päihdepalvelujen erityisasiantuntija Niina Jalo työryhmineen. Tapasimme yhteistyön merkeissä myös seurakuntien edustajia, Rikosseuraamuslaitoksen johtoa ja nais erityisten palveluiden työntekijöitä, sekä sosiaalipalveluiden tarjoajia kuten Lausteen Perhekeskus. Tärkein yhteistyökumppani hankkeen ajan on ollut Turun Ensi- ja turvakodit, joiden avopalveluyksikkö Olivian ja yhteisöllisen laituskuntoutusyksikkö Pinjan kanssa on tehty tiivistä yhteistyötä.

Tampereen Päiväperhoon (Päiväperho), HUS:in HAL-poliklinikalle, Helsingin Ensikotiin ja Addiktumin uuteen nais- ja perhe-erityiseen päihdehoitoyksikkö Taimiin on käyty tutustumassa ja tuotu ajatuksia oman alueen palveluihin.

Hankekoordinaattorit ovat olleet osa kansallista hanketiimiä, joka on kokoontunut joka toinen keskiviikko etäyhteyksin. Koolle kutsujana on ollut THL (projektipäällikkö Anne Arponen, ylilääkäri Margareeta Häkkinen ja suunnittelija Saana Kaipainen [31.12.2023 asti]) ja ryhmän osallistajat ovat olleet hankekoordinaattoreita sekä suunnittelijoita kaikilta yta-alueilta. Hankeryhmässä on jaettu ajatuksia kehittämisestä ja myös konkreettisesti kehitetty uutta, kuten uudistetut lähetekriteerit HAL-poliklinikoille (HAL-kriteerit). Kansallisen vertaistuen merkitys kehittämissä on ollut suuri.

4.4 Ohjausryhmä

Tupa-hankkeen oma ohjausryhmä on kokoontunut kuukausittain ja tarvittaessa. Kiinteään ohjausryhmään on kuulunut hankkeen projektipäällikkö Tyks naistenklinikan ylihoitaja Leila Varakas, hankkeen vastuulääkärinä toiminut Eeva Ekholm, Tuki-poliklinikan vastuulääkäri Terhi Sydänoja ja hankekoordinaattorit. Ohjausryhmä muodostui kokoonpanoltaan suppeammaksi kuin hankesuunnitelmassa oli määritely. Laajennettu ohjausryhmä kokoontui kertaalleen keväällä 2024. Ohjausryhmässä on viety eteenpäin hanketta ja linjattu kehittämiskohteita. Ohjausryhmä on toiminut hyvänä tukena hankekoordinaattoreiden työlle.

5 Palvelutarjotin ja –kokonaisuus

5.1 Palvelutarjotin

Alueilta kerättyjen tietojen perusteella päädyttiin hankkeen lopputuotoksena kehittämään kohderyhmän palvelut yhteen keräävä palvelutarjotin ja tätä tukemaan palvelukokonaisuus. Palvelutarjottimen kokoaminen aloitettiin kaikilla alueilla aluetyöryhmien kanssa. Ammattilaisia pyydettiin listaamaan kaikki palvelut ja ammattilaiset, jotka päihteitä käyttävien raskeana olevien ja vauvaperheiden kokonaisuuteen liittyvät (liite 1.). Pohjana käytettiin THL:n työpaperiin 23/21 (Arponen & Häkkinen (toim.), 2021) koottua listausta eri palveluista kohderyhmille. Alueilta pyrittiin löytämään vastaavuudet palveluille.

