Loppuraportti

Toimenpidekokonaisuus 4
Toimenpide 4

Pilotoidaan alle 25-vuotiaiden maksuton ehkäisy hyvinvointialueella sekä toteutetaan seksuaaliterveyskampanja, joka sisältää seksitautien torjunnan sosiaalisen markkinoinnin kokeilun.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hanke

30.1.2024

Päijät-Hämeen hyvinvointialue

TIIVISTELMÄ

Maksuttoman ehkäisyn kokeilu käynnistyi 6.6.2022 ja vuoden 2023 loppuun mennessä maksuttoman ehkäisyn oli saanut 4558 nuorta. Kontakteja ehkäisyneuvontaan oli keskimäärin kaksi asiakasta kohden ja asiakkaiden ikä oli keskimäärin 18,8 vuotta. Asiakaskontakteja kirjattiin yhteensä 9517. Pitkäaikaisia ehkäisimiä asetettiin kokeilun aikana yhteensä 498, joista suurin osa asiakkaille, joilla oli edeltävästi käytössään jokin lyhytaikainen raskaudenehkäisymenetelmä. Kokeilun aikana jaettaviin ehkäisyvalmisteisiin oli varattu 300 000 € vuodelle 2022 ja 300 000 € vuodelle 2023. Ehkäisyvalmisteiden toteutuneet kustannukset olivat tätä pienemmät, yhteensä noin 361 000 € ja keskimäärin kuukaudessa 19 000 €. Nuorille jaettavien kondomien pakkauksiin painatettiin maksuttoman ehkäisyn kuvituskuvat sekä QR-koodi, joka vie hyvinvointialueen seksuaaliterveyden verkkosivulle lisätiedon äärelle. Näistä saatiin positiivista palautetta sekä nuorilta että ammattilaisilta.

Maksuttomalle ehkäisylle luotiin hyvinvointialueelle yhtenäiset prosessit ja kirjaamis- ja tilastointikäytänteet. Tilastojen seurantaa varten toteutettiin yhteistyössä tietojohtamisen tiimin kanssa Kontaktien sisältömerkinnät -Power BI -raportti, jota voi hyödyntää kaikissa TerveysLifecareen sisältömerkintöinä tilastoitavien tietojen seurannassa. Raskaudenehkäisyn prosessit ja raskaudenkeskeytysprosessi saatiin hankeaikana jalkautettua toimintaan. Seksitautien testaus ja hoito -prosessin jalkautus jäi kesken.

Sähköinen ajanvaraus otettiin käyttöön maksuttoman ehkäisyn käynneille kaikissa ehkäisyneuvoloiden ja opiskeluterveydenhuollon toimipisteissä. Aikoja varattiin sähköisesti 6/2022–12/2023 välisenä aikana 2071 kertaa, mikä on noin 23 % niistä käynneistä, joille sähköinen ajanvaraus oli mahdollinen. Opiskeluterveydenhuollon Lahden sote-keskuksen toimipisteessä otettiin käyttöön ajanvaraukseton walk in -palvelu ehkäisyvalmisteiden jakelua varten ja palvelun jonon hallintaan mobiili-ilmoittautumisjärjestelmä. Ajanvarauksettomilla jakelukäynneillä asioitiin 6/2022–12/2023 välisenä aikana 843 kertaa. Keskimääräinen kuukausittainen kävijämäärä oli 47 asiakasta, odotusaika alle neljä minuuttia ja palveluaika hieman alle kymmenen minuuttia. Digikehityksessä ei päästy Päijät-Sote-sovelluksen ominaisuuksien viivästymisen myötä niin pitkälle kuin oli tavoitteena, mutta digipalvelujen kehittäminen jatkuu osana palvelutuotannon kehitystä.

Vastaanottoaikojen saatavuustietoja pyrittiin keräämään toimipistekohtaisesti. Terveydenhoitajien osalta pääsääntöisesti päästiin raskauden ehkäisyn Käypä hoito -suosituksen mukaiseen tavoitteeseen eli nuorelle pystyttiin tarjoamaan vastaanottoaika viikon sisälle yhteydenotosta. Lääkäreiden seuraavan vapaan ajan saatavuus vaihteli muutamasta päivästä tilanteeseen, jossa vapaita aikoja ei ollut tarjolla lainkaan.

Maksuttoman ehkäisyn kokeilussa oli mukana kehittäjäasiakas 1,5 vuoden ajan. Hän oli vahvasti mukana muun muassa nuorten osallisuuskokonaisuuden ja viestinnän suunnittelussa ja toteutuksessa. Oppilaitosyhteistyönä toteutettiin sosiaalisen markkinoinnin kokeilu Suomen Diakoniaopiston Lahden kampuksen opiskelijateatteri Theatrum Olgan kanssa. Opiskelijoiden suunnittelemien ja toteuttamien valokuvien, videoiden ja trailereiden lisäksi jokainen mukana ollut valmistuva lastenohjaaja, lähihoitaja sekä nuoriso- ja yhteisöohjaaja tuntee teemaa, sen aihepiiriä, lainsäädäntöä ja verkostoa sekä osaa kentällä kohdata nuoren, joka tarvitsee apua, neuvoa ja tukea aiheesta.

Hyvinvointialueella ehkäisyneuvontatyötä tekeville perustettiin verkosto, joka on koettu tärkeäksi alueellisen yhteistoiminnan näkökulmasta. Myös hyvinvointialueen seksuaalineuvojille ja -terapeuteille perustettiin oma verkosto. Hyvinvointialueelle koulutettiin viisi uutta seksuaalineuvojaa, jotka tekivät harjoitteluvastaanottoja oman työnsä lomassa. Seksuaalineuvonnan kehitys jatkuu hankkeen jälkeen osana palvelutuotantoa.

Alle 25-vuotiaiden maksuton ehkäisy sai jatkoa hyvinvointialueella myös vuodelle 2024. Kokeilun myötä saatiin piirrettyä esiin aukko seksuaaliterveyspalvelujen vastuunkannossa hyvinvointialueella. Vuodelle 2024 tullaan rekrytoimaan seksuaaliterveyden edistämisen osa-alueelle 50-prosenttinen asiantuntijalääkäri ja 50-prosenttinen asiantuntijahoitaja.

Sisällys

1 Toimenpiteelle asetetut tavoitteet 4
2 Tulokset 5
2.1 Alle 25-vuotiaiden ehkäisyneuvonnan toimintamalli 5
2.2 Digitaaliset ratkaisut 6
2.3 Ehkäisyneuvonnan ammattilaisten verkosto 7
2.4 Seksuaalineuvojien ja -terapeuttien verkosto 7
2.5 Sosiaalisen markkinoinnin kokeilu, yhteistyö Theatrum Olgan kanssa 7
2.6 Kehittäjäasiakas nuorten äänenä 8
3 Tuotokset 11
3.1 IMS-prosessit ja Innokylän toimintamallikuvaukset 11
3.2 Asiakkaan palvelupolut 11
3.3 Ehkäisyneuvonnan käsikirja 12
3.4 Yhtenäiset kirjaus- ja tilastointikäytänteet sekä Power BI -raportti 12
3.5 Koulutukset 12
3.6 Verkkosivut 12
3.7 Kondomipakkaus ja kuvituskuvat 13
3.8 Työpajamateriaalit 14
4 Vaikutus 14
4.1 Vaikutus talouteen 14
4.2 Tiedolla johtamisen näkökulma 15
4.3 Esihenkilötyön tukeminen 15
4.4 Henkilöstökokemuksen vahvistaminen 16
4.5 Asiakasosallisuuden tukeminen 16
5 Miten muutos saatiin aikaiseksi 17
6 Vaikuttavuus 20
7 Arviointi 23
8 Jatko 25
9 Lähteet 26

1 Toimenpiteelle asetetut tavoitteet

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn kokeilu toteutettiin vuosina 2021–2023 niillä alueilla, joissa se ei vielä ollut käytössä tai toteutuksessa oli merkittäviä haasteita (STM 2021). Päijät-Hämeessä ei ollut aiemmin laajalti käytössä maksutonta raskauden ehkäisyä.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen toimenpidekokonaisuuden Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kehittäminen (TPK 4) yhtenä toimenpiteenä oli alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn pilotointi hyvinvointialueella (Päijät-Hämeen hyvinvointialue 2021).

Päijät-Hämeen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen hyötytavoitteet eli lopulliset päämäärät olivat

- palveluiden yhdenvertainen saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus
- painopisteen siirtäminen raskaista palveluista ennaltaehkäiseviin palveluihin
- palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantuminen
- palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden toteutuminen sekä
- kustannusten nousun hillintä (Päijät-Hämeen hyvinvointialue 2021).

Alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn kokeilussa pyrittiin vastaamaan kaikkiin näistä hyötytavoitteista.

Valtakunnallisesti alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn kokeilun tarkoituksena oli parantaa nuorten seksuaaliterveyttä, tasapuolistaa seksuaaliterveyspalveluiden saatavuutta sekä vähentää ei toivottuja raskauksia ja raskauden keskeytyksiä (THL 2021).

Tarkoituksen saavuttamiseksi kokeilun aikana oli tavoitteena järjestää kattavat ehkäisypalvelut, jotka sisältävät raskauden ja seksitautien ehkäisyn, seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävän neuvonnan ja seksuaalikasvatuksen. Kaikilla alle 25-vuotiailla sukupuolesta riippumatta tuli olla saatavilla kaikki ehkäisymenetelmät (kierukka, kapseli, pillerit, rengas, laastari, kondomi), joista terveydenhuollon ammattilaisen kanssa valitaan sopivin (THL 2021).

Eri henkilöstöryhmien osaaminen ehkäisymenetelmien valinnassa, yksilöllisessä riskien arvioinnissa ja kliinisessä toiminnassa oli tarkoitus varmistaa henkilöstön riittävällä koulutuksella. Tavoitteena oli myös kehittää palvelujen saavutettavuutta esimerkiksi digitalisaation, etävastaanottojen, palvelujen jalkautumisen ja henkilöstön välisen uuden työnjaon kokeiluin (THL 2021).

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella oli kokeilun aikana tarkoituksena luoda kokonaisvaltainen ja yhtenäinen raskauden ehkäisyn ja lisääntymisterveyden palvelumalli. Mallin tulisi pitää sisällään kaikki ehkäisyneuvonnan osa-alueet:

- raskauden ja seksitautien ehkäisy
- seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävä neuvonta ja
- seksuaalikasvatus.

Lisäksi kokeilussa oli tarkoituksena luoda Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle yhtenäinen raskaudenehkäisyasiakkaan palvelupolku sekä selvittää, miten nuorten oma ääni saadaan kuuluviin palvelupolun kehittämisessä (Malava ym. 2022).

Kokeilun aikana oli tavoitteena tarkastella ja tarpeen mukaan yhtenäistää raskaudenkeskeytysasiakkaiden palveluprosessia Päijät-Hämeen hyvinvointialueella. Tavoitteena oli, että raskaudenkeskeytysasiakkaan prosessi sisältää keskeytyksen jälkeisen raskaudenehkäisyn suunnittelun ja ehkäisyneuvonnan sekä saumattoman ohjauksen raskaudenehkäisypalveluihin (Malava ym. 2022).

Näiden toimien myötä tavoitteena oli vähentää ei-toivottujen raskauksien ja raskaudenkeskeytysten määrää sekä seksitautitartuntoja (Malava ym. 2022).

Kokeilussa oli tarkoituksena luoda Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle yhtenäinen raskaudenehkäisyn kirjaamis- ja tilastointikäytäntö, mikä mahdollistaisi palvelun käytön, vaikuttavuuden ja laadun seurannan hyvinvointialueella (Malava ym. 2022).

Osana projektia oli tarkoitus myös kartoittaa henkilöstön osaamista ja selvittää, millaista seksuaaliterveyteen liittyvää koulutusta henkilöstö tarvitsee. Tarkoituksena oli selvittää myös mahdollisuuksia hoitajien tekemille kierukan/kapselin asetuksille/poistoille. (Malava ym. 2022.)

