



2022

Raskaudenehkäisyn aloittaminen Etelä-Pohjanmaalla -tilaisuus



koonnut Jaana Loukasmäki

Tulevaisuuden Sote-keskushanke/ME

7.9.2022

RASKAUDEN EHKÄISYN ALOITTAMINEN ETELÄ-POHJANMAALLA

Koulutus ja suunnittelutilaisuus sekä työpajat 7.9.2022 klo 10.00-16.00

Y-talon Tupa-kokoushuone

Läsnäolijat: liitteessä.

Asiakirja on käyty läpi Maksuton ehkäisy –hankkeen E-P:n tiimikokouksessa. Kokouksen kannatusta saaneet kommentit on lisätty asiayhteyteen *kursivoituna*.

Palvelun yhteiset peruseriaatteet

Terveydenhoitaja voi aloittaa pillerit/yhdistelmäehkäisyn terveille ja taustatiedoiltaan riskittömille nuorille. Terveydenhoitajan aloittaessa ehkäisyn, hän antaa pillerit mukaan, kirjaa PSUUN-lehden ja pyytää lääkäriltä vahvistuksen hoitosuunnitelmaan kirjallisesti ja samalla e-reseptin. Resepti kirjoitetaan myös maksuttomassa ehkäisyssä lääketurvallisuuden takia, vaikka asiakas ei sitä joutuisi käyttämäänäkään. Terveydenhoitajalla täytyy olla mahdollisuus konsultoida lääkäriä tarvittaessa. Resepti kirjoitetaan kahdeksi vuodeksi perusterveille ehkäisyasiakkaille. Muille reseptin pituus lääkärin harkinnan mukaisesti.

Asiakas tapaa lääkärin ehkäisyn aloituksen yhteydessä, mikäli sairaustaustaa tai gynekologisia vaivoja tai muusta syystä harkinnan mukaan. Mikäli yhdynnät eivät ole vielä alkaneet, pääsääntöisesti ei tarvita lääkärikäyntiä ehkäisyn aloittamiseen.

Synnytyksen jälkeisessä ajassa on kohonnut riski ei-toivotulle raskaudelle (kts. käypähoitos.) Siksi riittävästä raskaudenehkäisystä synnytyksen jälkeen on huolehdittava. Synnytyksen jälkeinen maksuton ehkäisy iästä riippumatta: kuparikierukka, minipillerit 3kk sekä kondomit.

13.10.22 Maksuton ehkäisy –hankkeen tiimikokouksen kanta synnytyksen jälkeiseen maksuttomaan ehkäisyyn: hormonikierukka ehdottomasti tärkeä ja paras. Kokemuksen mukaan kuparikierukalla vuotojen takia liikaa paikaltaan pois liukumista ja ei-toivottuja raskauksia. Esim. Seinäjoella ja Kuussoten alueella jo vuosia käytetty hormonikierukkaa synnytyksen jälkeen.

Maksuttomalla ehkäisyllä alle 25-vuotiaille ensisijaisena tavoitteena on ei-toivottujen raskauksien sekä sukupuolitautien ennalta ehkäiseminen. Aknen ja kuukautisten hoitoon voidaan saada apua maksuttomasta raskaudenehkäisystä (jatkossa tarkennusta vaativa kohta). Asiakkaiden tasavertaisuus on otettava huomioon palveluita järjestettäessä. Yhdenmukainen valmistevalikoima hyvinvointialueella parantaisi tilannetta. Hyvinvointialueen yhteiset periaatteet oikeudesta maksuttomaan ehkäisyyn varmistaa tasavertaisuutta.



Raskaudenehkäisyn saavutettavuus Etelä-Pohjanmaalla

Saavutettavuuden haasteita:

- Puhelinruuhka, olisi hyvä tarjota erilaisia yhteydenottotapoja.
- Työntekijäpula
- Terveysasema puuttuu paikkakunnalta, fyysinen sijainti. Keinona työntekijän jalkautuminen esim. koululle.
- Palvelulupaus 7 vrk:n pääsystä ei toteudu aina, koska äitiysneuvola menee edelle.
- Erityisnuoret. Kouluterveydenhuollon rooli ennaltaehkäisevässä seksuaaliterveydenhuollossa korostuu: tuttu ja läheinen, tuntee asiakkaan, se tärkeää.
- Hyvinvointialueella tavoitteena kiireettömään hoitoon viikossa, minkä saavuttamisessa kohtalaisia haasteita erityisesti lääkäriresurssin osalta.