Palvelutarjotinta lähdettiin hahmottelemaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden, mielenterveys- ja päihdepalveluiden, kolmannen sektorin ja tukevien palveluiden alle. Palvelutarjottimen kokoamisessa korostui jälleen alueiden monimuotoisuus ja palveluiden eroavaisuudet sen mukaan, missä odottaja tai perhe asioi. Tarjottimia työstettiin aluetyöryhmissä ja läpikäytiin ohjausryhmässä. Tupa-hankkeen ohjausryhmässä päädyttiin lähestymään tarjotinta auringonsädekaavion muodossa, jossa vanhemmuus ja sen tukeminen ovat keskiössä. Palvelut lähtevät säteittäin kohti ulkokehää. Tarjottimen avulla voidaan esimerkiksi perheille osoittaa, että monesti ensimmäinen pelko lapsen huostaanotosta on viimeisten käytössä olevien keinojen joukossa, eikä missään tapauksessa lastensuojelun ensimmäinen toimi. Visuaalinen lähestymistapa auttaa ymmärtämään kokonaisuutta ja tarjolla olevia palveluja. Tarjotinta esiteltiin työstövaiheessa myös kokemusasiantuntijoille.

Lopullinen sisältö tarjottimeen käytiin läpi kaikkien toimijoiden kanssa ja muokattiin siinä hetkessä oleviin palveluihin. Tarjotin (liite 3.) tehtiin yta-tasoiseksi, eli palvelut nimettiin ylätasoisesti. Lopullisen graafisen ilmeen toteutti Walkia Design. Tarjotin personoitiin jokaiselle hyvinvointialueelle ja toimitettiin sekä suomen että ruotsin kielisenä. Varhan sähköiseen tarjottimeen upotettiin myös linkit suoraan palveluihin. Linkkien lisäystä tarjottiin myös Satakuntaan ja Pohjanmaalle, mutta alueilta ei tarjoukseen tartuttu. Hyvinvointialueiden jatkuvan muutoksen vuoksi palvelutarjottimen sisältö on myös koko ajan muutoksessa. Tarjottimen muokaus ja täydennys jäävät jokaisen hyvinvointialueen vastuulle.

5.2 Palvelukokonaisuus

Ammattilaisten keskuudesta nousi useasti esiin se, miten eri alojen työntekijät tietävät vain vähän toisten työn sisällöstä ja vastuista. Tarve työnjaollisten asioiden auki kirjoittamiselle nähtiin selkeänä. Asiakkaan palvelukokonaisuus (liite 4.) tehtiin ajatellen niin asiakasta kuin ammattilaista. Jokaiselle työryhmän jäsenelle on kirjattu tehtävät ja vastuut, jotka asiakkaan

kanssa toimiva ammattilainen voi läpi käydä. Samalla asiakas voi tarkastella mitkä asiat kuuluvat kenenkin hoidettavaksi.

Verkostopalaverien tärkeydestä kohderyhmälle oltiin yhtä mieltä valtakunnallisesti ja näiden sujuvoittamiseksi pyrittiin tekemään toimia. Tupa-hankkeen palvelukokonaisuuteen koottiin ohje monialaisten verkostopalaverien kokoamiseksi. Tuki/HAL-poliklinikoiden osuus nostettiin erityisesti esiin, koska nämä erityispoliiklinikat toimivat monessa mielessä kokoavana tahona päihteitä käyttävien raskaana olevien asioiden hoidossa. Tiedonkulku perustason (neuvolat ja sosiaalipalvelut) ja erikoissairaanhoidon (Tuki/HAL-poliklinikat ja synnytykset) tulee hoitaa tarkasti ja saumattomasti, jolloin voidaan estää asiakkaan putoaminen palveluista. Sosiaali- ja terveydenhuollon eriävät sähköiset kirjaamisjärjestelmät haastavat tiedonkulkua edelleen ja siitä syystä huomion kiinnittäminen tiedonkulkuun on erityisen tärkeää. Asiakkaan informointia ei tule myöskään unohtaa vaan kannattelevalla ja tiiviillä, informatiivisella työotteella voidaan sitouttaa hoidon ja tuen piiriin paremmin.