2 Tulokset

2.1 Alle 25-vuotiaiden ehkäisyneuvonnan toimintamalli

Hankkeen tuloksena Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on käytössä yhtenäinen alle 25-vuotiaiden ehkäisyneuvonnan toimintamalli. Malli pitää sisällään raskauden ehkäisyn aloittamisen, valmisteen jakelun sekä seurannan ja yhtenäisen tilastointi- ja kirjaamiskäytännön. Lisäksi toimintamalliin sisältyy laajemmin ehkäisyneuvonta, seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävä neuvonta sekä seksitautien ehkäisy. Malli kuvattiin Innokylään. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen IMS-järjestelmään malli kuvattiin kolmeksi prosessiksi:

- Lyhytaikaisen ehkäisymenetelmän aloitus, vaihto ja seuranta
- Pitkäaikaisen ehkäisimen asetus
- Seuranta ehkäisyvalmistereseptin uusinta -lomakkeen perusteella

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella alle 25-vuotiaiden maksuttomiin ehkäisyvalmisteisiin kuuluvat ehkäisypillerit, -laastari ja -rengas, ehkäisykierukat ja -kapselit sekä kondomit ja suuseksisuojat. Ehkäisyvalmisteen valinta, aloitus ja jakelu tapahtuu terveydenhoitajan vastaanotolla koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä ehkäisyneuvolassa. Suuseksisuojia sekä kondomeja on vapaasti haettavissa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä ehkäisyneuvolan toimipisteistä ilman ajanvarausta ammattilaiselle.

Vastaanotolla tehtävään ehkäisyneuvontaan kuuluu ehkäisyvalmisteen valinnan lisäksi asiakkaan tilanteen mukaan seksuaalikasvatus ja hedelmällisyysneuvonta eli seksuaalisuudesta, seksistä, parisuhteista ja tunteista keskusteleminen sekä terveyteen, hyvinvointiin ja hedelmällisyyteen vaikuttavien tekijöiden kartoitus. Kondomien jakelun yhteydessä seksuaalikasvatus ja ehkäisyneuvonta toteutettiin painattamalla pakkaukseen QR-koodi, joka vie Päijät-Soten Seksuaaliterveys-verkkosivuille.

Ehkäisyneuvolan lääkärin vastaanotolle asiakas ohjataan tarvittaessa. Päijät-Hämeen toimintamallissa ehkäisyneuvolan lääkärin kuitenkin varmistaa jokaisen aloitetun ehkäisyvalmisteen soveltuvuuden tekemällä reseptin myös maksuttomista ehkäisyvalmisteista. Tämä lisää potilasturvallisuutta ja mahdollistaa asiakkaalle valmisteen noudon tarvittaessa apteekista omakustanteisesti, mikäli valmiste on kadonnut tai esimerkiksi jäänyt kotiin matkan ajaksi.

Maksuttoman ehkäisyn kokeilussa 4558 nuorta sai maksuttoman ehkäisyn ajalla 6/2022–12/2023. Kontakteja ehkäisyneuvontaan oli keskimäärin kaksi asiakasta kohden ja asiakkaiden ikä oli keskimäärin 18,8 vuotta. Asiakaskontakteja oli yhteensä 9517 (Taulukko 1). Taulukon tulkinnassa on huomioitava, että yhdelle kontaktille on voitu kirjata useampi sisältömerkintä. Siksi Kontaktit yhteensä -luku on pienempi kuin kirjattujen sisältömerkintöjen summa. (Päijät-Hämeen hyvinvointialue.)

Taulukko 1. Maksuttoman ehkäisyn kontaktimäärät kesäkuu 2022 – joulukuu 2023.

Kontaktin tarkoitus (kirjatut sisältömerkinnät)	**Kesäkuu 2022–joulukuu 2023, luku-määrä**	**% kaikista kontakteista**
Ehkäisyn aloitus	2670	28,1
Ehkäisyn seuranta	3281	34,5
Ehkäisyn jakelukäynti	3239	34,0
Maksuton vaihto pitkäaikaiseen	330	3,5
Kontaktit yhteensä	**9517**	

Pitkäaikaisia ehkäisimiä asetettiin kokeilun aikana yhteensä 498 (Taulukko 2). Ammattilaisia pyrittiin kannustamaan siihen, että nuorille tarjottaisiin aktiivisesti pitkäaikaisia ehkäisimiä. Vuoden 2022 aikana pitkäaikaisia ehkäisimiä asetettiin keskimäärin 30 kuukaudessa ja vuonna 2023 keskimäärin 24 kuukaudessa. Suurin osa pitkäaikaisista ehkäisimistä (330 kpl) asetettiin asiakkaille, joilla oli edeltävästi ollut käytössä jokin lyhytaikainen ehkäisymenetelmä. Pitkäaikaisten ehkäisimien osuus uusista ehkäisyn aloituksista jäi pieneksi 6,3 prosenttiin: 168 pitkäaikaisen ehkäisimen asetusta, kun ehkäisyn aloituksia tilastoitui 2670.

Taulukko 2. Pitkäaikaisten ehkäisinten asetusten määrät maksuttoman ehkäisyn kokeilussa.

	Kesä–joulukuu 2022	Vuosi 2023	**Yhteensä**
Ehkäisykapselit	92	136	**228**
Ehkäisykierukat	115	155	**270**
Yhteensä	**207**	**291**	**498**

2.2 Digitaaliset ratkaisut

Maksuttoman ehkäisyn kokeilun tuloksena sähköinen ajanvaraus laajentui kaikkiin ehkäisyneuvoloiden ja opiskeluterveydenhuollon toimipisteisiin. Maksuttoman ehkäisyn käynneille aikoja varattiin sähköisesti 6/2022–12/2023 välisenä aikana 2071 kertaa, mikä on noin 23 % niistä käynneistä, joille sähköinen ajanvaraus oli mahdollinen. Opiskeluterveydenhuollon Lahden sote-keskuksen toimipisteessä otettiin käyttöön ajanvaraukseton walk in -palvelu ehkäisyvalmisteiden jakelua varten ja palvelun jonon hallintaan mobiili-ilmoittautumisjärjestelmä. Walk in -jakelussa kävijöitä oli yhteensä 843. Keskimääräinen kuukausittainen kävijämäärä oli 47 asiakasta ja vaihteluväli 22–74 asiakasta. Odotusaika oli keskimäärin alle neljä minuuttia ja palveluun käytetty aika hieman alle 10 minuuttia.

Seksuaalineuvojan puhelinaikojen sähköistä ajanvarausta pilotoitiin alkuvuonna 2023 Asikkalan, Hollolan, Orimattilan ja Padasjoen alueilla. Sähköisen ajanvarauksen kautta ajan varanneet asiakkaat kertoivat sähköisen ajanvarauksen madaltaneen kynnystä ottaa yhteyttä seksuaalisuuteen liittyvien haasteiden vuoksi. Asiakkaat olivat kokeneet sähköisen ajan varaamisen helpoksi.

Seksuaalineuvonnan anonyymia nuorille suunnattua chattia pilotoitiin huhti–kesäkuussa 2023 Onks tää normaalia? -chatin alustalla. Chat oli auki kymmenenä maanantaina klo 14–16. Chatkeskusteluja käytiin 43 ja keskustelut kestivät 5–40 minuuttia. Keskusteluissa pohdittiin muun muassa sukupuolen moninaisuutta, murrosiän muutoksia ja ihmissuhteita. Keskustelun aloittaneista 22 oli tutustumassa palveluun, 13

tuli autetuksi chatkeskustelun avulla, neljää autettiin chatissa ja ohjattiin lisäksi palveluun ja yhtä ei pystytty auttamaan chatissa, vaan hänet ohjattiin suoraan palveluun. Viisi keskusteluista oli kirjattu määrittelemättömiksi. Seksuaalineuvonnan chatin jatkosta hyvinvointialueen omana toimintana käytiin keskusteluja, mutta pilotin päätyttyä chat ei jatkunut.

Sähköinen ehkäisyneuvola -projekti käynnistettiin hankeajan lopussa marraskuussa 2023, mutta siinä ei hankeaikana ehditty saavuttaa tuloksia.

2.3 Ehkäisyneuvonnan ammattilaisten verkosto

Henkilöstön edustajista kootusta maksuttoman ehkäisyn kehittämisryhmästä muodostui hankkeen aikana Ehkäisyneuvonnan ammattilaisten verkosto, johon kutsuttiin mukaan kaikki Päijät-Hämeen hyvinvointialueella ehkäisyneuvontaa tekevät ammattilaiset niin oman tuotannon yksiköistä kuin Harjun terveyden, YTHS:n ja Terveystalon toimipisteistä. Verkostoon on liittynyt yli 120 ehkäisyneuvonnan ammattilaista.

Ehkäisyneuvonnan ammattilaisten verkoston tarkoituksena on ammattilaisten osaamisen ja yhtenäisten toimintamallien implementoinnin vahvistaminen. Ehkäisyneuvonnan ammattilaisten verkoston toimintamalli kuvattiin Innokylään.

Verkosto kokoontui alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn kokeilun alussa tiiviisti noin kahden viikon välein, mutta toiminnan vakiinnuttua kokoukset järjestettiin kerran kuukaudessa. Verkosto toimii omassa Teams-tiimissä, jossa verkoston jäsenillä on mahdollisuus keskustella keskenään myös viestein. Lisäksi Teamsissa on jaettu kootusti tietoa maksuttoman ehkäisyn kokeiluun liittyen sekä muuta ajankohtaista seksuaali- ja lisääntymisterveyteen sekä raskauden ja seksitautien ehkäisyyn liittyvää tietoa. Teams- kanavan tiedostoihin on tallennettu monipuolisesti materiaalia verkoston jäsenten hyödynnettäväksi.

Ehkäisyneuvonnan ammattilaisten verkosto on uusi ja ainoa foorumi, joka kokoaa yhteen koko hyvinvointialueella työskentelevät ammattilaiset eri palveluntuottajilta. Verkoston toimintaa on pyritty kehittämään jatkuvan kehittämisen periaatteella kysymällä kerran vuodessa verkoston jäseniltä palautetta verkoston toiminnasta. Verkostossa on järjestetty koulutuksia ehkäisyneuvontatyötä tekeville ja koulutustarvetta on selvitetty koulutustarvekyselyllä.

2.4 Seksuaalineuvojien ja -terapeuttien verkosto

Syksyllä 2023 perustettiin hyvinvointialueelle ensimmäinen seksuaalineuvojien ja -terapeuttien verkosto, joka kokoaa yhteen seksuaalineuvojat ja -terapeutit eri toimialoilta palveluntuottajasta riippumatta. Verkoston toimintamalli kuvattiin Innokylään. Verkosto on kokoontunut raportin kirjoittamiseen mennessä kerran hybriditapaamisena ja tavoitteena on kokoontua jatkossa kahdesti vuodessa.

Alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn kokeilun aikana koulutettiin Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle viisi uutta seksuaalineuvojaa, jotka tekivät harjoitteluvastaanottoja oman työnsä lomassa. Seksuaalineuvonnan palvelukuvausta ja verkkosivuja valmisteltiin osana hankekehittämistä. Koulutettujen seksuaalineuvojien palkkausratkaisut ovat edelleen kesken hankkeen päättymisen aikana, joten seksuaalineuvonnan kehitys jatkuu myös hankkeen jälkeen osana Päijät-Hämeen hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa.

2.5 Sosiaalisen markkinoinnin kokeilu, yhteistyö Theatrum Olgan kanssa

Sosiaalisella markkinoinnilla ei pyritä pelkästään lisäämään kohderyhmän tietoisuutta, vaan saamaan aikaan muutos ihmisten käyttäytymisessä. Käyttäytymisen muutoksen tulee hyödyttää sekä yksilöä että yhteiskuntaa. (THL 2012.) Sosiaalisen markkinoinnin kokeilun teemoina olivat muun muassa seksuaalisuus, seksuaaliterveys, maksuton ehkäisy ja seksitautien ehkäisy. Sosiaalisen markkinoinnin kokeilu toteutettiin yhteistyössä Suomen Diakoniaopiston Lahden kampuksen opiskelijateatteri Theatrum Olgan kanssa. Seuraavan raportin osan on kirjoittanut Theatrum Olgan lehtori Lasse Kantola:

Theatrum Olga oli mukana maksuttoman ehkäisyn sosiaalisen markkinoinnin kampanjassa. Olemme iloisia ja tyytyväisiä siitä, että meitä pyydettiin mukaan tähän kokonaisuuteen. Kiitos luottamuksesta. Tämä oli ja on hieno juttu. Itse asiassa kamppis jatkaa ja jatkuu vieläkin. Jokainen Suomen Diakoniaopiston opiskelija, joka on osallisena Opiskelijateatteri Theatrum Olgan toiminnassa, saa infoa, tietoa ja taitoa aiheesta.