Saavutettavuuden parantamiseksi mietittiin eri keinoja.

- Lääkäriresurssin vapauttaminen tehtävänsiirroilla. Halukkaille hoitajille kierukoiden ja kapseleiden asennuksia. Tässä tulee ottaa huomioon vastuullisuus, puutteet sopivista tiloissa ja palkkaus (tehtävän siirto).
- Yhteistyö kouluterveydenhuollon kanssa.
- Halukkaille koulu- ja opiskelijaterveydenhoitajille pillereiden aloituksia. Vähentää edelleen lähettämistä perhesuunnitteluun. Tässä useita haasteita: lääkärin konsultointimahdollisuus haastavaa, tiukat resurssit joillakin paikkakunnilla. Toisaalta osassa alueemme paikkakuntia palvelu toimii jo koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon kautta.
- Poikien kohtaaminen ja palvelun saavutettavuus haasteena koko alueella. Mikä on koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon osuus?
- Yhteinen liikkuva bussi kouluterveydenhoitajille ja ehkäisyneuvolalle!
- Some: hyödyllinen mutta työllistävä ja vaatii luovuutta. Chat. Tik tok. Linkitys.
- Mietittäväksi jatkossa: Onko jälkiehkäisy riittävän saavutettavaa?

Ulkopaikkakuntalaisten opiskelijoiden (alle 25 vuotiaat) sekä alueelle sijoitettujen nuorten (alle 18 v.) maksuttoman ehkäisyn aloitus ei tällä hetkellä toteudu minkään kunnan alueella E-P:n hyvinvointialueella. STM:n Piia Suvivuo on aiemmin linjannut, että kunnat eivät voi rajata ulkopaikkakuntalaisia opiskelijoita maksuttoman ehkäisyn ulkopuolelle. Tämä silloinkin, jos kotipaikkakunnalla maksuton ehkäisy olisi saatavilla. Maksuttoman ehkäisyn rahoitus siirtyy kunnilta valtiolle vuoden 2023 alusta. Maksuttoman ehkäisyn tarjoaminen mahdollista E-P:llä edellä mainituille asiakasryhmille aikaisintaan vuonna 2023.

13.10.22 Maksuton ehkäisy-hankkeen tiimikouksen kirjaus:

-Kaksneuvoisessa on kotikuntaehdosta huolimatta sijoitetuille nuorille aloitettu maksuton ehkäisy.

-Kuusiolinnassa on tehty päätös aloittaa maksuton ehkäisy kaikille alle 25-vuotiaille ilman kotikuntaehtoa. ME alkaa tämän vuoden puolella. Alueella on mm. Kuortaneella erityislukio, jonne tulee nuoria ympäri Suomen. Lisäksi isot ammatilliset oppilaitokset. Nuoria arviolta 90 eri kunnan alueelta.

Ehkäisyn aloituksen kirjaamisen yhtenäisyys

Esitietohaastattelu tärkeää riskien kartoittamiseksi ja oikean ehkäisymenetelmän löytämiseksi.

Esitietojen kerääminen sähköisesti säästäisi aikaa vastaanotolta.

Pojille oma seksuaaliterveyden esitietofraasi

Esitiedoissa ja haastattelussa huomioitava mahdollinen väkivalta ja hyväksikäyttö.

Esimerkiksi JIK:n fraasipohja oli kattava. Fimealla myös hyvä malli. Seinäjoella käytetään Mekv-pisteystystä riskien kartoittamiseen.

Mietittäväksi jatkossa: yhtenäinen haastattelu/fraasipohja.

Lääkehoidon huolellinen kirjaaminen tärkeää!

Heti aloituskäynnin jälkeen kirjoitetaan resepti. Mikäli kyseessä vaihto, edellisen reseptin päättäminen.

Yhtenäinen maksuton ehkäisyvalmistevalikoima hyvinvointialueella.

Priorisoidaan niitä valmisteita, joista löytyy hyvät potilasohjeet. Ensimmäinen ehkäisy voi olla myös pitkäaikainen.

Ehkäisymenetelmän valintaan toivotaan yhtenäistä perehdytyskansiota sekä lääkäreiden että hoitajien tarpeisiin.

Mietittiin yhteistä valmistevalikoimaa. Tavoitteena on asiakkaita palveleva valikoima, josta löytyy kaikille vaihtoehto aloitukseen ja tarvittaessa vaihtovara.