6 Suositukset ja jatkokehittämistarpeet

1. Päihteitä käyttävien raskaana olevien ja vauvaperheiden palvelut tulee järjestää helposti saataviksi ja tasavertaisiksi huomioon ottaen alueen maantieteellisen laajuuden.
2. Hyvinvointialueiden on tarjottava riittävät palvelut, joissa on osaamista päihdehoitoon, vanhemmuuden tukeen, varhaiseen vuorovaikutukseen ja kaltoinkohtelun ehkäisyyn.
3. Raskauden ilmetessä tulee varmistaa monialainen yhteistyö ja oikeat palvelut heti.
4. Moniammatillista yhteistyötä ja hyvinvointialueilla kehittämistä on jatkettava, asiakasryhmän palvelujen asiantuntemus tulee koordinoida kansallisesti ja tilastointia on kehitettävä.
5. Päihteille altistuneiden lasten pitkäkestoinen seuranta ja kaltoinkohteluriskin tunnistaminen on turvattava.
6. Ammattilaisten jatkuva koulutus ja riittävä perehdytys on taattava.
7. Asiakasryhmälle tulee tarjota maksuton ja helposti saavutettava ehkäisy.
8. Ennakollisen lastensuojeluilmoituksen prosessi tulee selkeyttää ja varmistaa sitä seuraavan sosiaalipalveluiden työskentely raskausaikana.

Jatkokehittämistarpeina alueella nähdään erityisesti:

1. Koko perheen kokonaisvaltainen tuki koko raskausajalle kattaen perustason palvelut, erikoissairaanhoidon ja muut toimijat. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen kaikissa palveluissa.
2. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen sujuva ja nopea palvelupolku neuvolasta niille perheille, jotka tukea kaipaavat. Huomio erityisesti vauvan syntymän jälkeiseen aikaan.
3. Herkän B-PEth verianalyysin lisääminen raskaudenaikaiseen seulontaohjelmaan (Häkkinen & Arponen 2024.)

7 Yhteenveto

Tupa-hankkeen toimintakauden (2022-2024) aikana saavutettiin merkittäviä edistysaskeleita päihteitä käyttävien raskaana olevien ja vauvaperheiden palveluiden sujuvoittamisessa ja yleisen tiedon lisäämisessä. Erityisen hyvää palautetta Tupa-hanke on saanut järjestämistään koulutuksista. Tietoisuuden lisääminen on ollut olennainen osa hankkeen tavoitteita ja tässä koetaan onnistuneen erityisen hyvin. Positiivista palautetta hankkeen aikana saatiin myös verkostojen kokoamisesta ja uusien yhteyksien luomisesta. Hankkeen aikana on yhdistetty ammattilaisia hyvinvointialue- ja yhteistyöaluetasoisesti. Verkostojen jatkumista myös hankeajan jälkeen on pyritty tukemaan.

Hankkeen aikana havaittiin, että hyvinvointialueuudistus tulee viemään huomattavasti kauemmin aikaa kuin alkuperäisesti ajateltiin ja palveluiden uudelleen järjestäytyminen kuntatasolta hyvinvointialueetasolle on vielä hankkeen päättyessä pahasti kesken. Hanke toteutui juuri hyvinvointialueuudistuksen keskellä ja tämä vaikutti oleellisesti siihen, millaisia tuloksia hankkeessa saatiin palvelupolun osalta. Palvelutarjottimelle saatiin koottua oleelliset toimijat kohderyhmän palveluista, mutta jatkuvassa muutoksessa tarjotin on jatkuvan muutoksen keskellä myös. Periaatteessa hedelmällinen ajankohta hankkeelle uudistuksen ohessa osoittautui kuitenkin haastavaksi ja samat haasteet nähtiin myös valtakunnallisesti. Myös alati kiristyneet säästöpaineeet sosiaali- ja terveydenhuollon alalla ovat vaikuttaneet moneen palvelujen piirissä.

Voidaan kuitenkin todeta, että Tupa-hanke on työllään edistänyt päihteitä käyttävien raskaana olevien ja vauvaperheiden palveluiden kokonaisuutta. Haavoittuvassa asemassa olevaa asiakasryhmää on pidetty esillä ja tuotu eri työryhmien tietoisuuteen. Ammattilaisten tiedon lisääntyessä perheitä voidaan tunnistaa paremmin ja saattaa tuen piiriin varhaisemmin. Yleisesti puhuttaessa häpeällisestä aiheesta, jota päihteiden käyttö raskausaikana ja vauvaperheessä mitä suurimmassa määrin on, voidaan stigmaa aiheen ympäriltä purkaa. Stigman purkamisen ja avoin puhe riippuvuuksista ovatkin yksi perusedellytys parempaan tunnistamiseen ja riippuvuusongelmista kärsivien hoidon piiriin hakeutumiseen. Päihdehoidon lisäksi huomiota tulee kiinnittää varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen ja kohtuvauvan näkyväksi tekemiseen. Vanhemmuutta tukemalla voidaan myös motivaatiota päihdetömyyteen tukea.

