



10.6.2022 päivitetty

Laatijat: Mari Viljas, psyk.sh, Outi Kokko, palveluesimies

Pilotin alussa tarkastanut 12/2021 Pauliina Sarajärvi, johtava lääkäri

## **ENSILINJAN MIPÄ-HOITAJA LIMINGAN SOTE-KESKUKSESSA PROSESSIKUVAUS**

Tavoitteena on

- kontaktoida asiakas saman päivän aikana
- tarjota matalan kynnyksen hoitoa akuuteissa tilanteissa
- Käynnit ensilinjan Mipä-hoitajalla ovat 1-3 kertaa
- tarjota mahdollisimman varhaisen vaiheen tukea asiakkaalle lievissä oireissa ja tilanteissa
  - esimerkiksi henkinen kuormittuminen, mielialan lasku, ahdistus, sairastuminen, elämäntilannekriisit, jos psyykkisiä oireita
  - elämäntilannekriisit ilman psyykkistä oireilua ohjataan myös Mielenterveystaloon
  - oireiden paheneminen jo diagnosoiduilla asiakkailla, joilla ei ole hoitosuhdetta mielenterveyspalveluihin
- tehdä monipuolinen ensiarvio asiakkaasta, ohjata tarvittaessa oikea-aikaisesti oikealle ammattilaiselle / järjestöjen piiriin
- käyttää aktiivista, ratkaisukeskeistä ja valmentavaa työtettä (ei pompottelua tai luukuttamista)
- seuloa ne asiakkaat, jotka tarvitsevat pidempiaikaista hoitoa ja tukea (segmentaatio)
- tarjota lyhytaikaista apua lieviin oireisiin ja tilanteisiin, jotta estetään oireiden ja tilanteiden pahenemista sekä pitkäkestoisemman palvelutarpeen syntymistä
- olla osa sote-keskuksen moniammatillista tiimiä, ja tarjota konsultaatiota muille ammattilaisille

Ensilinjaan ohjautuvat yli 18-vuotiaat

- Lapset ja nuoret ohjautuvat lääkäreille tai psykologeille; konsultaatio
- Nuorten lääkäriajat käytössä
- Kiireettömät nuoret yli 13-vuotiaat ohjataan Mipä ensilinjan nuorten psykiatriselle hoitajalle

Kriisikäynnit yhdessä sosiaalitoimen kanssa ensilinjan mipä-hoitajalla (käytetään päivän ensilinjan päivystysaikaa)

Ajanvarauskalenterissa aikoja:

1. Päivystysaika
2. Ensimmäinen ensilinjan aika
3. Toinen ensilinjan aika
4. Kolmas ensilinjan aika
5. Puhelinaikaa
6. Kirjaamisaikaa

Kirjaaminen: Ensilinjan käynnit kirjataan HOI-lehdelle. FRAASIPOHJA Mipä-ensilinja löytyy Lifecare-valikosta. Muista tilastointi!

- Mikäli hoito jatkuu mielenterveyspalveluissa, tehdään yhteenveto (suunnitelma -fraasi) HOI-lehdelle ja RINNAKKAISNÄKYMÄ MTHOI-lehdelle.



## ENSILINJAN TULOTILANNE

### 1. ASIAKAS TULEE VASTAANOTON HOITAJIEN LYHYEN ALKUARVION KAUTTA

- Vastaanoton hoitaja on tehnyt nopean ja kokonaisvaltaisen ensiarvion asiakkaan oirekuvasta ja tilanteesta [www.hoidonperusteet.fi](http://www.hoidonperusteet.fi)
- Varaa akuuttiajan Mipä- ajanvarauskirjalta
  - HOI-kirjaus. Kirjattu rakenteellisesti *Mielen haasteet* fraaseja käyttämällä. LIITE 1
- Terveyskeskuksen vastaanoton hoitajat voivat varata vain akuuttiajan Mipä-hoitajalle.
  - Muutoin vastaanoton hoitajat laittavat Mipä-ajanvarauskirjalle lähimpänä olevalle puhelinajan kohdalle asiakkaan nimen. Lisätietoihin merkintä SOITTO ASIAKKALLE.