Seuraavassa kokouksen laatima yhteinen valmistevalikoima sinisellä pohjalla. Vihreällä pohjalla käytössä olevat valikoimat kunnittain ennen hyvinvointialuetta.

Taulukko 1. Maksuttoman ehkäisyn valmisteet Etelä-Pohjanmaalla /26.8.2022

Valmisteet	VALITUT - KOKO ALUE	SEINÄ-JOKI	LAPUA	JIK	KAKS-NEUVONEN	Kuus SoTE	LLK Y	Järvi-pohja
Desirett-progestiinipilleri	x	x	x	x	x	x	x	x
Slinda-progestiinipilleri (EI ENSISIJAI-SESTI)	x	x	x	x	x	x	x	x
Gestinyl 20/75 -yhdistelmävalmiste	x	x	x	x	x	x		x
Gestinyl 30/75 -yhdistelmävalmiste	x	x	x	x		x	x	x
Dienorette 2/0,03-yhdistelmävalmiste	x	x	x	x		x	x	x
Daisynelle 20 (Lumivela 150/20)	x	x			x		x	x
Daisynelle 30		x						
Dizminelle 0,02/3 (Daylette, Diza, Yasminelle)	x	x	x	x	x	x	x	x
Midiana 0,03/3mg	x	x	x		x			x
Levesia		x						
Qlaira		x					x	
Zoely	x	x				x	x	
Vreya		x			x			x
Rigevidoncont 500/30 µg	x	x						
Ehkäisyrenkas (Vagiprev tai Ornib.)	x	x	x	x	x	x	x	x
Evra-ehkäisyalaastari	x	x		x			x	
Neo-Safe T380 mini		x						
Neo-Safe T380 normal	x	x		x				
Nova-T 380			x		x	x		x
Flexi-T 380			x				x	
Flexi-T 300			x				x	
Mirena-hormonikierukka	x	x			x	x	x	x
Kyleena-hormonikierukka	x	x	x	x	x	x	x	x
Jaydes-hormonikierukka	?	x						x
Nexplanon 68 mg implantti	x	x	x	x	x	x	x	x
Jadelle 2x75 mg implantti		x						

(?) Jaydes-kierukkaa pohdittiin, jos pakko luopua niin voi luopua. Mielellään pidetään valikoimassa.

Naistenpoliklinikan asiakkaat, raskauden ehkäisyn aloittaminen ja hoidon jatkuvuus

Raskauden keskeytys - AAP

Perusterveydenhuollon jälkitarkastus tärkeää toimivan ehkäisyn varmistamiseksi ja henkisen tuen kannalta. Jälkitarkastukset toteutuneet alueella vaihtelevin käytännöin. Terveystenhoitajat perusterveydenhuollossa ovat kokeneet tiedonkulussa puutteita, jonka korjautuessa jälkitarkastukset voisivat toteutua paremmin.

Hoitopolku yhteydenotosta jälkitarkastukseen.

-AAP

1. asiakkaan yhteydenotto perusterveydenhuoltoon.
2. lääkäriltä AB 1 tai 2
SEKÄ TIETO LÄHETTEESTÄ PSUUN-neuvolaan!
3. GYN.POLI
 - raskauden keskeytymisen varmistaminen UÄ tai kotona HCG-testi.
 - pillerit polilta, onko oikea valmiste? 3 kk:n kontrolli perhesuunnitteluneuvolassa.
 - kapseli/kierukka tarvittaessa jo polilla
 - ohjaus PSUUN-neuvolaan
4. Jälkitarkastus hoitajalle, olisiko mahdollista tulevaisuudessa jossakin muodossa? Tällä hetkellä toteutuu alueella vain harvoin.

”Ei ehkäisyn ongelmia korjata, uuden keskeytyksen riski on suurentunut” (Korjamo 2019)

Lisäys 13.10. Maksuton ehkäisy –tiimikokouksessa käsitelty.