Työn tulee jatkua. Länsi-Suomen yhteistyöalueella, hyvinvointialueilla ja kansallisella tasolla on tärkeää kehittää tämän asiakasryhmän palvelukokonaisuutta kokonaisvaltaisesti. Työskentelyprosessien tulee olla näkyviä ja helposti saatavilla, jotta tuki ja palvelut tavoittavat kohderyhmän tehokkaasti. Kehittämistyö on ulotettava myös sivistystoimeen, nuorisotyöhön, rikosseuraamuslaitokseen ja muihin tahoihin, joissa kohdataan lapsia, nuoria ja

aikuisia. Yhä nuoremmat altistuvat päihteille jo sikiöaikana tai varhaislapsuudessa, mikä voi vaikuttaa heidän toimintakykyynsä ja tuen tarpeeseensa. Erityisesti ylisukupolvista päihdehaittojen kierrettä on torjuttava entistä vaikuttavammilla keinoilla.

Lähteet

Arponen, A. & Häkkinen, M. (toim.) 2021. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketju ja palvelukokonaisuus. THL työpaperi 23/2021. [Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketju ja palvelukokonaisuus](#)

Häkkinen, M. & Arponen, A. 2024. Päihteet ja raskaus: Kooste terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluista ja suosituksista. THL, työpaperi 65/2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-432-1>

Häkkinen, M., Romo, N. & Hoivassilta, E. 2024 Raskauden ehkäisystä on tehtävä päihteitä käyttäville nykyistä helpompaa. THL blogi. [Raskauden ehkäisystä on tehtävä päihteitä käyttäville nykyistä helpompaa - THL-blogi](#)

[Lähetekriteerit HAL-poliklinikoille \(huumeet, alkoholi, lääkkeet\) ohjaamiseksi – Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ehdotus](#)

Maksuttoman ehkäisyn kokeilu alle 25-vuotiaille koko Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle, 2022. [Maksuttoman ehkäisyn kokeilu alle 25-vuotiaille koko Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle | Varha](#)

Päiväperho, Pirkanmaan hyvinvointialue Pirha. [Perhetukikeskus Päiväperho, Tampere - pirha.fi](#)

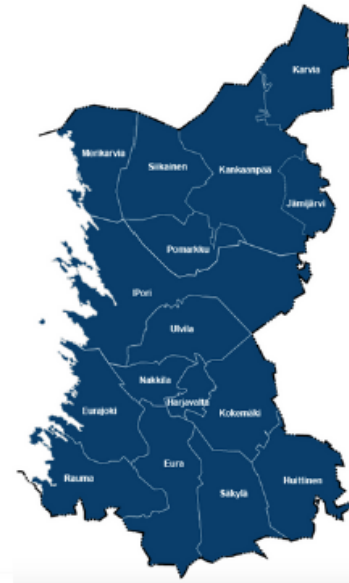
Päiväperho: Päihde- ja riippuvuusongelmista kärsivien raskaana olevien ja pikkulapsiperheiden maakunnallinen tuki ja palvelukokonaisuus. Innokylä 2021. [Päiväperho - Päihde- ja riippuvuusongelmista kärsivien raskaana olevien ja pikkulapsiperheiden maakunnallinen tuki ja palvelukokonaisuus | Innokylä](#)

Sataäidit-hanke, A-klinikka, 2023. [SataÄidit-hanke | A-klinikka.fi](#)

ÄITINÄ YHDESSÄ. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden monimuotoinen prosessiperusteinen tukitoiminta. Innokylä 2022. [ÄITINÄ YHDESSÄ. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden monimuotoinen prosessiperusteinen tukitoiminta | Innokylä](#)

Alueelliset työryhmät / Satakunta

Alue työryhmien tarkoituksena on katsoa kohderyhmän tilannetta juuri oman alueen erityispiirteiden kautta ja luoda toimiva palvelupolku hankkeen tuella. Ryhmän jäsenillä on myös erityisen tärkeä asema palvelupolun jalkauttamisessa ja juurruttamisessa alueille. Työryhmät ovat vapaamuotoisia, moniammatillisia ja yli organisaatio rajojen toimivia.