### Kaksi kysymystä masennuksesta:

- Oletko viimeisen kuukauden aikana usein ollut huolissasi tuntemastasi alakulosta, masentuneisuudesta tai toivottomuudesta? Kyllä/Ei
- Oletko viimeisen kuukauden aikana ollut usein huolissasi kokemastasi mielenkiinnon puutteesta tai haluttomuudesta? Kyllä/Ei

Yksi Kyllä vastaus → ajanvaraus Mipä ensilinjan hoitajan arvioon

### AUDIT-C

- 1) Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia?  
*Ei koskaan / noin kerran kk tai harvemmin / 2-4 kertaa kk / 2-3 kertaa vk / 4 kertaa vk tai useammin*
- 2) Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytät alkoholia?  
*1-2 annosta/ 3-4 annosta/ 5-6 annosta/ 7-9 annosta/ 10 tai enemmän*
- 3) Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia?  
*en koskaan / harvemmin kuin kerran kk / kerran kk / kerran vk / päivittäin tai lähes päivittäin*



## 2. YHTEYDENOTTO TULEE ASIAKKAALTA SUORAA MIPÄ-HOITAJALLE (TeleQ)

- Hoidon tarpeen arvio samalla periaatteella kuin vastaanoton hoitaja.
- Asiakkaan oma kokemus, ei psykoottisuutta, ei itsetuhoisuutta, sairasloman tarve → rakenteinen kirjaus, lääkärin konsultaatio. Kysy ensin onko omailmoitus työpaikalle mahdollinen. Ovatko työterveyshuollon palvelut käytettävissä (esim. psykologin keskustelukäynnit)
- Selvitä, mistä on kyse. KATSO FRAASIPOHJA Liite 1
- Arvioi kiireellisyys:
  - pärjääkö kotona itsehoitokeinoin
  - annatko ajan Mipä ensilinjan hoitajalle sama päivä vai 1-7 vrk
  - tarvitseeko päivystävän lääkärin arvion suoraa
- Jos omahoitoon (Mielenterveystalon omahoito) ohjaus ei riitä/auta, kiireetön tilanne  
→ aika ensilinjan mielenterveys- ja päihdesairaanhoidajan ajanvarauskirjalle samalle viikolle
- Jos asiakkaalla on sekavuutta, psykoottisia oireita, itsetuho suunnitelmia  
→ lääkärin päivystysvastaanotolle (Lääkärin arvio ensisijaisesti, kun arvioidaan sairaalahoidon tarvetta sekä kun oireet akuutteja vaikea-asteisia)
- Jos somaattinen vaiva aiheuttaa psyykkisiä oireita → lääkärin konsultointi
- Jos ensiarviossa nousee päihteet esiin:
  - mikäli tarve katkolla → somatiikan puolivastaanoton hoitajalle → lääkäriaika
  - mikäli kyse pitkittyneestä käytöstä, ei akuuttia somatiikan oireita  
→ aika esilinjan mipä- hoitajan alkukartoitukseen (päihdetyön psyk.sh)



### **3. ASIAKAS TULEE SAIRAANHOITAJAN/LÄÄKÄRIN/ MUUN SOTE-KESKUKSEN TYÖNTEKIJÄN KAUTTA**

- Mipä-hoitaja käy läpi saapuneet lähetteet. Ohjaa selkeät pidemmän hoidon tarpeessa olevat Mt-tiimille. Tiimi huolehtii jatkohoidon järjestymisestä.
- Lääkärit voivat varata ajan suoraan Mipä- ajanvarauskirjalta. Kirjaa viestikenttään ks. YLE
- Hoitoon ohjaamisen syyt:
  - Kun asiakkaalla on monenlaisia haasteita; somaattista selittävää ei ole löytynyt
  - Kun toimintakyky on alentunut asiakkaan normaalista toimintakyvystä
  - Lievä mielialan lasku, ahdistus, elämänkriisin läpikäyminen
  - Epäily psyykkisestä oireesta/sairaudesta, mikä vaatii lisäselvittelyä
  - Kun jo diagnosoitu psyykinen sairaus vaikeutunut ja tarvitaan lisäselvittelyä nykytilasta eikä omahoitajaa ole mielenterveyspalveluissa. Tilanteen kartoitus ja ohjaus jatkohoitoon.
- Terveyskeskuksen vastaanoton hoitajat voivat varata vain akuuttiajan Mipä-hoitajalle.
  - Muutoin vastaanoton hoitajat laittavat Mipä-ajanvarauskirjalle lähimpänä olevalle puhelinajan kohdalle asiakkaan nimen. Lisätietoihin merkintä SOITTO ASIAKKALLE.