Perusterveydenhuollon jälkitarkastus tärkeää raskauden keskeytymisen varmistamisen (haastattelu vuodosta ja hcg-tulos, ei rutiinitutkimusta), toimivan ehkäisyn varmistamiseksi ja henkisen tuen kannalta. (kts. Raskaudenkeskeytyksen käypähoito, 2022)

-Osa kunnista (ainakin Seinäjoki, Kuus-Sote ja Järvipohjanmaa) ovat kokeneet hoitajan käynnit (60 min) ennen lääkärille menoa tärkeinä. Käynnillä henkinen tuki päätöksessä ja ehkäisyn suunnittelu, jotka tärkeitä ja vievät aikaa. Tämän jälkeen lääkärikäynti (20 min), jossa lähete ja ehkäisysuunnitelman kirjaaminen. Jälkitarkastusta ei tehdä. (Missä kohtaa saa ME-pillerit, jos alle 25?)

-Lapulla raskaudenkeskeytysasiakkaat ohjautuvat suoraan lääkärille. Jälkitarkastusta keskeytyksen jälkeen ei tehdä. Lääkäri kehoittaa hakeutumaan keskeytyksen jälkeen perhesuunnitteluneuvolaan ehkäisyn aloitukseen.

-JIK:ssä raskaudenkeskeytysasiakkaat ohjataan kokeneelle lääkärille. Lääkäri laittaa tiedon aap-lähetteestä perhesuunnitteluun. Perhesuunnittelun hoitaja soittaa asiakkaalle aap:n jälkeen. Puhelun tarkoituksena on varmistaa ehkäisyn jatkuvuus ja selvittää henkisen tuen tarve. (Missä kohtaa saa ME-pillerit, jos alle 25?)

Mikä voisi olla hv-alueen yhteinen malli? Esim. hoitajan (60min) käynti edeltävästi + kotisoitto aap:n jälkeen, joka suunnitellaan em. käynnillä. Tämä jää pohdittavaksi.

Muut naistenpolin asiakasryhmät, joille aloitetaan ehkäisy

Esimerkiksi kipupotilaat, endometrioosi, runsaat kuukautiset, keskenmeno.

Maksuton ehkäisy (alle 25 v.): Polilta pillereiden aloituspakkaus 3 kk/e-rengas/laastari/kondomit/kierukka/kapseli ja ohjaus neuvolaan 3 kk:n kontrollikäynnille.

Ei-maksuton ehkäisy (25 v. tai yli): lääkärin suunnitelman mukaisesti.

Mietittäväksi: Mikäli hoidollinen vaiva alle 25-vuotiaalla esim. endometrioosi. Maksetaanko maksuttomasta ehkäisystä pillerit+kapseli/kierukka eli molemmat valmisteet.

Toivotaan perhesuunnittelu -koulutusta erikois-sairaanhoidon lääkäreiltä.

Sukupuolitauteihin liittyvä ennaltaehkäisevä terveysneuvonta hyvinvointialueella. Kondomiehkäisyn aloittaminen/käyttäminen alueellamme

On tutkimusnäyttöä seksitautien lisääntymisestä ja samanaikaisesti kondomin käytön vähentymisestä. Kesän 2022 uutisointi: klamydian lisäksi harvinaisemmat seksitaudit ovat lisääntymässä Suomessa. Mitä olisi tehtävissä hyvinvointialueellamme?

Perhesuunnitteluneuvola:

Työille ehkäisyn aloittamisessa myös kondomeja aina mukaan edes muutama. Nuorille suositellaan tuplaehkäisyä, ainakin suhteen alussa tai kumppanin vaihtuessa. (tarkista!/yhtenäistä käypähoito, kumppanin vaihtuessa sp-tauditestisi suositus)

Joukkopapa-kaiken kattava terveysneuvonta, rokotukset, seksuaaliterveys, ehkäisy. Asiakaskunta nuorista vaihdevuosiin. Joukko-papa:t pidetään tärkeänä pysyvä neuvolassa.

Resurssit – tavoitteena 7 vrk:n hoitopääsy!

Sosiaalinen media, kansalaisen sähköiset palvelut esim. chatista tietoutta matalalla kynnyksellä.

Kondomien jakamisessa kirjaamista puoltavat seksuaalineuvonnan tarpeet, sukupuolitauditestauksen mahdollisuus ja käynnin tilastointi (tiedolla johtaminen).

Toisaalta kondomien jakaminen matalalla kynnyksellä ilman kirjaamista helpottaa palveluun haakeutumista ja osoittaa vastuullisuutta. Kirjaamisesta luopuminen mahdollistaa paremman saatavuuden. Kondominkäytön ohjeistus mietittävä ja sen huolehtiminen mietittävä. Sähköinen haastattelu voisi toimia pojille. Kondomien helppo saavutettavuus pojille ilman vastaanottoa on tasa-vertaista esim. tyttöjen 5 vuoden kierukkaan, jolloin kontrolleja tarvitsee vain harvoin.