ALUEEN PALVELUPOLUN POHDINTAA;

Toivomme, että listaatte toimijoita alueeltanne, jotka tekevät töitä kohderyhmän asiakkaiden/asiakas perheiden kanssa.

Oheinen kuva antaa suuntaviivoja sille, kuinka monen toimijan kanssa pähteitä käyttävät äidin ja heidän perheensä voivat olla tekemisissä. Haastamme siis pohtimaan laajasti yhteistyötahoja, joita palvelutarjottimeen voitaisiin koota.

Toivomme näitä tietoja 15.2. mennessä



TYÖRYHMÄN SEURAAVA TAPAAMINEN

Tapaamme seuraavan kerran noin kuukauden kuluttua, laitamme kokouskutsun teille sähköpostitse. Jos kokousaika ei sovi, ilmoitathan siitä ja voimme katsoa kaikille sopivampaa ajankohtaa.

Jos et kuitenkaan pääse osallistumaan, voit toimittaa yhteistyötahojen tietoja meille sähköpostitse.

YHTEISTYÖTERVEISIN

Minna Helppi,
minna.helppi@tyks.fi

Pia Kajala,
pia.kajala@tyks.fi

TUPA h a n k e

TYKS + Naistenlinikka



Liite 2. ”Tupa kouluttaa” koulutukset

Tupa kouluttaa

7.2.2023 Raskaana olevat päihteitä käyttävät - puheeksi otto ja tunnistaminen - Jukka Oksanen, A-klinikka, kokemusasiantuntija Mari, Kris Satakunta

12.5.2023 Lapsuuden aikaiset haitalliset kokemukset (ACE) - Heidi Jussila, Profiam

1.6.2023 Nikotiinituotteet ja vieroitus raskausaikana - Saija Himanka, EHYT ry

8.9.2023 FASD-päivän kokoulutusaamu - Margareeta Häkkinen, THL, kokemuspuheenvuoro Lasumutsit

lokakuu 2023 Traumainformoitu työote - Satu Deraz, Merikratos

loka-marraskuu 2023 Systeminen työote - perheterapeutti Outi Abrahamsson

12.3.2024 Opioidikorvaushoito raskausaikana - Margareeta Häkkinen, THL

24.4.2024 Tupa- hankkeen loppuseminaari (ohjelma erikseen)

22.5.2024 PACE - lapsuuden ajan suojaavat tekijät - Saija Westerlund-Cook, Fölkhälsan

13.11.2024 Raskaana olevat päihteitä käyttävät perheet, puheeksi otto ja tunnistaminen - Jukka Koskelo, A-klinikkasäätio

18.11.2024 Raskaus ja päihteet, vaikutukset lapsen kehitykseen lapsuudesta nuoruuteen - Niina-Maria Nissinen

4.12.2024 Motivoiva haastattelu - Reima Saarinen



Tupa kouluttaa - Päihteet, raskaus ja vanhemmuus seminaari

09:00 – 09:15 Seminaarin avaus – Sosiaaliturvaministeri
Sanni Grahn-Laasonen

09:15 – 10:15 Stigma, kohtaaminen ja puheeksioton
kehittäminen – Teija Strand, kehittämispäällikkö THL

10:15 – 11:30 Päihderiippuvuus ja vanhemmuuden haasteet
– Jasu Meri, päihdelääkäri Addiktum Oy

11:30 – 12:30 Lounastauko, omakustanteinen

12:30 – 14:00 Isä ja päihderiippuvuus –
kokemusasiantuntija Eero Kyhä

14:00 – 14:30 Kahvitauko

14:30 – 15:50 Esittelyitä alueelta:

Tuki-poli raskaana olevan tukena TYKS Naistenklinikka –
Terhi Sydänoja, naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri

Soihtu asiakasohjaus ja ennakollinen lastensuojeluilmoitus –
Varsinais-Suomen hyvinvointialue Varha

Vauvaperheen päihdeongelman tunnistaminen ja tilanteen
kartoitus – sosiaalipediatrian vastaanotto TYKS lasten ja
nuorten klinikka

Etsivä matalankynnyksen työ – Tuuli Neittamo, Turun Ensi
ja turvakodit, avopalveluyksikkö Olivia

15:50 – 16:00 Päivän päätös – Anne Arponen,
projektipäällikkö THL

**Tervetuloa Tupa-hankkeen
järjestämään seminaariin Päihteet,
raskaus ja vanhemmuus keskiviikkona
24.4.2024 9:00–16:00**

Seminaari järjestetään
hybriditilaisuutena, paikan päällä
tilaisuutta voi seurata Tyksin T-sairaalan
Lahesmaa-salissa (Hämeentie 11).

**Ilmoittaudu viimeistään 16.4.2024
mennessä alla olevasta linkistä.**

Ilmoittautuminen

Koulutus on osallistujille maksuton.

TUPA – TUKEA TARVITSEVIEN PERHEIDEN PALVELUT HANKE

Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja
vauvaperheiden palvelukokonaisuuksien ja -polkujen
kehittämishanke Länsi-Suomen yhteistyöalueella ja
Ahvenanmaalla

Lisätietoa koulutuksesta ja hankkeesta:

minna.helppi@varha.fi
pia.kajala@varha.fi

TUPA
hanke

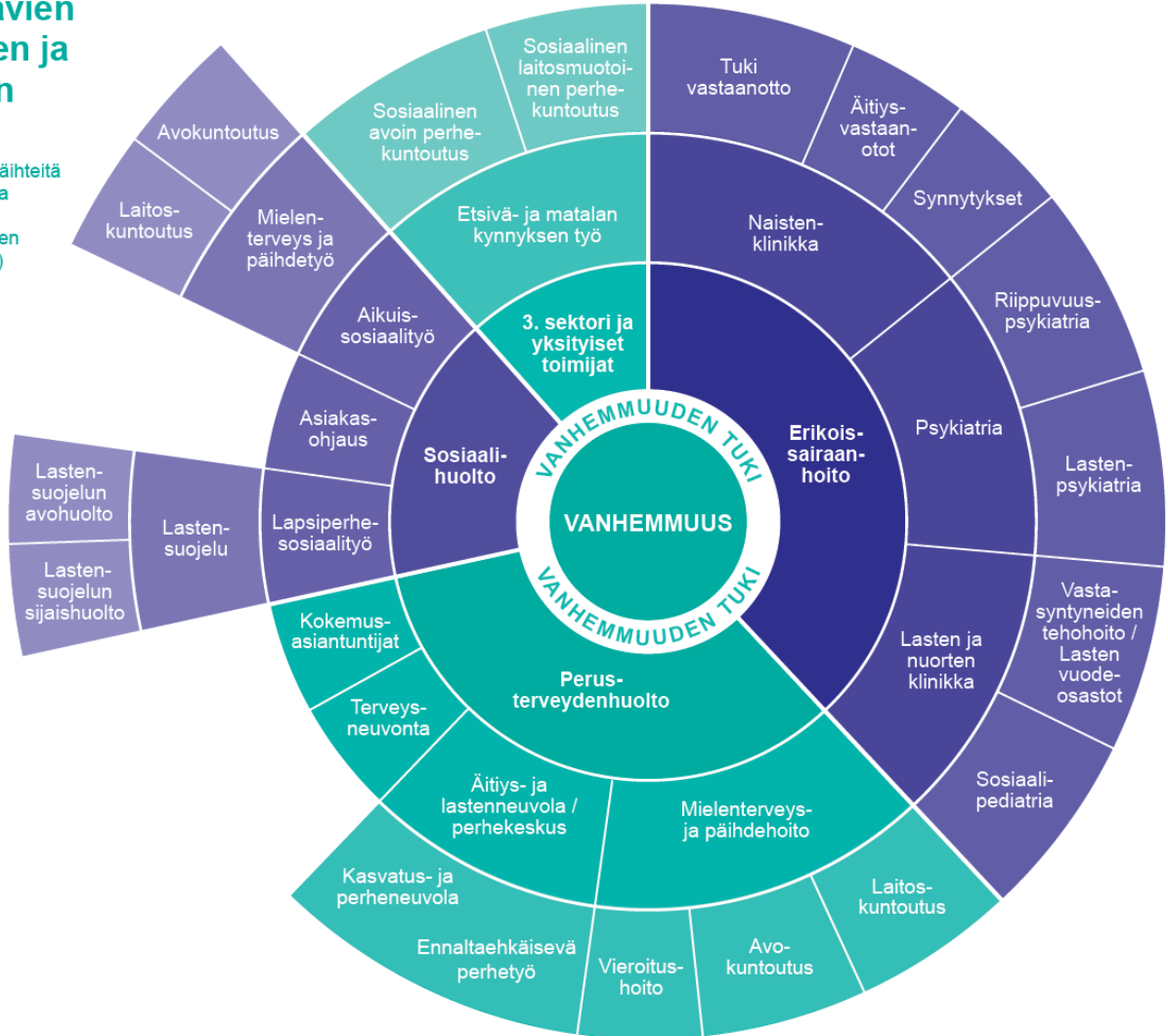
TYKS  Naistenklinikka



Liite 3. Palvelutarjotin

Päihteitä käyttävien raskaana olevien ja vauvaperheiden palvelutarjotin

Kehitetty Tupa-hankeessa - päihteitä käyttävien raskaana olevien ja vauvaperheiden palveluiden kehittämishanke Länsi-Suomen yhteistyöalueella (2022-2024)



Liite 4. Palvelukokonaisuus

Kehitetty Tupa-hankeessa - päihteitä käyttävien raskaana olevien ja vauvaperheiden palveluiden kehittämishanke Länsi-Suomen yhteistyöalueella (2022-2024)

PÄIHTEITÄ KÄYTTÄVÄ RASKAANA OLEVA

Asiakkaan palvelukokonaisuus



NEUVOLA	ERIKOISSAIRAANHOITO	MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT	SOSIAALIPALVELUT	YKSITYISET PALVELUNTUOTTAJAT JA 3. SEKTORI
---------	---------------------	----------------------------------	------------------	--

Päihteiden systemaattinen puheeksi otto, ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen tekeminen ja yhteys sosiaalihuoltoon

- Päihteiden käytön puheeksi otto ja tunnistaminen
- Hoidontarpeenarvio, tarvittaessa lähete Tuki-poliklinikalle tai ensikäynti miepä-palveluihin
- Normaali raskauden-seuranta
- Osallistuminen verkostotyöskentelyyn mahdollisuuksien mukaan

- Varhaisen vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden tuki
- Tarvittaessa ohjaaminen erikoissairaanhoidon psykiatria, päihde- ja riippuvuus-palveluihin
- Raskauden seuranta, synnytyksen suunnittelu
- Verkostotyöskentely
- Syntymän jälkeiset toimet (vastasyntyneiden teho-osasto, sosiaalipediatria)

- Perustason päihde- ja mielenterveyspalvelut
- Sopivan päihde- ja mielenterveyshoidon toteuttaminen molemmille vanhemmille
- Erikoissairaanhoidon tukevaa

- Palvelutarpeen arvio ja perheen tarvitsemien tukitoimien kartoitus
- Verkoston kokoaminen ja koolle kutsuminen
- Lastensuojelun mukaan otto raskauden loppuvaiheessa

- Matalan kynnyksen palvelut
- Etsivä työ
- Vertais- ja kokemusasiantuntijuus
- Sosiaalinen avo- ja laitoskuntoutus

Perheen päihteettömyyden tukeminen läpi raskauden, vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tuki. Varmistetaan tiivis moniammatillinen työskentely ja yhteydenpito.

