



PSYKIATRINEN SAIRAANHOITAJA IKÄKESKUKSESSA

Pilotin loppuraportti

Tiina Järvenpää

Petra Väisänen

Psykiatrinen sairaanhoitaja ikäkeskuksessa pilotin tausta: Mihin sosiaali- ja terveystalvissa olevaan haasteeseen kehittämistyöllä vastattiin? Miten kehittämistyö liittyy hyvinvointialueen strategiaan?

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategia

PALVELULUPAUS

Hyvinvointi, terveys ja turvallisuus – yhdessä tehden

ARVOT – HYVINVOINTIALUEEN TÄHDET

Näemme ihmisen
Kohtaamme ammattitaidolla
Edelläkävijänä vaikuttavuudessa



PAINOPISTEET JA STRATEGISET PERIAATTEET

Ihmistä varten



1. Osallisuus, varhainen tuki sekä omaehtoinen terveyden ja hyvinvoinnin parantaminen painottuvat.
2. Palvelut ovat tarpeenmukaiset ja lähellä monin eri tavoin.
3. Palvelujärjestelmä on yhteen sovitettu.

Parhaat osaajat



7. Henkilöstö osallistuu ja kehittää vaikuttavaa toimintaa.
8. Hyvinvointialue on arvostettu työnantaja ja kouluttaja.
9. Johtaminen tukee henkilöstön työhyvinvointia ja osaamisen kehittämistä.

Vaikuttavasti yhdessä



4. Ennaltaehkäisevät ja perustason palvelut vahvistuvat.
5. Palvelujen verkostoa uudistetaan yhteistyössä kuntien, yritysten ja järjestöjen kanssa.
6. Kustannuskehitys vastaa rahoitusta.

Rohkeasti uutta



10. Johtamis- ja toimintamallit uudistuvat.
11. Tieto, tutkimus ja käytännön kokeilut ohjaavat kohti vaikuttavia toimintamalleja.
12. Uudistaminen kuuluu kaikille.

Iäkkään ihmisen on vaikeampi saada ammattilaisen apua psyykkisiin ongelmiinsa, eikä ennaltaehkäisyyn ole panostettu riittävästi..

Fyysisen toimintakyvyn ja kotona pärjäämisen kysymykset näyttävät jättävän varjoonsa psyykkisen hyvinvoinnin ja mielenterveyden tarkastelun. Ikäihmisen riittämättömät selviytymiskeinot elämänmuutoksissa ja menetyksissä voivat vaikuttaa mielen tasapainoon.

Ajatuksena saada pilotin avulla ennaltaehkäisevää ja vaikuttavaa palvelua, jolla perustason palvelut vahvistuvat.

Samalla kehitetään palveluverkostomallia ikääntyneelle mielenterveys- ja päihdeasiakkaalle, jotta asiakas ohjautuu oikeaan paikkaan ja saa avun oikea-aikaisesti.

Psykiatrinen sairaanhoitaja ikäkeskuksessa pilotin tavoittena on selvittää:

- 1. Miten psykiatrinen sairaanhoitajan varhainen ja ennaltaehkäisevä tuki tukee ikäihmisen mielen hyvinvointia ja kotona selviytymistä
- 2. Miten psykiatrisen sairaanhoitajan antama varhainen tuki vaikuttaa yli 65-vuotiaiden ikäihmisten omaisten ja omaishoitajien jaksamiseen
- 3. Miten psykiatrinen sairaanhoitaja tukee ikäpalveluiden henkilökuntaa ja palveluohjausta, sekä lisää heidän osaamistaan ikääntyneen mielenterveys- ja päihdeasiakkaan varhaisessa tunnistamisessa, kohtaamisessa ja hoidossa
- 4. Minkälaisia psykiatrisen sairaanhoitajan rooli/tehtävät ovat ikäkeskuksessa ja millaisia kokemuksia hänellä tulee pilotin myötä jalkautuvasta työstä