Tavoitteena oli ja on, että oppilaiden suunnittelemien ja toteuttamien valokuvien, videoiden ja trailereiden lisäksi jokainen lastenohjaaja, lähihoitaja sekä nuoriso- ja yhteisöohjaaja tuntee teemaa, sen aihepiiriä, lainsäädäntöä ja verkostoa sekä osaa kentällä kohdata nuoren, joka tarvitsee apua, neuvoa ja tukea aiheesta.

Aiheen ympäriltä haluttiin karistella häpeää, väärin ymmärryksiä, puhumattomuutta ja tirskuntaa. Oikeastaan sellaista ei ollutkaan. Koin ohjaajana, että nämä nuoret ihmiset ovat monessa enemmän jalat maassa kuin edustamani sukupolvi. Nämä istuvat jo bussissa tietoisina mihin mennä, kun me vasta yritämme nostaa kättä ja busa kiitää jo ohi.

Työssäoppimisten yhteydessä opiskelijat jalkautuvat muun muassa kouluihin, nuorisotaloille ja avoimeen nuorisotyöhön. Tälle kohderyhmälle halusimme luoda kuvakieltä, videomateriaalia ja valokuvia. Apuna oli videokuvaaja Veijo Ruotanen, joka myös leikkasi videot nuorten toiveiden mukaisesti.

Nuoret olivat ylpeitä materiaalista. Se on katu-uskottavaa ja värikästä nuorten kieltä. Mainoksista tuli paljon hyvää palautetta aina Englantia ja Uutta-Seelantia myöten. Myös Olgassa uivat uv-siittiöt ovat herättäneet huomiota, kuvausten jälkeen niitä sijoiteltiin yllättäviin paikkoihin ja konteksteihin.

Olgan ”tuhmassa vessassa” on saamiamme kondomeja ja suuseksisuojia. Nostamme teeman esille, kun meillä vierailee 8.–9.-luokkalaisia. Kannustamme keskusteluun, avaamme teemaa. Järvenpään 8. luokka sekosi spärdäreistä täysin ja kahmi niitä innosta ääntelehtien mukaansa.

Kamppiksen aikana nousi esille hyviä keskusteluja. Oppilaiden kokemuksia ehkäisyneuvonnasta, oikeudesta omaan kehoon, säännöt ja sopimukset parisuhteessa tai sen aloitusvaiheessa, sukupolvien väliset ajattelun erot, susipareista on vaellettu pitkä matka muunsukupuolisuuteen, avoimiin suhteisiin ja demiseksuaalisuuteen.

Saimme myös taloudellista tukea, jonka turvin meillä oli mahdollista hankkia maaleja, rautalankaa, paperia, liimaa, kankaita ja materiaalia. Oli tärkeää ja merkityksellistä, että työvälineitä tuli jokaisen olgalaisen käyttöön. Näiden turvin rakensimme tarpeistoa ja asuja videoihin.

Minä kiitän ja Olga ottaa suurella ilolla tulevaisuudessakin tärkeitä yhteiskunnallisia haasteita työn alle, rohjetkaa kysyä.

Kiittäen,

Lasse Kantola, lehtori
Suomen Diakoniaopisto, Lahden kampus, Opiskelijateatteri Theatrum Olga

2.6 Kehittäjäasiakas nuorten äänenä

Kehittäjäasiakas osallistui alle 25-vuotaiden maksuttoman ehkäisyn kokeilun prosessien kehittämiseen ja asiakaspolkujen luomiseen. Kehittäjäasiakas on tuonut ainutlaatuisen näkökulman kehittämiseen ja

täydentänyt ammattilaisten työtä ja ymmärrystä kehitettävistä palveluista. Seuraavan raportin osan on kirjoittanut kehittäjäasiakas Jayla Tammiharju.

Kehittäjäasiakkaan arvonluonti palvelulle alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn kokeilussa

Kehittäjäasiakas asiakkaiden edunvalvojana

Jokaista palvelua järjestetään ja toteutetaan tietenkin sen vuoksi, että ihminen saa tarvitsemaansa palvelua. Raskauden ehkäisyn palveluissa erityispiirteenä on olennaisesti se, että seksuaaliterveys on usein ensimmäisiä terveyden osa-alueita, josta nuori vastaa itsenäisesti. Tämän vuoksi tiedon oikeellisuuden, yksinkertaisuuden ja yhdenmukaisuuden varmistaminen on erityisen tärkeää. Kehittäjäasiakas pystyy olemaan mukana varmistamassa sitä, että tiedon a) löytää, b) ymmärtää ja c) sen mukaan osaa toimia. On painotettava, että nuoren löytäessä tiedon helposti voidaan ennaltaehkäistä sitä, että nuori lykkää ehkäisyn aloittamista tilanteessa, jossa hän kuitenkin kokee sen käytön tarpeelliseksi.

Kehittäjäasiakas markkinoijana

Kehittäjäasiakas oli aktiivisesti mukana maksutonta ehkäisyä koskevassa markkinoinnin suunnittelussa. Lisäksi kehittäjäasiakkaan tehtäviin on kuulunut verkkosivujen päivittäminen yhdessä ammattilaisten kanssa, kehittämismateriaalien luominen, osallistamissuunnitelmien laadinta ja toteutus sekä tiedonkeruu. Kehittäjäasiakkaan näkemyksiä on kuultu laajasti ja lisäksi eri ammattilaiset, kuten seksuaalineuvoja ja lääkäri, jotka ovat ammattilaisprofiililla sosiaalisessa mediassa, ovat kysyneet aktiivisesti erialisia ehdotuksia materiaalista, jota he voisivat tuottaa nuorille.

Kehittäjäasiakas osallistajana

Kehittäjäasiakas toimi fasilitoivassa roolissa esimerkiksi työpajojen suunnittelussa sekä kohderyhmien määrittämisessä. Kehittäjäasiakas voikin hänelle se sallittaessa toteuttaa osallisuuden ketjua, jossa kehittäjäasiakas pääsee määrittämään erilaisia asiakasryhmiä tai yhteisöjä, joiden kuuleminen toteuttaisi laajempaa lisäarvoa palvelulle. Tässä hankkeessa kuultiin seksuaaliterveyspalveluiden kehittämisen yhteydessä monia eri nuorten kohderyhmiä. Nämä osallistujaryhmät olivat itse usein kovin innoissaan osallistumismahdollisuudestaan ja kannustivat konseptin eteenpäinviemistä yhä useammille yhteisöille.

Kehittäjäasiakas myyttejä murtamassa

Koska virheellistä tietoa ehkäisypalveluista ja erityisesti ehkäisyvälineistä on paljon liikkeellä, myytinmurtaminen on yksi monista terveydenhuollon ammattilaisten tehtävistä. Hankkeessa on painotettu sitä, kuinka nuoria kannustettaisiin siirtymään lyhytkestoisista ehkäisymuodoista pitkiin ehkäisymuotoihin, kuten kapseliin ja kierukkaan. Valitettavasti juuri näihin ehkäisymuotoihin liittyy paljon myyttejä murrettavaksi. Yksi kehittäjäasiakkaan tehtävistä oli tuoda erilaisia myyttejä ammattilaisille tietoon, jotta he pystyisivät omassa toiminnassa ottamaan ne huomioon ja ehkäisemään niiden aiheuttamia haittoja nuorten suhtautumisessa ehkäisyn käyttöön. Myös kehittäjäasiakas sai tätä kautta paikkansa pitävää tietoa, jota voi viedä toisille nuorille eteenpäin.

Kehittäjäasiakas asiakasymmärryksen lisääjänä

Hankkeen vastuulääkärin Anniina Malavan asiakasymmärrys erilaisista nuoren seksuaaliterveyttä koskevista mahdollisista asioista oli kehittäjäasiakkaan näkökulmasta korkea. Esimerkiksi erilaiset suhdemuodot, jotka poikkeavat monogamisesta parisuhteesta, olivat Anniinalle tuttuja. Tämän hän ilmaisi sosiaalisessa mediassa kertomalla ehkäisystä tilanteissa, joissa

usea ihminen osallistuu yhdessä seksuaaliseen tekoon. Lisäksi Anniina peräänkuulutti eri seksuaalisten suuntautumisen omaavien nuorten mahdollisia erityistarpeita seksuaaliterveyspalveluissa. Tämä näkyi esimerkiksi ohjeistuksissa suuseksisuojien käytössä ja muiden ei-välittömästi raskauden ehkäisyyn liittyvien asioiden yhteydessä. Kuitenkin tilanteissa, joissa ammattilaisen oma asiakasymmärrys erilaisien syiden takia olisi tunnistettavasti heikompi esimerkiksi sen vuoksi, että omasta koulutuksen suorittamisesta on jo aikaa tai ettei mahdollisiin lisäkoulutuksiin ole ollut mahdollista osallistua, on kehittäjäasiakkaan mukaan ottaminen hyvä tapa lisätä asiakasymmärrystä. Asiakasymmärrys tarkoittaa tässä kontekstissa sitä, että ammattilainen hahmottaa, minkälaisia erilaisia tekijöitä asiakkaan tarpeisiin voi liittyä.

Kehittäjäasiakas asiakkaana

Tässä tapauksessa kehittäjäasiakkaana oli nuori kohderyhmään kuuluva nainen. Siitä huolimatta, että kehittäjäasiakas oli kohderyhmää, ei kehittäjäasiakkaan tehtävä ollut tuoda omia kokemuksiaan esille, vaan luoda ja syventää ymmärrystä sellaisista aiheista ja ilmiöistä, jotka koskettavat nuoria ehkäisyä käyttäviä ihmisiä. Kehittäjäasiakkaan ei siis suinkaan itse tarvitse olla asiakas, vaan pikemmin aiheesta kiinnostunut ja tavoitteellinen hyvän kokonaisymmärryksen omaava ihminen, joka on valmis edistämään ammattilaisten ammattitaitoa raskauden ehkäisyyn liittyvistä asioista.

Tulevaisuudessa kehittäjäasiakkaaksi mies?

Vastuu raskauden ehkäisyn käytöstä on kovin sukupuolittunutta, mikä tarkoittaa sitä, että kohdullinen lähtökohtaisesti huolehtii ehkäisystä. Vakiintuneissa parisuhteissa ehkäisystä tulevat kustannukset voidaan jakaa, mutta nuoren ihmisen elämässä on inhimillistä, että kumppanit aika ajoin vaihtuvat. Näissä tilanteissa vastuu ehkäisyn kustannuksista lankeaa taas uudelleen yksin sen käyttäjälle, sillä ehkäisyvalmisteiden käytössä ei tulisi pitää taukoja. Maksuttoman ehkäisyn työpajaan ja kyselyihin osallistuneilta nuorilta on noussut kokemus siitä, että nuorista juuri naiset ovat vastuussa raskauden ehkäisystä.

Sukupuolittuneisuuden purkamiseksi kehittäjäasiakas toivoo, että tulevaisuudessa myös esimerkiksi nuori mies olisi kiinnostunut kehittäjäasiakkaana toimimisesta raskauden ehkäisypalveluihin liittyvässä suunnittelussa. Toimiva tapa purkaa sukupuolittuneisuutta voisi olla esimerkiksi seksuaaliterveysosion lisääminen vahvasti armeijan kutsuntojen terveystarkastukseen. Tällä voitaisiin luoda kulttuuria siitä, että vastuu raskauden ehkäisystä ei kuulu ainoastaan sille, joka voi tulla itse raskaaksi.