Monialaisen verkoston muodostavat perheen asioista vastaavat ammattilaiset (neuvolan terveydenhoitaja, Tuki-poliklinikan edustajat, asiakkaan mahdolliset olemassa olevat työntekijät, halutessa kokemusasiantuntija ja muut perheen kanssa työskentelevät tarpeelliset toimijat) yhdessä perheen kanssa.

Tuki-polilla on vahva verkosto-osaaminen eri kuntiin ja palveluntuottajiin, jolla asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen arviointi turvataan. Tiedonkulkua neuvolaan on taattava, jolloin oleelliset tiedot seuraavat myös perusterveydenhuoltoon ja lapsen syntymän jälkeiseen aikaan. Verkostotapaamisen sisältö kirjataan ja kirjauksesta käy ilmi jokaisen ammattilaisen vastuu ja tehtävät. Asiakkaalle kerrotaan, mitä seuraavaksi tapahtuu ja keneen voi olla yhteydessä.

Liite 5. Tyks Tuki-polin kehittämistoimet Tupa-hankkeen aikana

Tupa-hankkeen rahoitusta on käytetty Varha-tukipolin palveluiden kehittämiseen. Hankkeen tarkoituksen mukaisesti on palveluita pyritty sujuvoittamaan ja jo alkuraskaudesta lähtien koko tuleva palveluiden tarpeen jatkumo huomioiden.

Seuraavat toimenpiteet on siirretty Varhan tukipoliklinikan käytäntöihin alkaen syksystä 2023:

1. Moniammatillinen läheteiden käsittely viikoittain. Läsnä tukipoliklinikan kättilö(t), klinikan sosiaalityöntekijä ja tukipolin vastuulääkäri
 - Arvioidaan tarpeita, sekä aikataulua, yhteistyötahot ajoissa mukaan
2. Omakättilö-tavoite. Poliklinikalla toimii neljä kättilöä, jotka jakavat aikaresurssia. Pyritään siihen, että alkukartoituksesta lähtien sama kättilö hoitaa potilasta
 - Hoidonjatkuvuus parantunee, potilaalle tuttu työntekijä helpottaa asiointia
3. Vakituiset lääkärikontrollit torstai-iltapäivisin. Mahdollistaa paremman suunnittelun ja esimerkiksi pienten lasten yleissairaalapsykiatrian työntekijät pääsevät osallistumaan varhaisen vuorovaikutuksen ultraäänikäynneille
 - Toteutunut hyvin ja koettu hoidollisesti hyödylliseksi
 - Hoidonjatkuvuus myös lääkäriresurssin osalta on parantunut
 - Tupa-hanke on mahdollistanut pidemmät poliklinikka-ajat ultraäänikäynneille, jolloin voidaan obstetristen asioiden lisäksi hyödyntää ultraäänikuvaa varhaisen vuorovaikutuksen ja päiheteetömänä pysymisen tukena
4. Tukipoliniklinikan kautta voidaan toteuttaa puolisoiden seuloja, sekä järjestää puolisoille päihdekontakti, mikäli sellaista ei ole. Pyritään hoitamaan koko perhettä. Ei lähetettä puolisoista naistentaudeille, mutta ohjaus osallistua kartoituskäyntiin
5. Tukipoliklinikan työntekijät ovat saaneet hankkeen tuella vierailun Tampereen Päiväperhoon ja vierailukäynnin HUS Etupolille
6. Hankkeen tuella on myös saatu tukipoliklinikalle raskautta konkretisoivaa välineistöä (Sonicaid) sekä luonnollisen kokoiset sikiömallit Päiväperho-käynnin inspiroimana.
7. Tupa-hankkeen tuella järjestettiin myös pilottiluonteinen pienryhmäsynnytysovalmennus hankkeen kohderyhmänä oleville odottajille. Koettiin hyvänä, osallistujat olivat aktiivisia ja uskalsivat hyvin lähteä keskusteluun ja esittää kysymyksiä.