Psykiatrisen sairaanhoitaja-pilotin taustaa

- Psykiatrisen sairaanhoitajan pilotin alueeksi valikoitui Oulun Lakeuden alueen kunnat Lumijoki, Liminka, Tyrnävä, Muhos, Kempele, Oulunsalo ja Hailuoto.
- Kohderyhmänä on yli 65-vuotiaat henkilöt, joilla on mielenterveyteen tai päihteisiin liittyviä korkeintaan keskivaikeita haasteita.
- Psykiatrisen sairaanhoitajan tehtävänkuvaus: Tuki- ja keskusteluapu, itsenäiset kotikäynnit, yhteiset kotikäynnit kotihoidon tai palveluohjauksen kanssa, vastaanotto toiminta, toimintakykyarviot, konsultaatiot ja testaustoiminta (masennus, audit jne.), geriatrialta, terveyskeskuslääkäriltä, päivystyksestä ja osastohoidosta tulevat asiakkaat, IPC-asiakkaat, yhteistyö omaisten kanssa, sekä moniammatillinen yhteistyö eri ammattilaisten kanssa. Lisäksi tehtäviin kuuluu esim. tarvittaessa mukana siirtopalavereissa (osastolta kotiutuminen, mielenterveys palvelut)
- Asiakkaat ohjautuvat pilotin työntekijälle eri ammattilaisten toimesta, mm palveluohjauksen, vastuuyksikköpäällikön, lääkärin, ikäneuvolan ja kotihoidon kautta. Asiakastyötä tehdään vastaanotolla sekä jalkautuen eri kuntiin kotikäynneille.
- Kirjaukset tehdään HOI lehdelle. Jokaisessa kunnassa on omat kirjautumistunnukset.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus:

- • **Mitkä ovat toimintamallin tulokset ja vaikuttavuus**
- Ikäihmisen tulee saada ennaltaehkäisevää, matalankynnyksen psyykkisen hyvinvoinnin tukea, neuvontaa ja ohjausta paikkakunnasta riippumatta, oikea-aikaisesti ja tarvittaessa ohjausta muihin toimintoihin. Tukemalla ikäihmisen positiivista mielen hyvinvointia ja kartoittamalla mielenhyvinvoinnin haasteita, etsien niihin työkaluja, ratkaisuja ja voimavaroja yhdessä asiakkaan kanssa saadaan tehtyä vaikuttavaa hoitotyötä.
- Kun ongelmiin tartutaan varhaisessa vaiheessa niin hoidon vaikuttavuus kasvaa ja sen hyödyt näkyvät pidemmässä mittakaavassa, myös taloudellisessa näkökulmassa.



Onko tavoitteisiin päästy? Jos ei, mistä se johtuu?

Pilotissa oli 6 kuntaa, joista 5 kunnasta ohjautui asiakkaita pilotin työntekijälle. Pilotin aikana yhtään asiakasta ei ohjattu erikoissairaanhoidon piiriin. Asiakkaat saivat avun ennaltaehkäisevästi psykiatriselta sairaanhoitajalta, joten hoito ollut vaikuttavaa ja oikea-aikaista.

Asiakkaat ovat kokeneet kirjallisen ja suullisen palautteen perusteella tullessa kuulluksi ja kohdatuksi arvokkaasti, sekä saaneet avun mielenterveyden eri ongelmiin.

Tietoliikenneyhteyksien haasteet ja etäyhteyden puuttuminen, sekä eri potilastietojärjestelmät haastoivat. Lisäksi alue oli maantieteellisesti laaja. Jatkossa huomioitava, että tietoliikenneyhteydet ovat myös etäkäytöllä mahdolliset, koska muutoin asiakastyö puheluineen olisi tehtävä kyseisessä kunnassa. Työtä sujuvoittaisi jos potilastietojärjestelmät olisivat yhdenmukaiset jokaisessa kunnassa.

Psykiatrisen sairaanhoitajan osaamisen tulee olla laaja-alaista. Tarvitaan monialaista somaattista osaamista, sekä tietoa ikäihmisten tukimuodoista ja palveluista. Pilotin työntekijän muistihoitaja osaaminen näkyi selkeänä vahvuutena mielenterveysosaamisen lisäksi.

Jatkuu..

Pilotin myötä nähdään selkeä tarve psykiatriselle sairaanhoitajalle ikäihmisten palveluihin. Pohteen muutokset näkyivät asiakkaiden ohjautumisessa pilotin työntekijälle, käytössä oleva resurssipula ja toimintojen muutokset haastaa työyksiköitä.

Pilotissa nousi myös selkeä tarve konsultoida psykiatrista sairaanhoitajaa eri ammattiryhmistä.

Kesäkuusta-lokakuuhun 4 kk aikana (heinäkuu loma kk) oli asiakas vastaanottoja, puheluita, kotikäyntejä, konsultaatiota, ohjausta ja neuvontaa, sekä IPC-ohjausta yhteensä 303 kpl. Sen lisäksi muita yhteistyöpalavereita hankkeen puitteissa.