3 Tuotokset

3.1 IMS-prosessit ja Innokylän toimintamallikuvaukset

Ehkäisyneuvonnan malli kuvattiin Päijät-Hämeen hyvinvointialueen IMS-järjestelmään kolmeksi prosessiksi ohjedokumentteineen:

- Lyhytaikaisen ehkäisymenetelmän aloitus, vaihto ja seuranta
- Pitkäaikaisen ehkäisimen asetus
- Seuranta ehkäisyvalmistereseptin uusinta -lomakkeen perusteella

Toimintamalli kuvattiin myös Innokylään:

- Alle 25-vuotiaiden maksuttoman raskauden ehkäisyn kokeilu

Raskaudenkeskeytysasiakkaan hoidon prosessi ohjedokumentteineen kuvattiin Päijät-Hämeen hyvinvointialueen IMS-järjestelmään:

- Raskaudenkeskeytys asiakkaan hoito rv 12+0 tai alle

Toimintamalli kuvattiin myös Innokylään:

- Raskaudenkeskeytyksen hoitoprosessi

Seksitautien testauksen ja hoidon prosessi ohjedokumentteineen kuvattiin Päijät-Hämeen hyvinvointialueen IMS-järjestelmään:

- Seksitautien tutkimus ja hoito

Ehkäisyneuvonnan verkoston ja seksuaaliterveyden ammattilaisten verkostojen toimintamallit kuvattiin Innokylään:

- Ehkäisyneuvonnan ammattilaisten verkosto
- Seksuaaliterveyden edistämisen ammattilaisten verkosto

3.2 Asiakkaan palvelupolut

Palvelupolku sitoo yhteen asiakkaan mahdollisesti monia toimialoja ja ammattiryhmiä poikkileikkaavan matkan organisaation palveluissa. Palvelupolut helpottavat hoitoprosessien yhtenäistämistä ja kehittämistä yhdenmukaisiksi organisaation sisällä. Kun kaikki erilliset asiakkaan kontaktipisteet hoitoprosessissa on kuvattu, on niiden tarkkailu ja edelleen kehittäminen helpompaa. Palvelupolkujen avulla voidaan havainnoida, mitkä kontaktipisteet ovat olleet toimivia ja mitkä eivät, ja kehitystyö voidaan kohdentaa oikein tulevaisuudessa. Asiakkaan palvelupolkujen tarkoituksena on tarjota asiakkaalle kuvaus hoitopolkuun sisältyvistä toiminnoista ja selkeyttää palvelua asiakasnäkökulmasta. (Innokylä 2023.)

Päijät-Sote.fi-verkkosivustolle kuvattiin seuraavat asiakkaan palvelupolut:

- Raskaudenkeskeytys
- Seksitautien tutkimus ja hoito

Palvelupolkusivu julkaistaan tammikuussa 2024. Kehittäjäasiakas oli mukana palvelupolkujen muotoilussa sekä sisällön tuottamisessa ja arvioimisessa yhdessä asiantuntijoiden kanssa.

3.3 Ehkäisyneuvonnan käsikirja

Ehkäisyneuvonnan käsikirja päivitettiin viimeksi vuonna 2919 Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymässä päivitetyn käsikirjan pohjalta. Käsikirjaan tuotiin kokonaan uusia osioita ja joitain osioita poistettiin tai muokattiin. Käsikirjan tarkoituksena on toimia työvälineenä ehkäisyneuvontaa tekeville ammattilaisille Päijät-Hämeen hyvinvointialueella ja tarjota tietoa ja neuvoja asiakastyöskentelyn tueksi. Käsikirjaa voidaan käyttää myös ehkäisyneuvontatyöhön perehdyttämisen apuna.

Käsikirja tallennettiin Päijät-Hämeen hyvinvointialueen IMS-järjestelmään:

- Ehkäisyneuvonnan käsikirja

3.4 Yhtenäiset kirjaus- ja tilastointikäytänteet sekä Power BI -raportti

Osana alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn kokeilua ja yhtenäistä toimintamallia haluttiin seurata kokeilun asiakkaiden käyntimääriä, joten ehkäisykäynneille luotiin yhtenäiset kirjaus- ja tilastointikäytänteet koko hyvinvointialueelle. Yhdessä tietojohtamisen tiimin kanssa kehitettiin Power BI -raporttipohja, josta maksuttoman ehkäisyn sisältömerkintöihin perustuvia tietoja voidaan tarkemmin seurata. Raportti laajeni maksuttoman ehkäisyn tarpeista kaikki Terveys-Lifecaren sisältömerkinnät kattavaksi ja hyvinvointialueella laajasti hyödynnettäväksi.

- Kontaktin sisältömerkinnät -Power BI -raportti

3.5 Koulutukset

Kaikkien ehkäisyneuvonnan ammattilaisten osaamista pyrittiin vahvistamaan koulutustarvekyselyn pohjalta hyvinvointialueen ammattilaisille järjestettyjen koulutusten avulla. Koulutuksien aiheita olivat muun muassa seksitaudit, suostumuksellisuus, hedelmällisyys, seksuaalinen häirintä ja väkivalta, lähisuhdeväkivalta ja ehkäisy.

Hyvinvointialueelle koulutettiin viisi uutta seksuaalineuvojaa Metropolia-ammattikorkeakoulussa. Lisäksi hyvinvointialueelle hankittiin Seksuaalisuus terveydenhuollossa -verkkokoulutuskokonaisuus. Tavoitteena on, että ehkäisyneuvonnan ammattilaisten lisäksi myös hyvinvointialueen muut sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät voivat saada laaja-alaisen näkemyksen ihmisen seksuaaliseen hyvinvointiin, seksuaaliterveyteen ja siihen liittyvään puheeksi ottamiseen liittyen myös ilman seksologian alan tutkintoa.

- Alle 25-vuotiaiden maksuton ehkäisy -kurssi Pätevässä
- Seksuaalisuus terveydenhuollossa -kurssi Pätevässä

Kokeilun aikana kehittäjät pitivät Päijät-Hämeen kouluissa seksuaaliterveystunteja eri ikäisille nuorille. Vierailuissa huomioitiin myös erityisryhmiin kuuluvia nuoria. Näillä tunneilla myös oppilaitosten henkilökunta oli mukana, jolloin tieto levisi myös opettajakuntaan. Kouluvierailuissa tehtiin yhteistyötä kunnan nuorisotyön sekä oppilashuollon kanssa.

3.6 Verkkosivut

Päijät-Sote.fi-sivustolle luotiin Seksuaaliterveys-sivu, jonka alle koottiin sivuja seksuaaliterveyden eri teemoista. Alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisylle luotiin omat sivut. Seksitautien testaus ja hoito -prosessin kehittämisen yhteydessä luotiin Seksitaudit-verkkosivu, josta asiakas saa tietoa seksitautitesteihin hakeutumisesta ja seksitautien testauksesta ja hoidosta hyvinvointialueella.

Ehkäisyneuvolan sivut päivitettiin. Sivuilta löytyy ehkäisyn aloittamiseen, ehkäisyvalmisteen valintaan, ehkäisykäynteihin ja ehkäisyreseptin uusimiseen liittyvää tietoa ja yhteystietoja. Ehkäisyneuvonnan verkkosivuja voidaan hyödyntää tulevaisuudessa ehkäisyn asiakaspolun kuvaamisessa.

- Seksuaaliterveys
  - Alle 25-vuotiaiden maksuton ehkäisy
  - Seksitaudit
  - Ehkäisyneuvola

3.7 Kondomipakkaus ja kuvituskuvat

Nuorille jaettaviin kondomipakkauksiin suunniteltiin oman designin mukainen ulkoasu, johon sisällytettiin Seksuaaliterveys-sivulle johtava QR-koodi (Kuva 1.). Näin kondomipakkauksella saatiin jaettua nuorille kondomien ohella seksuaaliterveyteen liittyvää tietoa.



Kuva 1. Kondomipakkauksen taittomalli.

Maksuttoman ehkäisyn kokeilulle piirrettiin yhdenmukaista, tunnistettavaa ja ensisijaisesti nuorille kohdennettua viestintää varten värikkäät jänis-, kukka-, sateenkaari- ja seksitautiaiheiset kuvituskuvat. Kondomipakkauksessakin nähtävää ilmettä hyödynnettiin myös muun muassa verkkosivuilla ja sosiaalisessa mediassa tehdyssä viestinnässä sekä maksuttomaan ehkäisyyn liittyvissä PowerPoint-esityksissä.

Kuvituskuvat tallennettiin Päijät-Hämeen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen tiedostoihin ja välitettiin Päijät-Hämeen hyvinvointialueen viestinnälle myöhempää hyödyntämistä varten. Kuvia voi tiedustella hyvinvointialueen hanketoimistosta tai viestinnästä.

3.8 Työpajamateriaalit

Kehittäjäasiakas suunnitteli nuorille Seksuaaliterveysraksa-työpajakokonaisuuden, jota hyödynnettiin nuorille järjestetyssä yhteiskehittämisen työpajassa ja kyselyssä. Työpajakokonaisuuden materiaalit on tallennettu Päijät-Hämeen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen tiedostoihin ja niitä voi tiedustella hyvinvointialueen hanketoimistosta.

4 Vaikutus

Maksuttoman ehkäisyn yhtenäisten toimintamallien kehittämisen kautta tuettiin ammattilaisten osallisuutta ja yhdenmukaisen osaamisen kehitystä ja päivittymistä. Ammattilaisten työlle on selkeät ohjeet ja käytänteet, jotka myös helpottavat uusien työntekijöiden selkeää perehdytyspolkua. Yhtenäisten ohjeiden ja käytänteiden ansiosta asiakas tulee saamaan entistä tasalaatuisempaa hoitoa hoitopaikasta riippumatta. Hankkeen myötä organisaation tiedollinen pääoma seksuaaliterveyden edistämisessä on kasvanut. Ammattilaisten työtä ja osaamista on rakennettujen verkostojen avulla mahdollista kehittää ja ohjata jatkossa keskitetysti.

Organisaationäkökulmasta tasalaatuiset ja tasa-arvoiset prosessit helpottavat kehitystyötä. Palveluiden laatu sekä tekemisen tapa ja kulttuuri yhtenäistyvät. Organisaation näkökulmasta on tärkeää, että henkilöstö kokee työn selkeänä, jotta organisaatiolla on pitovoimaa työntekijöiden suhteen.

Yhtenäistettyjä prosesseja on helpompi seurata ja mitata esimerkiksi Power BI -raportilla ja kohdentaa resursseja käyntimäärien mukaan. Maksuttoman ehkäisyn kokeilun ja sen jatkon seurannan kannalta seksitautitartuntojen ja raskaudenkeskeytysten määrän väheneminen alueella on toivottavaa.

4.1 Vaikutus talouteen

Alle 25-vuotiaiden maksuttoman raskauden ehkäisyn kokeilun aikana jaettaviin ehkäisyvalmisteisiin oli varattu 300 000 € vuodelle 2022 ja 300 000 € vuodelle 2023. Kulujen seuraamista varten maksuttomalle ehkäisylle perustettiin oma talouden projektikoodi. Ehkäisyvalmisteiden toteutuneet kustannukset olivat pienemmät, kuin mitä niille ennakkoon oli varattu rahaa (Taulukko 3). Kuukausittainen ehkäisyvalmisteisiin kulunut summa kokeilun aikana oli keskimäärin 19 000 €.

Taulukko 3. Maksuttomien ehkäisyvalmisteiden toteutuneet kustannukset.

	6–12/2022	2023	**Yhteensä**
Ehkäisyvalmisteiden toteutuneet kustannukset	137 176 €	223 853 €	**361 028 €**
Kustannukset kuukaudessa	19 597 €	18 654 €	**19 001 €**

Maksuttomien ehkäisyvalmisteiden tarjoamisen lisäksi kokeilussa oli runsaasti toimenpiteitä, jotka tähtäsivät hyvinvointia heikentävien tekijöiden ennaltaehkäisyyn ja asiakkaiden hyvinvoinnin edistämiseen. Ennaltaehkäisevän toiminnan talousvaikutuksia tulevaisuuteen on vaikea täsmällisesti arvioida. Tutkimusten

mukaan ilmaisen ehkäisyn tarjoaminen säästää sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia (Gyllenberg ym. 2018; Jalanko ym. 2021).

Yhtenäisten toimintamallien käyttöönotto ja ammattilaisten verkostojen toiminnan käynnistyminen ovat mahdollisesti tuoneet tehokkuutta ja säästöjä talouteen. Yhtenäiset prosessikuvaukset ja selkeät ohjeet auttavat vähentämään ammattilaisten päällekkäistä työtä ja virheitä. Tämä voi johtaa resurssien parempaan hyödyntämiseen ja kustannusten alentumiseen. Maksuttoman ehkäisyn kokeilun kirjaamis- ja tilastointikäytänteiden yhtenäistäminen ja analysointi Power BI:n avulla voi auttaa päätöksenteossa ja resurssien oikeassa suuntaamisessa. Tehokas tietojen hyödyntäminen voi tuoda taloudellisia etuja esimerkiksi kohdennetun ehkäisyneuvonnan ja resurssien optimoinnin kautta.

Seksuaaliterveyden edistämisen verkoston perustaminen ja seksuaalineuvojien kouluttaminen voivat parantaa palvelujen saatavuutta ja laadukkuutta. Tämä voi vaikuttaa myönteisesti alueen asukkaiden terveyteen ja hyvinvointiin, mikä puolestaan voi vähentää terveydenhuollon kustannuksia pitkällä aikavälillä. Yhtenäiset ohjeet ja prosessikuvaukset helpottavat uusien työntekijöiden perehdyttämistä, mikä voi tuoda taloudellista hyötyä nopeuttamalla uusien työntekijöiden perehdytystä, edesauttamalla tehokasta työskentelyä ja vähentämällä virheiden mahdollisuutta.