### **4. ENSILINJAN MIPÄ-HOITAJAN PUHELINNUMERO **040 5860480** AMMATTILAISTEN VÄLISEEN YHTEYDENPITOON**

#### **KÄYNNIT 1-3 x ENSILINJAN MIPÄ- HOITAJALLA**

- Kirjaus: LC-fraasi Mipä. Käyntien sisältö Ks. LIITE 2
- Arvioi joka käynnillä tarvitseeko seuraavaa käyntiaikaa
- Arvio, milloin tarjoat soittoaajan voinnin kontrollia /kannattelua varten käyntien välillä tai loputtua. Pyritään antamaan viikoittaiset käynnit ensilinjassa (asiakuuden kesto ensilinjassa n. 1 kk)
- Arvioi, milloin konsultoit terveyskeskuslääkärinä tai psykiatria
- Psykiatrin konsultaation kautta jatkohoito pyritään järjestämään mielenterveyspalveluissa samalla hoitajalla. Muussa tapauksessa viedään Mt-tiimiin käsiteltäväksi.



## LIITE 1

### Fraasipohja Limingan vastaanotto, sairaanhoitaja, MIELEN HAASTEET kirjaus HOI (Mipä-hoitaja käyttää myös kun ottaa puhelun vastaan)

Yhteydenotto: puhelu

Hoidon tarve: Mielen haasteet

- työssä/työtön/opiskelija (kysy työterveys/YTHS ym. mahdollisuus), sl-tarve (onko omailmoitus mahdollisuutta)
- onko vakavia oireita (itsetuhoisuus, psykoottisuus)
- perussairaudet/ei perussairauksia (tarkista somatiikka)
- yhteydenoton syy, oireet/ongelmat
  - (Onko sinulla ajatusta, mistä asia/ongelma/oire johtuu?)
- milloin kuvattu oire/asia/ongelma alkanut
- onko ollut hoitajaksoja tai onko hoitokontakti nyt mtt palveluissa
- käytössä olevat lääkitykset
- päihteiden käyttö (alkoholi+muut päihteet)
  - Audit-C → Kolme ensimmäistä kysymystä Auditista
- Pärjääkö kotona/onko päivystyshoidon tarvetta
- Suunnitelma
  
- *Arvioinnin tukena voidaan käyttää Mielenterveystalon oirenavigaattoria*



## ENSIMMÄISEN KÄYNNIN SISÄLTÖ

Tilanteen kartoitus, alustava suunnitelma

- Keskitytään, kuunnellaan, ollaan läsnä
- Orientaatiota asiakkaalle; käynnit ovat selvittelytapaamisia, käynnit ovat lyhytaikaista tukea, voimavarojen kartoittaminen
- Yhteystietojen tarkistus ja päivitys, lähiomaisten yhteystiedot
- Status: Ulkonäkö, olemus, ilmeet, eleet, puhe, käyttäytyminen, tunnereaktiot
- Oireet: Mahdolliset psykoottiset oireet, mieliala, ahdistuneisuus, toivottomuuden aste/itsemurha-ajatukset
- Päihdeanamneesi ja vireystila nyt
- Käytössä olleet psyykenlääkkeet (hyödyt ja haitat) ja nykylääkityksen päivittäminen
- Hoitomotivaatio: Potilaan toiveet, ydinongelmien määrittely ja ovatko tällä hoidolla autettavissa, sairaudentunto
- Arvion mukaan tarvittavat mittarit (LIITE 3) Mittarien tulokset käydään keskustellen läpi.
- Jatkosuunnitelma: seuraava ajan tarve? Soittoaika tarvittaessa?
  - Realistiset ja konkreettiset tavoitteet seuraaviin käynteihin.
  - Omahoito-ohjeet.
- Konsultoi tarvittaessa lääkäriä: Tarvittaessa lääkäri määrittelee tämän hetkisen työkyvyn (sairausloman tarpeen arviointi), lääkityksen ja diagnoosin
- Turvasuunnitelma: Lähipiirin tuen mahdollisuuden selvittäminen. Jos ei pärjää, mistä saa päivystyksellistä apua?
  - Olemassa esim. *ahdistuksen turvasuunnitelman pohja*
- Palautekysymykset tapaamisen lopussa? Kokiko asiakas tullessa ymmärretyksi? Puhuttiinko oikeista asioista? Puuttuiko tapaamisesta jotakin?
- Ensilinjan hoitaja voi alkuselvittelyn jälkeen tehdä arvion sairausloman tarpeesta ja kirjoittaa kertaluontoisesti lyhyen 1-3 päivän sairausloman (elämäkriisit). Selvitä käykö sairaanhoitajan kirjoittama sairausloma työnantajalle. Konsultoi tarvittaessa lääkäriä.