Lisäksi pilotin kuntien ulkopuolelta tuli yhteydenottopyyntöjä, joten psykiatrisen sairaanhoitajan tarve ikäihmisten palveluissa näkyi laaja-alaisesti.

Koemme, että pilotin tavoitteisiin päästiin. Asiakastyö oli laadullisesti vaikuttavaa ja työntekijälle ohjautui oikeanlaisia asiakkaita. Suullisen ja kirjallisen asiakaspalautteen mukaan hoitokontakti on ollut onnistunut. Muille ammattilaisille annettu tuki on koettu tärkeänä.

PILOTTI 5-12/2023

KAIKKI YHTEENSÄ

	KESÄKUU	ELOKUU	SYYSKUU	LOKAKUU	MARRASKUU	JOULUKUU
2023						
Vastaanotot ikäihmiset		1	3	1	3	
Puhelut/sähköpostit		18	30	38	35	
Kotikäynnit		4	18	7	7	
Konsultaatiot		2	7	12	13	
Yhteistyöpalaverit		5	5	12	28	
Ohjausryhmätyö		2	2	24	12	
Omaisten IPC			1		3	
Ohjaus- ja neuvonta		9	17	35	36	
Ikäihmisten IPC		4	5	2	1	
Vastaanotot omaiset						
Terapianavigaattorin käyttö						
Terapianavigaattorin käyttö ei onnistunut						
Miksi terapianavigaattorin käyttö ei onnistunut						
Ohjaus järjestöjen piirien		5	14	6	10	
Ohjaus seurakunnan palveluihin		5	14	6	7	
Ei mipä osajan tarvetta		1				
Lääkäri ohjannut psyk sh		1	1			
Ikäneuvola ohjannut psyk. sh		2	2	11	11	
Kotihoito ohjannut psyk sh		2	1	1	1	
Vastuuyksikkö päällikkö ohjannut psyk sh		3	1			
Palveluohjaaja ohjannut psyk sh		1	2	1	11	
Sairaanhoitaja ohjannut psyk sh		3	3	2	3	
psyk. sh. ohjannut asiakkaan muistihoitajalle			1	1		

Otetaanko toimintamalli pysyvään käyttöön hankkeen päättymisen jälkeen?

- Pilotin asiakastyö päättyi marraskuun alussa.
- Pohteen tiukan taloustilanteen vuoksi erillisen psykiatrisen sairaanhoitajan vakanssia ei ole mahdollista perustaa ikäkeskuksiin.
- Mielensterveys osaamista kartoitetaan ikäihmisten palveluissa ja pyritään saamaan osaajia rekrytoitua tuleviin avoimiin paikkoihin. Mielensterveys osaamista lisätään koulutuksella ikäihmisten palveluissa.
- Ikääntyneen mielensterveys- ja päihdeasiakkaan palvelupolkua työstetään ja asiakas ohjautuu mielensterveys- tai päihdepalvelujen piiriin mikäli niitä tarvitaan. Lisäksi arvioitava aina asiakaskohtaisesti muita ikääntyneen asiakkaan palvelujen tarvetta. Mitkään näistä ei poissulje toisiaan.
- Aluevaltuusto päätti turvata psykoterapian lääkinällisenä kuntoutuksena kaikille Kelan kuntoutusten ulkopuolella oleville, myös yli 67-vuotiaille silloin, kun se on hoidollisesti tarkoituksenmukaista. Kirjaus liittyy psykoterapiapalvelujen myöntämisperusteiden yhdenmukaistamiseen vaativissa ja pitkissä psykoterapiapalveluissa

Toimintamallin arviointi:

Miten toimintamallin vaikutuksia ja vaikuttavuutta on arvioitu, mitä mittareita on käytetty? Olivatko valitut mittarit toimivia?

Pilotin aikana seurattiin Excel taulukon avulla kuukausittain asiakasmääriä ja mitä kautta asiakkaat ohjautuvat psykiatriselle sairaanhoitajalle.

Asiakastyössä käytetyt mittarit ovat pääsääntöisesti Gds 15, Phq 9, GAD 7 ja Audit. Pilotin aikana kävimme terapianavigaattori koulutuksen. Yhtään asiakasta ei ohjautunut terapianavigaattorin kautta, mutta asiakastyössä hyödynsimme ohjatun omahoidon ohjelmia.

Keräsimme asiakkailtamme kirjallista palautetta vapaasana muodossa.. Halusimme saada suoraa palautetta kohderyhmältämme, kuinka he kokivat tällaisen palvelun hyödyttävän ja lisäävän heidän mielenhyvinvointia.