Poikien/miesten huomiointi palveluissa

-Miehille vain kondomi menetelmänä.

-Koulu- ja opiskelijaterveydenhoitajilla merkittävä rooli erityisesti poikien ja miesten seksuaaliterveys/ ehkäisyasioissa.

-Koulutusta kaivataan

-Tarkastukset laajoja, mihin aika riittää? Mielensterveys ym. asiat hoidettava myös.

-Kouluterveydenhoitajan resurssit.

-Ehkäisyneuvolan terveydenhoitajan jalkautuminen kouluille

-Osalla paikkakunnilla kouluterveydenhoitajat tekevät perhesuunnitteluneuvolaa. Joustomahdollisuus pitää säilyä.

-Mihin tulevaisuudessa? Miehillä ei seulontoja, isäneuvolat?

-Ehkäisyneuvola

-Seksuaalineuvola – mikä nimi perhesuunnitteluneuvolalle?

-Seksuaalineuvoja koulutuksen järjestäminen ME-hankkeen osalta!

-Kutsuntatilaisuudessa tietoisuuden lisääminen

Seksuaalikasvatuksessa tietoisuuden lisääminen

-Tapahtumiin jalkautuminen esim. Solar Sound

-Luokkien tapaaminen esim. 8 lk/9lk

-Tunnit kouluilla

-Nuopparit

-SOME, suunniteltava huolellisesti, toistot! Yhteinen hyvinvointialueelle haaveena.

-Kutsuntatilaisuudet

-Oppilaitosten teemapäivät

->poikii ajanvarauksia ehkäisyneuvolaan

->sukupuolesta riippumatta

->ryhmätunnit säästävät aikaa terveystarkastuksissa

Sukupuolitaudit

-Klamydia – tippuri näyttöön ottaminen rutiininomainen seulonta. Tartuntamäärät kasvaneet viime vuosina tasaisesti. Luotettavin tikkunäytteestä vastaanotolla tai kotitestinä. Kotitesti matalalla kynnyksellä, saavutettavampi.

Onko kustannuksissa eroja? Tikkunäyte vastaanotolla noin 20 €, kotitesti noin 35€. Miten jatkossa?

Positiivinen klamydia

Yhteiset ohjeet laadittava, kuinka toimitaan, kun klamydia positiivinen: ohjaus, neuvonta, kontrollinäytteet, kumppanin hoito.

Mietittäväksi jatkossa yhtenäiset käytänteet: Missä hoidetaan? Kuka on kumppani, joka hoidetaan yhtäaikaaisesti? kts. käypähoito! Infektionjäljitys!

Miksi kondomia ei käytetä?

Tieto, asenne, ymmärrys: riskejä ei ymmärretä. Päihteet mukana?

Vanhempien vastuu

Vanhemmille tukea ja tietoa esim. yläasteen vanhempainilloissa, Wilmassa

- Maksuton ehkäisy
- Ehkäisyn käyttötarkoitus
- Ottakaa puheeksi kotona
- Väestöliiton sivut

”Ei me niitä kersoja kasvateta, kyllä ne on vanhempien vastuulla”

Koulutus raskaudenehkäisyn aloitukseen

Tarvitaan:

- Rajatun lääkkeenmääräämisen koulutus. Odotellaan mahdollistumista, kun palkka-neuvottelut mahdollistuvat uuden työnantajan astuessa remmiin.
- Hyvinvointialueen verkostoitumiskoulutusta tarvitaan.
- Seksitaudeista tarvitaan koulutusta, jota jo järjestettykin.
- Tiedot seksuaalisuuden monimuotoisuudesta sekä seksuaalisuuteen liittyvistä apu-välineistä, näihin kaivataan täydennyskoulutusta.
- Seksuaalineuvojakoulutuksesta ollaan kiinnostuneita.

Maksuton ehkäisy –hanke voi tukea koulutusta vuoden 2023 loppuun.



LIITTEET

Artikkeli: Korjamo Riina (2019) Ehkäisy raskaudenkeskeytyksen jälkeen. Suomen lääkirilehti. Lattavissa: <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/320065>

Raskaudenkeskeytys (2022) Duodecim. Käypähoitosuositus. Luettu 14.10.22 <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi27050#s18>