## TOISEN JA KOLMANNEN KÄYNNIN SISÄLTÖ

### 2. KÄYNTI

- Lisätietojen keruu (mittarit, jos ei 1. käynnillä ole ehditty)
- Usein mittareita ei (yhtä enempää) ensimmäisellä kerralla ehditä tekemään. Mittarit on käytävä keskustellen läpi asiakkaan kanssa.
- 1.-3. käynnin sisällöt saman tyyppisiä, työntekijä arvioi sopivan ajoituksen mittareiden käyttöön. Esim. päihteenkäytöstä ei välttämättä heti kerrota totuudenmukaisesti ennen kuin luottamus työntekijään vahvistuu.
- Tuetaan omahoitoon
- Seuraavan askeleen hahmottaminen

### 3. KÄYNTI

- Oliko käynnit riittäviä, tarvitaanko jatkohoitoa?
  - Ensilinjan mielenterveys- ja päihdesairaanhoidajalla on koko ajan mahdollisuus konsultoida / keskustella lääkärin tai työryhmän kanssa löydöksistä ja jatkosuunnitelmasta (ei tehdä linjauksia yksin, hyödynnetään työryhmän tuki)
  - Prosessi päättyy, tarvittaessa ohjaus muihin palveluihin
- 
- Käynnit päättyvät → ei tarvetta jatkohoidolle
  - Käynnit päättyvät → kevyt tuki käyntien jälkeen, sovitaan soittoaika 2-4 vk päähän → omahoito-ohjeiden kertaus  
arvio tarvitseeko jatkohoitoa → konsultoi lääkäriä /psykiatria
  - Tarvitsee jatkohoitoa mielenterveyspalveluissa  
→ konsultoi psykiatria, ilmoita suunnitelma asiakkaalle ja anna aika.  
→ hoito jatkuu samalla hoitajalla mielenterveyspalveluissa alle kuukauden sisään.

### TILASTOINTI:

Joka käynnin jälkeen sisältömerkintä ja jatkohoito

Mipä ensilinja 1 / Mipä ensilinja 2/ Mipä ensilinja 3/ Mipä 4 Jatkohoito

Mipäpuh puhelinaika/ Mipäkr kriisikäynti



Hoidon päätyminen/ Ohjaus mielenterveyspalveluihin/ Ohjaus  
terveyskeskuslääkärille / Ohjaus päivystävälle lääkärille

LIITE 3

## TUTKIMUKSEN MITTARIT

MITTARIT LÖYTYVÄT [www.mielenterveystalo.fi](http://www.mielenterveystalo.fi)  
ammattilaisosio edellyttää kirjautumista ammattikortilla  
[www.paihdelinkki.fi](http://www.paihdelinkki.fi)

- **Riippuvuudet:**
  - Alkoholien käyttö, AUDIT (aina), AUDIT-C
  - Huumeiden käyttö DAST
  - Rahapeliriippuvuus PGSI/BBGS
- **Mieliala:**
  - Masennusoireisiin BDI (aina)
  - Mielialahäiriökysely (2-suuntaista sairastavien tunnistamiseen) MDQ
- **Ahdistus:**
  - Yleinen ahdistuksen mittari OASIS
    - Yleinen ahdistus, murehtiminen GAD-7
    - Ahdistusoireet BAI
    - Pakko-oireisiin OCI-R
    - Paniikkihäiriöttesti ja/tai tarkentamaan PDSS-SR vaikeusasteen kysely
    - Traumaperäisen stressihäiriön seulonta TSQ (tarvittaessa IES-22 tarkentamaan vakavuusastetta)
    - Sosiaalisten tilanteiden pelko SPIN-FIN
- Unihäiriöt ISI
- Psykoosien esioirekysely PROD
- ADHD-oireilu ASRS-seula
- Syömishäiriöt SCOFF
- Voinnin seuranta/hoidon tulos CORE-5/CORE-10/ PHQ9
- Toimintakyvyn kuvaaminen esimerkein (erityisesti työ-/opiskelukyky, arjen toimintakyky)