Sosiaalisen markkinoinnin kokeilu lisää tietoisuutta ehkäisystä ja seksuaaliterveydestä, mikä voi vaikuttaa terveyspalvelujen käyttöön ja kustannuksiin. Jos nuoret saavat parempaa tietoa ja ohjausta ehkäisystä ja seksuaaliterveydestä, voi se vähentää ei-toivottujen raskauksien ja seksitautien aiheuttamia kustannuksia terveydenhuollossa. Vaikka näiden toimenpiteiden välittömät taloudelliset vaikutukset voivat olla vaihtelevia ja vaikeita osoittaa, niiden pitkäaikainen vaikutus talouteen voi olla myönteinen terveydenhuollon kustannusten hallinnan ja terveyden parantumisen kautta.

4.2 Tiedolla johtamisen näkökulma

Tiedolla johtamisella tarkoitetaan ajantasaiseen ja laadukkaaseen tietoon perustuvaa päätöksentekoa (Valtioneuvosto). Tietoon perustuva johtaminen antaa mahdollisuuden systemaattiseen ja tehokkaaseen päätöksentekoon, ja sen vaikutukset voivat olla monimuotoisia: yhtenäiset toimintamallit ja prosessikuvaukset, kuten raskauden keskeytyksen ja seksitautien testauksen ja hoidon hoitopolut ovat osa tietoon perustuvaa johtamista. Tilannekartoituksen jälkeen tehtyjen ohjeiden luominen ja niiden jalkauttaminen käytännön toimintaan auttavat varmistamaan yhtenäisen ja laadukkaan hoidon kaikille asiakkaille. Tietoon perustuvalla johtamisella voidaan arvioida prosessien tehokkuutta ja tarvittaessa tehdä muutoksia parhaiden tulosten saavuttamiseksi. Prosesseja ja käytänteitä tulee jatkuvasti kehittää.

Tietoa prosessien kehittämisen ja päätöksenteon tueksi on hankkeen aikana kerätty kansallisista ja kansainvälisistä ehkäisyneuvontaa ja raskaudenkeskeytyksiä koskevista tutkimuksista, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) asiantuntijoilta, Sotkanetin raskaudenkeskeytys- ja seksitautitilastoista, Power BI -raportista, THL:n valtakunnallisesta kehittäjäverkostosta sekä hyvinvointialueelle perustetuista verkostoista ja yksittäisiltä ammattilaisilta. Tietoa maksuttomasta ehkäisystä on kerätty myös asiakaskyselyllä 15–24-vuotiailta päijäthämäläisiltä ehkäisyneuvonnan vastaanotoilla käyneiltä nuorilta.

Organisaation tiedolla johtamista mahdollistettiin luomalla yhtenäiset kirjaamis- ja tilastointikäytännöt sekä Power BI -raporttipohja.

4.3 Esihenkilötyön tukeminen

Alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn kokeilussa kehittäjät järjestivät säännöllisesti yhteistyöpalavereita hoitajien, lääkäreiden ja esihenkilöiden kanssa. Lisäksi esihenkilöt ovat olleet kutsuttuina ehkäisyneuvonnan ammattilaisten verkostoon. Kehittämiskokonaisuuden aikana on pyritty tuomaan esihenkilöille tietoa valtakunnallisesta kehittämisestä, tutkimustietoa aiheesta sekä asiakaskyselyn tuloksista.

Kehittäjät kokivat välillä hankaluutta löytää omaa paikkaansa työntekijöiden ja heidän esihenkilöidensä rinnalla, mikä on näkynyt muun muassa siinä, että kehittäjille on osoitettu kysymyksiä, jotka tulisi osoittaa esihenkilöille. Kehittäjät ovat pyrkineet toimimaan hyviä yhteistyö- ja kehittämiskäytänteitä rakentaen.

Kesäkuussa 2023 järjestettiin esihenkilöille ja työntekijöille yhteinen Vuosi maksutonta ehkäisyä takana -seminaari, jossa käytiin kokeilun siihenastiset tulokset läpi ja tietojohtamisen tiimin asiantuntija esitteli Power BI -raporttityökalun käyttöä.

Seksuaalineuvojan työnkuvan kehittämisessä seksuaalineuvojaksi koulutettavat ja heidän esihenkilönsä koottiin hankkeen toimesta yhteen suunnittelemaan uutta työnkuvaa ja palvelukuvausta.

4.4 Henkilöstökokemuksen vahvistaminen

Ehkäisyneuvonnan ammattilaisten verkosto ja Seksuaaliterveyden edistämisen verkosto ovat koonneet alueensa asiantuntijat yhteen koko hyvinvointialueelta. Verkostoissa on osallistujia eri yksiköistä ja eri palveluidentuottajien toimipisteistä. Ehkäisyneuvonnan ammattilaisten verkosto on kaikille avoin foorumi, jonne saa halutessaan osallistua ja jossa saa vaikuttaa. Ehkäisyneuvonnan verkostolta kerättiin säännöllisesti palautetta verkoston toiminnasta ja tiedusteltiin työntekijöiden koulutustarpeita. Koulutustarpeisiin pyrittiin vastaamaan järjestämällä koulutusta eniten kannatusta saaneista aiheista. Osana prosessien kehittämistä toiminnasta pyydettiin mukaan henkilöstöedustajat ja käytännön työntekijöiltä pyydettiin näkemyksiä ja osallistumista esimerkiksi kehitettävien ohjeiden ja käsikirjojen viimeistelyssä. Työntekijöiden toiveita kuunneltiin osana verkoston toimintaa ja projektitiimi viesti niistä esihenkilöille.

Seksuaaliterveyden edistämisen verkostoon koottiin alueen seksuaalineuvojat ja seksuaaliterapeutit. Tavoitteena on nostaa esiin seksologian asiantuntijuutta yhdessä sekä tarjota henkilöstölle itselleen mahdollisuus tuoda omaa asiantuntijuuttaan esiin. Kouluttautuneille ammattilaisille järjestettiin yhteinen alusta, josta käsin he voivat yhdessä jatkossa kehittää hyvinvointialueen seksuaalineuvonnan ja seksuaaliterapian palveluprosesseja alueen asiantuntijoina yhdessä esihenkilöiden kanssa läpileikaten koko organisaation toiminnan.

4.5 Asiakasosallisuuden tukeminen

Alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn kokeilun aikana asiakasosallisuutta pyrittiin tukemaan monin eri tavoin. Keskeisenä oli kehittäjäasiakkaan ottaminen osaksi kehittämistä kesäkuusta 2022 alkaen.

Keväällä 2022 kehittäjät kiersivät Päijät-Hämeen hyvinvointialueen nuorisovaltuustot. Tapaamisissa keskusteltiin maksuttoman ehkäisyn kokeilusta yleisellä tasolla ja nuoret saivat esittää ideoita ja toiveita ehkäisypalvelujen kehittämiseen.

Nuorten toiveita seksuaaliterveyspalveluille kerättiin osana maksuttoman ehkäisyn kokeilua toteutettua YAMK-opinnäytetyötä. Nuorille järjestettiin kaikille avoin työpaja, jota markkinoitiin muun muassa sosiaalisessa mediassa ja oppilaitosten terveydenhoitajien kautta. Työpajaan osallistui 14 nuorta. Osallistujamäärä jäi toivottua pienemmäksi. Työpaja olisi kannattanut toteuttaa avoimen ilmoittautumisen sijaan esimerkiksi oppilaitosyhteistyönä, jolloin osallistujia olisi todennäköisesti saatu enemmän. Lisäksi aineistoa koottiin tiedonkeruulomakkeella 15–24-vuotiailta nuorilta Suomen Diakoniaopiston Lahden kampuksella. Vastauksia saatiin 29. (Leinonen & Pulkkinen 2023.)

Nuoret toivovat matalan kynnyksen seksuaaliterveyspalveluja, joissa ammattilaiset ottavat seksuaaliterveyden eri teemat avoimesti puheeksi. Vastauksista kävi ilmi, että nuoret ajattelevat paljon toisiaan ja palvelujen soveltuvuutta yksilöiden erilaisiin tarpeisiin. Kaikkiaan nuoret toivovat enemmän puhetta seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista, tabujen poistamista aiheen ympäriltä ja keskustelun normalisointia. (Leinonen & Pulkkinen 2023.)

Keväällä 2023 ja syksyllä 2023 maksuttoman ehkäisyn asiakkailta pyydettiin vastauksia asiakaskyselyyn. Kevään 2023 asiakaskyselyn tulokset esiteltiin aluehallituksen kokouksessa sekä Vuosi maksutonta ehkäisyä takana -seminaarissa.

Asiakaskyselyihin saatiin yhteensä 196 vastausta. Maksuttoman ehkäisyn NPS-luvuksi saatiin 95 keväällä 2023 ja 99 syksyllä 2023. Noin 85 % vastaajista koki maksuttoman ehkäisyn piiriin hakeutumisen helpoksi. Noin 75 % vastaajista kertoi, että ehkäisyn kustannukset vaikeuttaisivat taloudellista pärjäämistä. Molemmissa kyselyissä maksuttoman ehkäisyn merkittävimmät vaikutukset elämään koettiin samoin:

1. Olen vähemmän huolissani raskauden riskistä (75–80 % vastaajista)
2. Olen vähemmän huolissani taloudellisesta tilanteestani (75–78 % vastaajista)
3. Koen seksuaaliterveydestäni huolehtimisen tärkeämmäksi kuin aiemmin (55–61 % vastaajista).

Kaikki vastaajat (n=196) olivat sitä mieltä, että maksutonta ehkäisyä tulee tarjota nuorille myös jatkossa. Tärkeimmiksi perusteluiksi vastaajat nostivat molemmissa kyselyissä samat seikat:

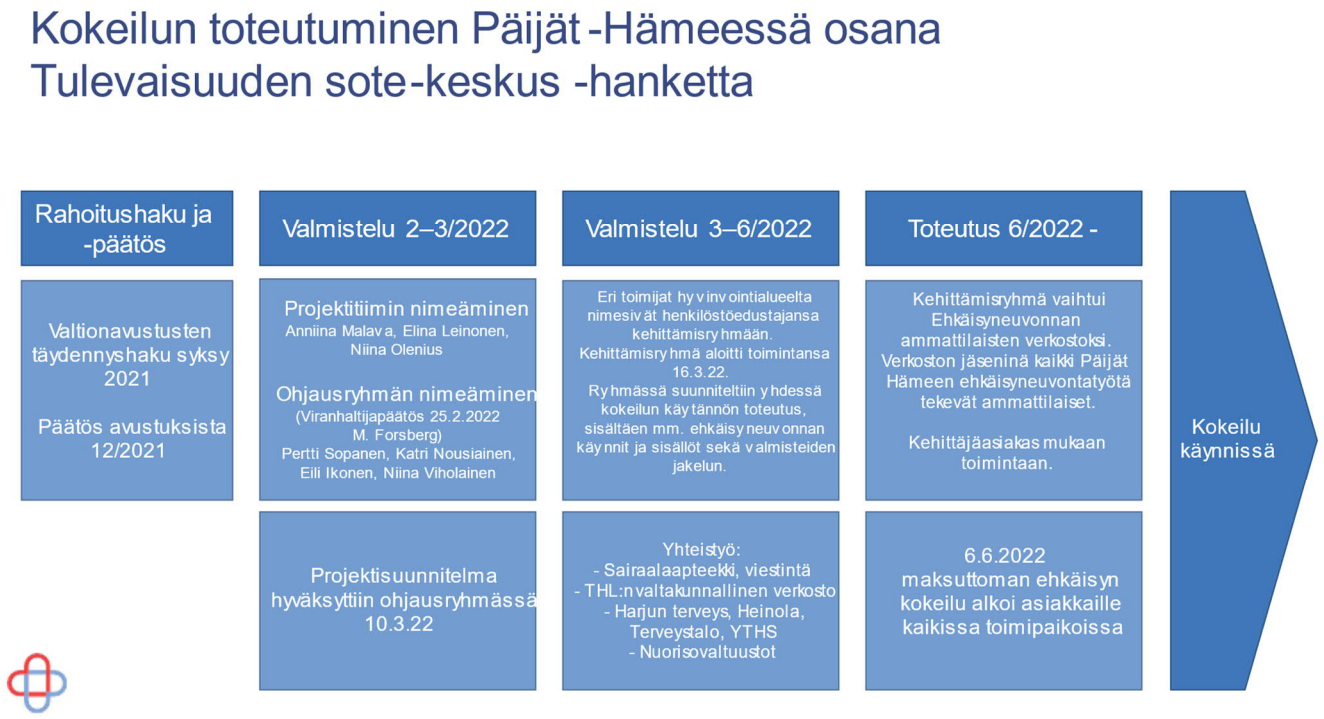
1. Helpottaa nuorten taloudellista pärjäämistä (94–96 % vastaajista)
2. Madaltaa kynnystä hakeutua ehkäisyneuvontaan (80–84 % vastaajista)
3. Madaltaa kynnystä aloittaa pitkäaikainen raskaudenehkäisy (79–87 % vastaajista)
4. Lisää sukupuolten välistä tasa-arvoa (66–67 % vastaajista).

Asiakaskyselyiden tulokset on tallennettu Päijät-Hämeen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen tiedostoihin ja niitä voi tiedustella hyvinvointialueen hanketoimistosta.

Eri osallisuustilanteissa nuorilta nousseita mielipiteitä muun muassa palvelujen tunnettavuudesta pyrittiin hyödyntämään kehittämisessä.

5 Miten muutos saatiin aikaiseksi

Tärkeä tekijä onnistumisessa oli alun perusteellinen projektisuunnitelman laatiminen ja sen pitkäjänteinen toteuttaminen hankeaikana. Suunnitelmassa oli mietitty ja vaiheistettu aikataulutus koko hankeajalle (Kuva 2 ja Kuva 3). Alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn kokeilulla oli kuukausittain kokoontuva ohjausryhmä ja esihenkilöiden kanssa tehtiin tiivistä yhteistyötä läpi hankeajan. Suunnittelua ja projektin etenemistä seurattiin Miro-alustalla ja kehittäjillä oli yhteiset tiedostokansiot, johon kaikki tieto koottiin. Toiminnan työntekijöitä osallistettiin ehkäisyneuvonnan verkoston kautta mukaan kehittämiseen alusta lähtien. Kehittäjien tehtävät ja vastuualueet oli rajattu selkeästi ja kehittäjillä oli selkeä, hallittavissa olevan kokoinen kehittämiskokonaisuus ja riittävä resurssi.



Kuva 2. Kokeilun eteneminen vuosina 2021–2022.



Kuva 3. Kokeilun eteneminen ja sisällöt vuonna 2023.

Hyviksi havaittuja kehittämisen menetelmiä olivat:

- yhteinen Miro-työskentelyalusta kehittäjien kesken
- säännölliset tapaamiset henkilöstön kanssa
- väliarviointien tekeminen
- muistioiden kirjaaminen ja kaiken kirjallisen materiaalin tallentaminen jäsennellysti yhteisiin tiedostokansioihin
- tehtävistä ja työnjaosta sopiminen suullisesti ja kirjallisesti
- tehtävien aikatauluttaminen, vaiheistus ja määräaikojen sopiminen
- kyselyt
- alkutilannekartoitukset
- ohjausryhmäkäytäntö: kerran kuussa ohjausryhmän kanssa kokeilun etenemisen, ajankohtaisten asioiden ja haasteiden läpikäyminen ja ratkaisujen etsiminen
- selkeät kokouskäytännöt: puheenjohtaja, etukäteen valmistelu ja asialista, kokouksessa muistion kirjaaminen ja jakaminen osallistujille

Toimimattomiksi tai huonosti toimiviksi todettiin muun muassa Teams-välitteinen työpajatyöskentely. Havaittiin, että ammattilaiset eivät osallistuneet työpajassa aktiivisesti ja työskentelyn anti jäi vähäiseksi. Työpajoja ei järjestetty tämän vuoksi useita. Sen sijaan suoraan kohdehenkilöiden tavoittaminen esimerkiksi lähitapaamisessa tai sähköpostilla osoittautui tehokkaammaksi. Myös pienemmällä porukalla Teams-kokoukset olivat tuotteliaita kehittämisen edistämiseksi.

Muutoksen aikaansaamisessa on ollut merkitystä myös valtakunnalliseen kehittäjien verkostoon osallistumisella. Verkostosta nousi ideoita, joita on voitu hyödyntää omassa kehittämisessä.

Tiivis yhteistyö eri tahojen kanssa oli merkityksellistä:

- työntekijät: yhteistyö sekä ammattilaisten verkostojen kautta että lähitapaamisina, sähköpostilla, Teams-viesteillä ja puhelimitse
- esihenkilöt
- viestintä
- muut kehittäjät Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa
- digitiimi
- oppilaitosyhteistyö

Osana kehittämistä hyvinvointialueelle luotiin uusia seksuaaliterveyteen liittyviä nettisivuja, mikä tarkoitti, että kehittämisen tueksi tuli opetella käyttämään useita erilaisia järjestelmiä, tässä tapauksessa Wordpress-verkkosivualustaa. Prosessikuvausten ja palvelupolkujen valmistelussa ja tuottamisessa käytettiin IMS- ja Miro-alustoja. Kyselyissä hyödynnettiin Forms- ja Webropol-sovelluksia ja kyselyiden osalta tehtiin yhteistyötä myös tietosuoja-asiantuntijoiden, viestinnän sekä tutkimuskoordinaattorin kanssa. Maksuttoman ehkäisyn valmisteiden tilaus- ja kustannusseurantaa varten käytettiin OSTI-järjestelmää ja verkkokoulutusympäristö Pätevään koostettiin koulutuskokonaisuuksia ammattilaisille.

6 Vaikuttavuus

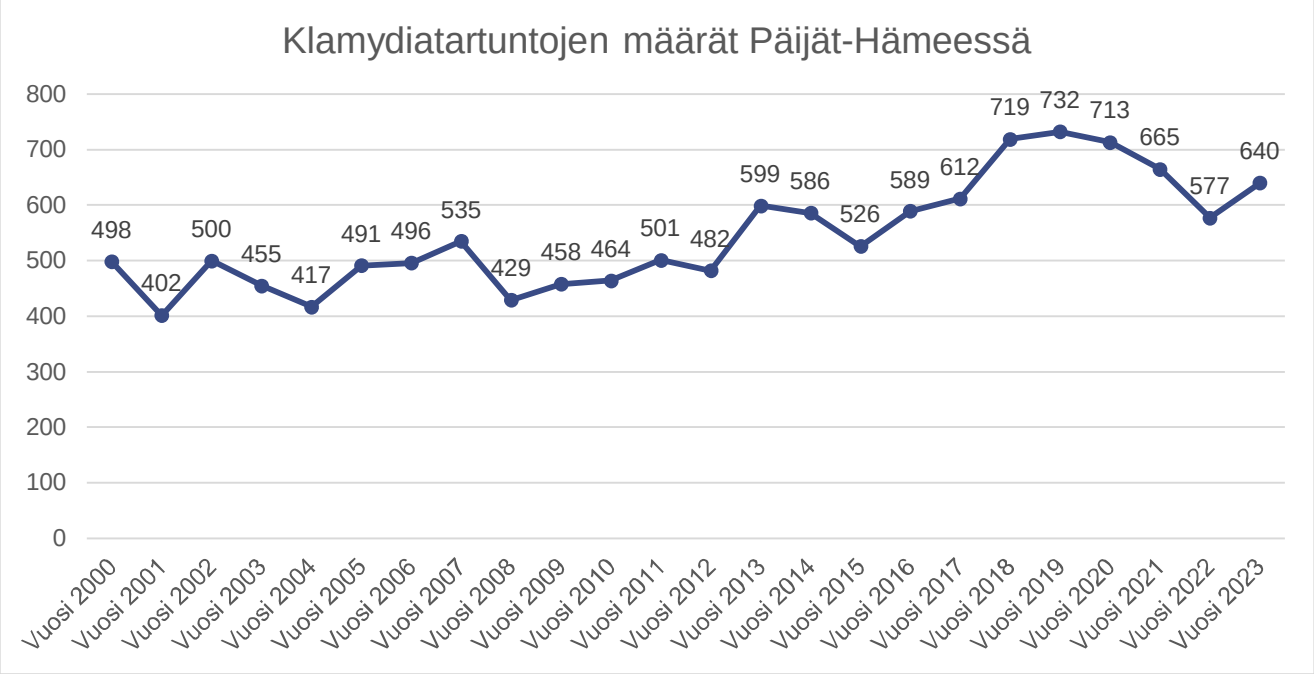
Maksuttoman ehkäisyn kokeilun myötä ehkäisyvalmisteiden saatavuus parantui alueen nuorilla. Lisäksi Seksuaaliterveys-nettisivujen myötä oikean tiedon saatavuus parantui. Palvelun saavutettavuutta lisättiin sähköistä ajanvarausta laajentamalla sekä walk in -palvelulla. Osaamisen vahvistuminen mahdollistettiin laajasti koko hyvinvointialueen henkilöstölle. Alueelle saatiin lisäksi viisi uutta seksuaalineuvojaa.

Yhtenäinen kirjaamiskäytäntö, ehkäisyneuvonnan käsikirja ja koulutukset ovat vahvistaneet potilasturvallisuutta ja palvelun laatua. Raskaudenkeskeytyksiä tehtiin alle 25-vuotiaille Päijät-Hämeen hyvinvointialueella vuonna 2022 yhteensä 89. Vuonna 2021 vastaava luku oli 95 ja vuonna 2020 113. (THL a.) Raskaudenkeskeytysten määrä on ollut laskusuuntainen jo useiden vuosien ajan, eikä kokeilun aikana ole tehty tutkimusta ilmaisen ehkäisyn tarjoamisen vaikuttavuudesta raskauden keskeytyksiin. Voidaan kuitenkin olettaa aiemmin tehtyihin kotimaisiin tutkimuksiin vedoten, että ilmaisen ehkäisyn tarjoaminen vähentää jatkossa raskaudenkeskeytyksiä. Voidaan myös todeta, että raskaudenkeskeytykset eivät lisääntyneet alle 25-vuotiailla vuoden 2022 aikana, kun maksutonta ehkäisyä oli tarjolla.

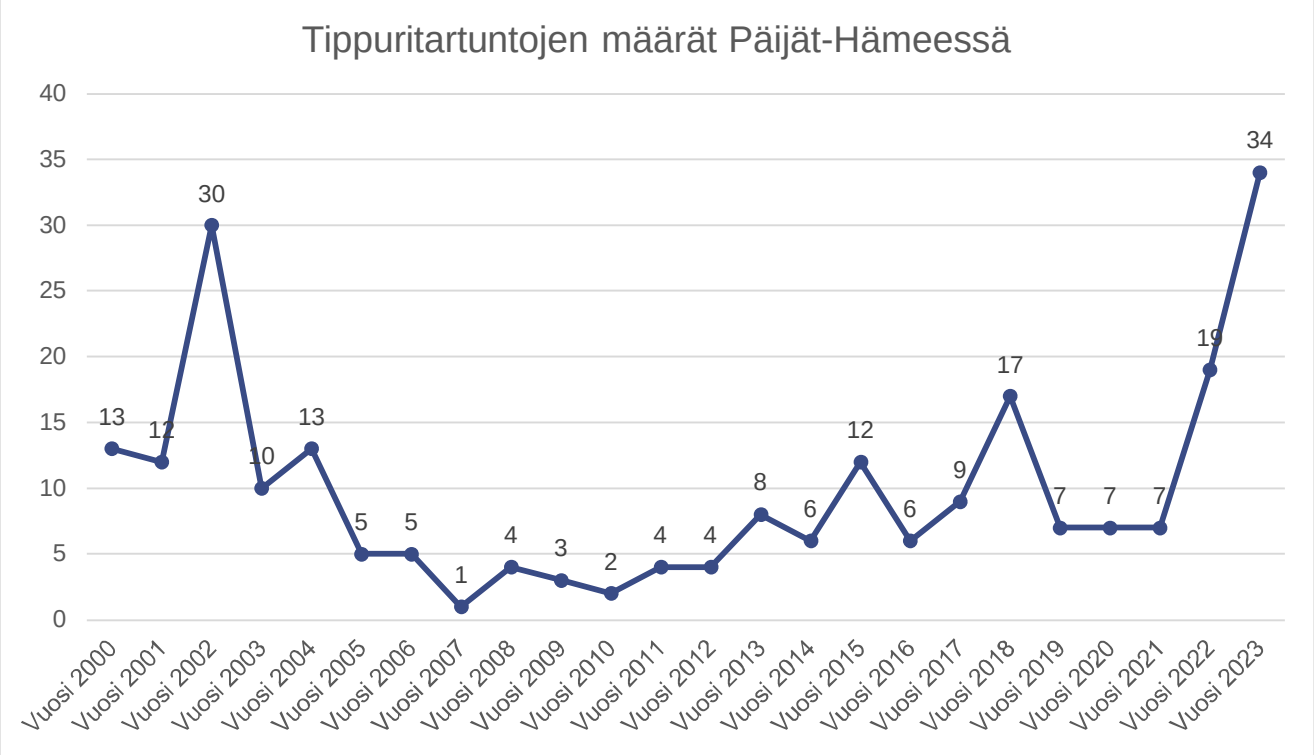
Maksuttoman ehkäisyn tarjoamisen vaikuttavuutta on tieteellisesti tutkittu Suomessa. Raskaudenkeskeytykset vähenivät 15–19-vuotiailla 36 % ja 20–24-vuotiailla 14 % Vantaalla, missä on tarjottu vuodesta 2013 lähtien ensimmäinen pitkäaikainen ehkäisin ilmaiseksi (Gyllenberg ym. 2018). Lisäksi Suomen sadan suurimman kunnan 15–19-vuotiaiden synnytyksiä ja raskaudenkeskeytyksiä vuosilta 2000–2018 tarkastelleessa tutkimuksessa havaittiin, että kuntalaisten korkea koulutustaso ja ilmaiseksi tarjottu ehkäisy olivat yhteydessä matalampiin teinien synnytys- ja raskaudenkeskeytyslukemiin. Tässä tutkimuksessa sekä lyhyt- että pitkäaikaisten ehkäisymenetelmien tarjoaminen maksutta katsottiin tehokkaaksi keinoksi ehkäistä ei-toivottuja teiniraskauksia. (Jalanko ym. 2021.)

Maksuttoman ehkäisyn kokeilun yhtenä tavoitteena oli seksitautien ehkäiseminen. Nuorille on ollut tarjolla ilmaisia kondomeja ja suuseksisuojia, joita on ollut vapaasti saatavilla muun muassa ehkäisyneuvolassa sekä opiskeluhuollon toimipisteissä. Kondomeja ja suuseksisuojia on jaettu myös oppilaitoksissa seksuaaliterveystietotuntien yhteydessä. Lisäksi pyrittiin lisäämään seksuaalikasvatusta sekä yhtenäistämään ja selkeyttämään seksitautien testaamista.

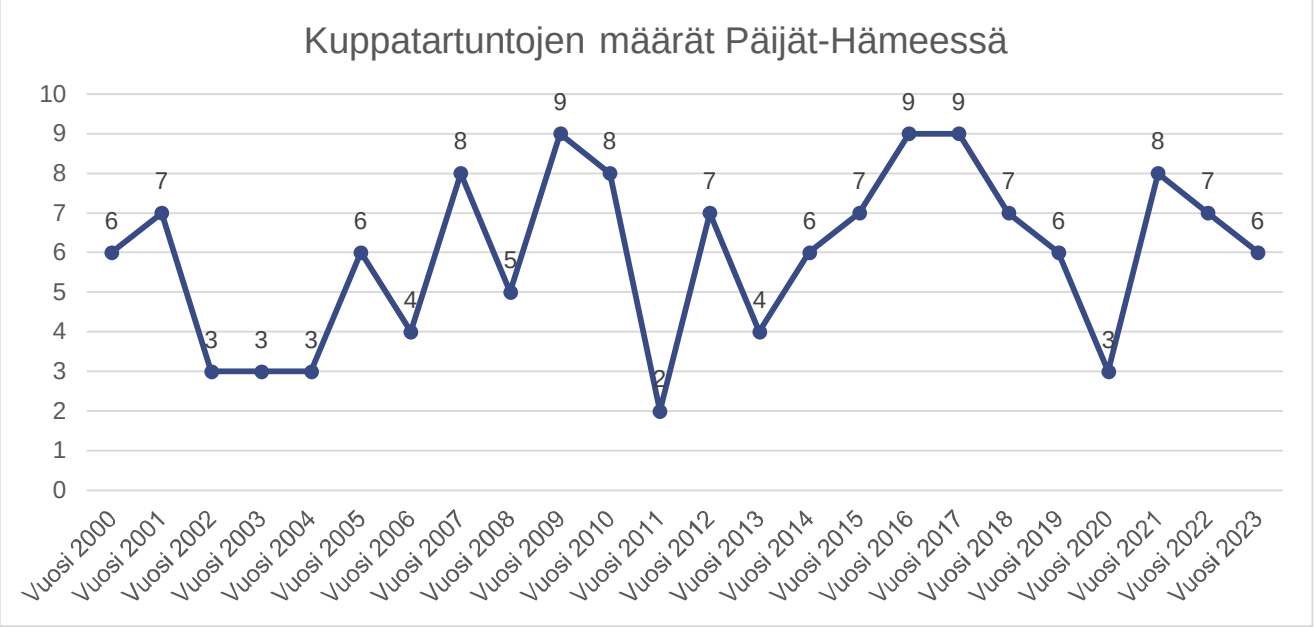
Kokeilun aikana Päijät-Hämeessä klamydiatartunnat ensin laskivat vuonna 2022 ja sitten nousivat vuonna 2023 (Kuva 4). Tartuntamäärien kehitys mukailee valtakunnallista kehitystä. Tippuritartunnat ovat lisääntyneet Päijät-Hämeessä kokeilun aikana (Kuva 5). Tartuntoja todetaan myös nuorilla alle 25-vuotiailla. Tippuritartuntojen määrä kasvoi koko Suomessa, joten Päijät-Hämeen tilanne mukailee valtakunnallista kehitystä. Kuppa on edelleen harvinainen ja tartunnat laskusuuntaisia (Kuva 6). Myös HIV on harvinainen, mutta sen tartunnat lähtivät nousuun vuoden 2023 aikana (Kuva 7).



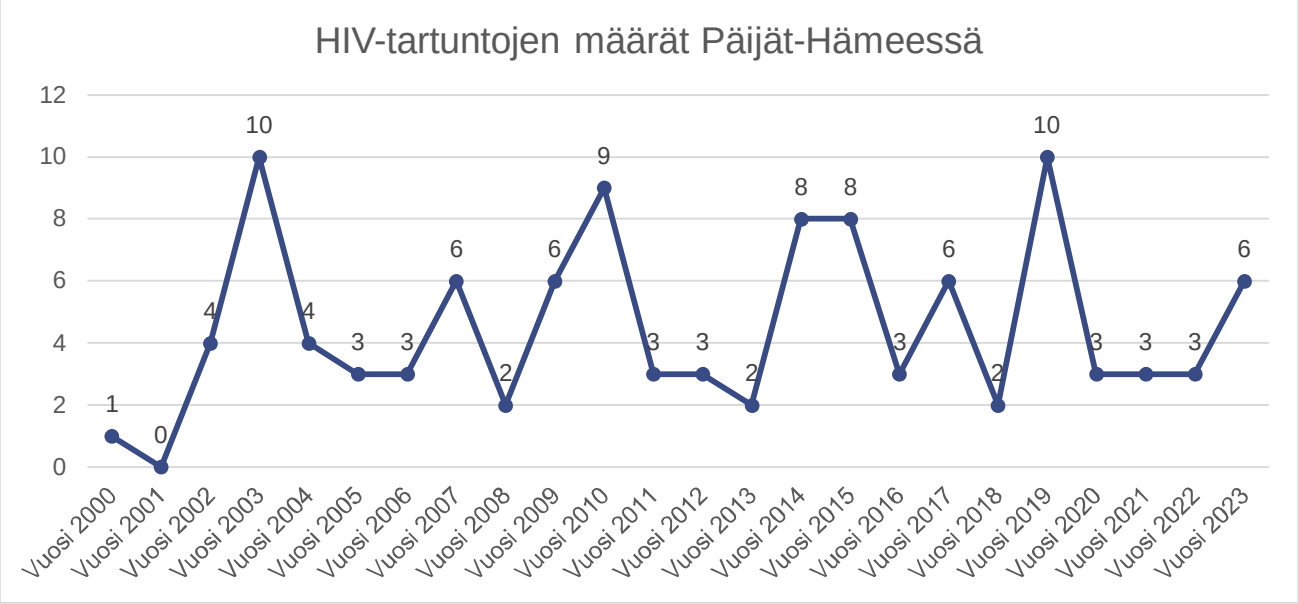
Kuva 4. Klamydiatartunnat (tapaukset) Päijät-Hämeen hyvinvointialueella (THL b).



Kuva 5. Tippuritartunnat (tapaukset) Päijät-Hämeen hyvinvointialueella (THL b).



Kuva 6. Kuppatartunnat (tapaukset) Päijät-Hämeen hyvinvointialueella (THL b).



Kuva 7. HIV-tartunnat (tapaukset) Päijät-Hämeen hyvinvointialueella (THL b).

Maksuttoman ehkäisyn aikana ei tehty asiakkaille tutkimusta seksitautien testaukseen pääsystä. Seksitautien testaukseen pääsemisen vaikeudesta uutisoitiin valtakunnallisesti kokeilun aikana, ja Hivpointin tekemän tutkimuksen mukaan kaikkialla Suomessa ei seksitautitesteihin päässyt asianmukaisesti (Hivpoint 2023). Tähän yritettiin kiinnittää Päijät-Hämeessä huomiota seksitautien testauksen prosessin yhtenäistämisen yhteydessä.

7 Arviointi

Alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn kokeilun tärkein tavoite saavutettiin. Alle 25-vuotiaiden maksuton raskauden ehkäisy jatkuu myös vuonna 2024 hankkeen päätyttyä ja hyvinvointialueella on käytössä yhtenäinen alle 25-vuotiaiden ehkäisyneuvonnan prosessi. Seksuaaliterveyden esiin nostaminen organisaatiossa onnistui ja seksologinen osaaminen saatiin verkostoitua ja luotua pohja tulevaisuuden kehitystyölle.

Ehkäisyneuvonnan ammattilaisten verkosto toimi kehittäjien ja ammattilaisten välisenä kehityskanavana prosessien eri vaiheissa. Työntekijät mukaan osallistavaa kehittämistapaa tulee jatkossa edelleen kehittää. Tavallisesti organisaatiossa ohjeet tulevat johdolta ja asiantuntijoiden itsensä tekemä kehittäminen voi olla alihyödynnettyä, joten tämän kulttuurin muutos ei tapahdu vain yhden osa projektin verkoston kautta, vaan sitä tulee systemaattisesti jatkaa.

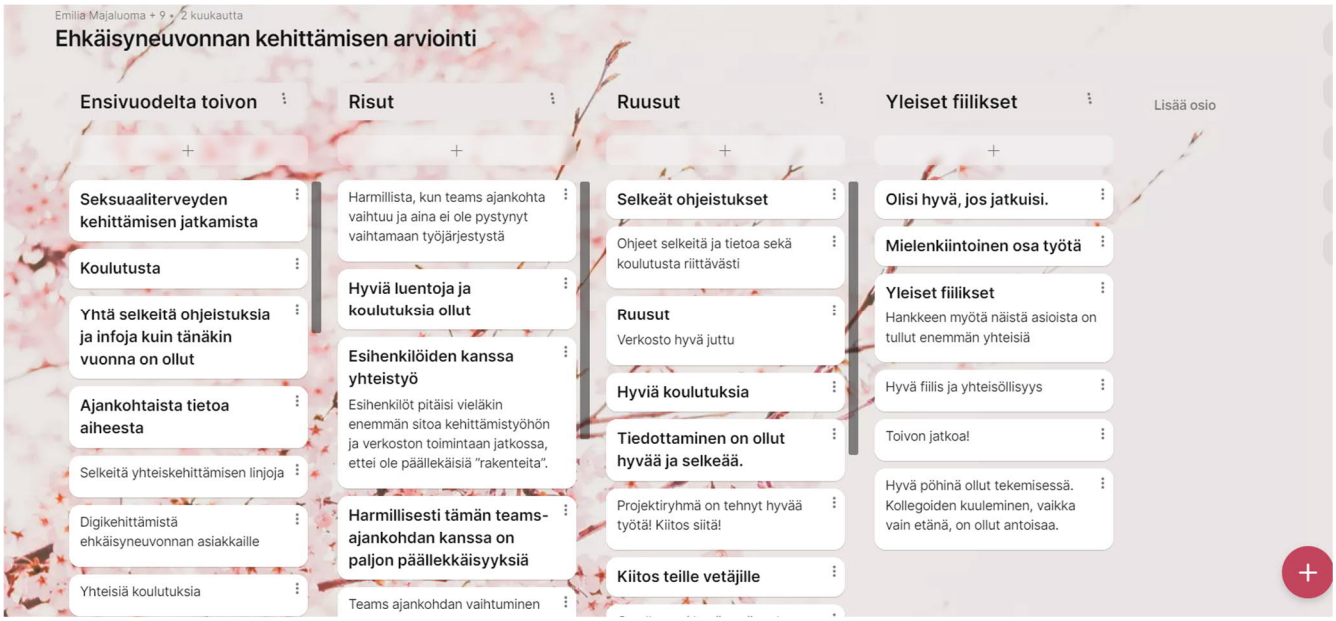
Hankaluuksia kehittämistyössä tuotti joillakin osa-alueilla kehittäjien kokemus vastinparien puuttumisesta organisaatiossa. Seksuaaliterveyden organisaatiota poikkileikkaavat prosessit kuuluvat samaan aikaan kaikille, jolloin ne eivät kuulu kenellekään tai vain prosessin tietyt palaset kuuluvat jonkun vastuulle. Hankkeen myötä kuitenkin saatiin piirrettyä esiin aukko seksuaaliterveyspalvelujen vastuunkannossa hyvinvointialueella ja vuodelle 2024 tullaan rekrytoimaan seksuaaliterveyden edistämisen osa-alueelle 50-prosenttinen asiantuntijalääkäri ja 50-prosenttinen asiantuntijahoitaja.

Raskaudenehkäisyn prosessit ja raskaudenkeskeytysprosessi saatiin hankeaikana jalkautettua toimintaan. Seksitautien testaus ja hoito -prosessin jalkautus jäi kesken. Vuoden 2024 kehittäjät jatkavat jalkautettujen ja jalkautettavan palveluprosessin parissa työskentelyä. Ehkäisyneuvonnan digikehityksessä ei päästy Päijät-Sote-sovelluksen ominaisuuskehityksen viivästymisen myötä yhtä pitkälle kuin oli alussa tavoitteena, mutta ehkäisyn digipalvelujen kehittäminen jatkuu osana oman palvelutuotannon kehitystä.

Kaikki alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn kokeilun ehkäisyvalmisteisiin varattu raha ei kulunut valmisteisiin, joten sitä kohdennettiin muualle. Hankeajan lopussa hankittiin vielä koko hyvinvointialueen henkilöstölle Seksuaalisuus terveydenhuollossa -verkkokoulutuskokonaisuus, jonka työntekijät voivat katsoa omassa tahdissaan.

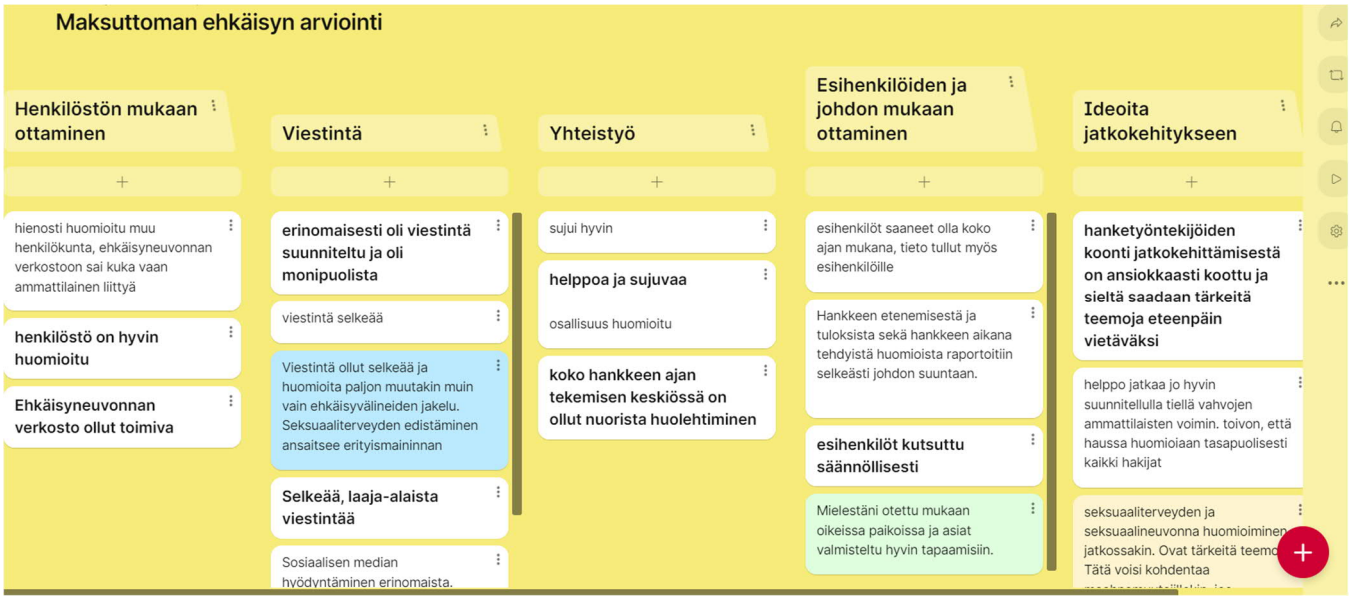
Maksuttoman ehkäisyn kokeilu pysyi melko hyvin aikataulussa. Valmisteiden jakelun aloitus keväällä 2022 viivästyi toukokuulta kesäkuulle. Kokeilun aikana huomattiin, että kokeilun edistäminen projektisuunnitelman mukaisesti vaatii 1,5 henkilön työpanoksen. Syksyllä 2022 resurssi väheni puolikkaaseen, jolloin toimenpiteiden edistäminen hidastui. Siksi loppuvuodesta 2022 kokeiluun rekrytoitiin yksi kokoaikainen asiantuntija. Tammikuusta 2023 lähtien projektitiimissä oli yhteensä yksi kokoaikainen ja yksi osa-aikainen kehittäjä, mikä oli riittävä resurssi.

Ehkäisyneuvonnan ammattilaisia pyydettiin arvioimaan ehkäisyneuvonnan verkoston toimintaa (Kuva 8). Koulutukset ja ohjeistukset oli koettu hyviksi ja toimiviksi. Kokemus asian yhteisestä omistajuudesta oli kasvanut ja kehittämisen toivottiin jatkuvan myös tulevaisuudessa. Haasteiksi koettiin verkoston kokoontumisten ajankohdan vaihtuminen ja ettei verkostoon aina päässyt muiden töiden vuoksi osallistumaan.



Kuva 8. Ehkäisyneuvonnan ammattilaisten arviointia ehkäisyneuvonnan verkoston toiminnasta.

Ehkäisyneuvonnan esihenkilöiltä ja maksuttoman ehkäisyn kokeilun ohjausryhmältä pyydettiin arvioita kokeilun toteutumisesta (Kuva 9). Palaute oli kaikkiaan erittäin positiivista kaikilta kysytyiltä osa-alueilta: henkilöstön ja johdon mukaan ottaminen, yhteistyö sekä viestintä. Koettiin, että kehittämistyötä on helppo jatkaa kokeilussa luotujen perustusten pohjalta.



Kuva 9. Esihenkilöiden ja ohjausryhmän arviointia maksuttoman ehkäisyn kokeilun toteutumisesta.

8 Jatko

Maksuton raskauden ehkäisy alle 25-vuotiaille jatkuu Päijät-Hämeessä vuonna 2024 kehittämis- ja vakiinnuttamisrahat turvin. Maksuttomiin ehkäisyvalmisteisiin kuuluvat ehkäisypillerit, -laastari, -rengas, -kierukat ja -kapselit sekä kondomit ja suuseksisuojat. Ehkäisyvalmisteen valinta, aloitus ja jakelu tapahtuu terveydenhoitajan vastaanotolla koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä ehkäisyneuvolassa. Ehkäisyneuvontaan varataan aika joko sähköisesti tai soittamalla. Ajanvarausohjeet ja muun muassa lista maksuttomista ehkäisyvalmisteista löytyvät jatkossakin maksuttoman ehkäisyn verkkosivuilta.

Ehkäisyneuvonnan digitaalisten palvelujen kokonaisuuden kehittämistä jatkavat vuonna 2024 yhteistyössä toiminnan henkilöstö, esihenkilöt, vuoden 2024 maksuttoman ehkäisyn jatkohankkeen asiantuntijat sekä digipalvelujen asiantuntijat.

Ehkäisyneuvonnan verkoston kehitys- ja juurruttamistyötä jatkaa asiantuntijalääkäri Anniina Malava ja vuodelle 2024 valittavat 50-prosenttisella työpanoksella toimivat asiantuntijalääkäri ja -hoitaja. Seksuaaliterveyden edistämisen verkoston kutsuvat alkukeväästä koolle lääkäri Anniina Malava ja seksuaaliterapeutti Miia Koskela.

9 Lähteet

Gyllenberg, F., Juselius, M., Gissler, M. & Heikinheimo, O. 2018. Long-Acting Reversible Contraception Free of Charge, Method Initiation, and Abortion Rates in Finland. American journal of public health (1971) 108.4 (2018), 538–543.

Hivpoint 2023. Selvitys: Seksitautitesteihin pääsy ei toteudu terveysasemilla suositusten mukaisesti. Viitattu 4.12.2023. Saatavissa https://hivpoint.fi/yleinen/selvitys-seksitautitesteihin-paasy-ei-toteudu-suositusten-mukaisesti-terveysasemilla/

Innokylä 2023. Palvelupolku. Viitattu 4.12.2023. Saatavissa https://innokyla.fi/fi/tyokalut/palvelupolku

Jalanko, E., Gyllenberg, F., Krstic, N., Gissler, M. & Heikinheimo, O. 2021. Municipal contraceptive services, socioeconomic status and teenage pregnancy in Finland: a longitudinal study. BMJ Open 2021: 11. Viitattu 4.12.2023. Saatavissa https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/11/2/e043092.full.pdf

Leinonen, E. & Pulkkinen, S. 2023. Alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn prosessikuvaukset Päijät-Hämeen hyvinvointialueella. YAMK-opinnäytetyö. LAB-ammattikorkeakoulu. Viitattu 17.10.2023. Saatavissa: https://www.theseus.fi/handle/10024/803618

Malava A., Leinonen E. & Olenius N. 2022. Alle 25-vuotiaiden maksuttoman raskauden ehkäisyn kokeilu Päijät-Hämeen hyvinvointialueella. Projektisuunnitelma. Päijät-Hämeen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hanke.

Päijät-Hämeen hyvinvointialue. Kontaktin sisältömerkinnät -Power BI -raportti.

Päijät-Hämeen hyvinvointialue 2021. Tulevaisuuden sote-keskus -hanke. 11.10.2021. Päivitetty v.2 19.11.2021.

STM 2021. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2023. Ohjelma ja hankeopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:17. Helsinki.

THL a. Tulostaulukko. Nuorten raskaudet (alle 25-vuotiaat). Sotkanet. Viitattu 20.10.2023. Saatavissa https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s_Y1AwA=&region=s05LAwA=&year=sy5zsTbV0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202309010633

THL b. Tartuntatautirekisterin tilastotietokanta. Viitattu 20.10.2023. Saatavissa Tartuntatautirekisterin tilastotietokanta - tapaukset - THL kuutio- ja tiivistekäyttöliittymä

THL 2012. Sosiaalisen markkinoinnin ABC. Opas 18. Viitattu 27.10.2023. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90857/URN_ISBN_978-952-245-513-0.pdf?sequence=1

THL 2021. Maksuttoman ehkäisyn kokeilu. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman valtionavustuksia täydentävä haku. Info 3.9.2021. Viitattu 26.8.2023. Saatavissa https://soteuudistus.fi/documents/16650278/87691278/2021_09_09_Maksuton_ehk%C3%A4isy.pdf/d21d897d-5b9c-43ef-48f1-40f7d8338c9d/2021_09_09_Maksuton_ehk%C3%A4isy.pdf?t=1631261395755

Valtioneuvosto. Tiedolla johtaminen on avain toimiviin ja laadukkaisiin sote-palveluihin. Viitattu 4.12.2023. Saatavissa https://soteuudistus.fi/tiedolla-johtaminen