Valitsemamme mittarit olivat toimivia. Saimme seurattua asiakasmääriä ja kuulla suoran palautteen asiakastyöstä.



- **Mitä huomioitavia eettisiä kysymyksiä toimintamalliin liittyy hyvän elämän edellytysten näkökulmasta.**
- Asiakastyö vaatii luottamuksellisen suhteen, koska liikutaan hyvin henkilökohtaisissa ja aroissa aiheissa. Asiakkaan tulee kokea olevansa hyväksytty omana itsenään, sekä työntekijän osaaminen puheeksioton- ja kohtaamisen suhteen ovat avainasemassa.

- **Arvioi tavoitteiden saavuttamista pilottisuunnitelmaan peilaten. Jäikö jotain saavuttamatta? Miksi? Jos jäi, niin miten mahdollisesti pyritään saavuttamaan tavoite?**
- Terapianavigaattoria ei päästy hyödyntämään asiakastyössä, mutta koulutuksen myötä koemme sen olevan hyvä työkalu ikääntyneen mielenhyvinvoinnin ongelmien tunnistamisessa ja arvioimisessa.
- Pilotissa oleva yhden sairaanhoitajan resurssi riittämätön, koska pilotin alue niin laaja. Työn tekemistä kuormitti erityisesti se, että oli useita eri potilastietojärjestelmiä ja etäyhteyksiä ei ollut. Hailuodon asiakastyöhön vaikutti aikataulullisesti haasteena lautan aikataulut.
- Työ luonteeltaan hyvin vaativaa ja asiakas tapaukset olisivat vaatineet moniammatillista tiimityötä. Työparin ja konsultoitavan lääkärin puuttuminen olivat kuormittavia osatekijöitä.

Keskeiset hyödyt asiakkaan näkökulmasta, asiakaspalautteet:

- Psykiatrisen sh käynti on kohdallani tullut todella tarpeeseen. Elämäntilanteeni pitkäaikainen kuormittavuus, eläkkeelle jäänti, yksinäisyys, avioero yms. Että saada keskustella avoimesti, purkaa kuormaa.
- Ja että minut kutsuttiin ”neuvolakäynnille”, että olin jollekin olemassa.
- Olen nyt jo saanut voimavaroja näistä keskusteluista. Voi kun tämä projekti saisi jatkoa, todellakin tarvetta

- Koen erittäin tarpeelliseksi avun mitä olen saanut hoitajan käydessä luonani juttelemassa ja ohjeistamassa rentoutumaan ja vähentämään jännitystäni joka on lisääntynyt viime vuoden aikana ikääntyessäni, olen 86 vuotias nainen, yksineläjä.



Hyvinvointialueen näkökulmasta pidemmällä aikavälillä odotettavissa olevat hyödyt

Mikäli psykiatrisen sairaanhoitajan toimi olisi saatu perustettua ikäkeskukseen:

- Saataisiin selkeitä säästöjä, kun asiakkaat ohjautuvat ammattilaisten kautta eri mielenterveyden ongelmien vuoksi psykiatriselle sairaanhoitajalle, jolla on ikääntyneen erityispiirteistä tietämystä. Hoito on vaikuttavaa ja sillä pystytään ehkäisemään erikoissairaanhoidon lähettämistä, jolla saadaan säästöjä pidemmällä aikavälillä.
- Kun asiakas saa oikea-aikaista apua, niin usein riittää kevyempi tuki. Mielenterveys on iso osa ihmisen hyvinvointia ja kun sen haasteisiin päästään puuttumaan oikeaan aikaan, se vaikuttaa positiivisesti asiakkaan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja toimintakykyyn.
- Usein mielenterveys asiakkaat hakeutuvat erilaisten fyysisten oireiden vuoksi päivystykseen ja lääkärin vastaanotolle ja voivat olla paljon palveluita käyttäviä asiakkaita. Kun asiakkaat tunnistetaan varhaisessa vaiheessa ja osataan ohjata oikeaan paikkaan, saadaan asiakkaan tilanne kokonaisvaltaisesti kartoitettua ns. yhden luukun taktiikalla. Tilanteeseen päästään puuttumaan tunnistamalla asiakkaan juurisyy palveluiden toistuvaan käyttöön, joka usein löytyy muualta kuin somaattiselta puolelta.
- Kun palvelupolku on ammattilaisten näkökulmasta selkeä, niin asiakas osataan ohjata oikeaan paikkaan. Näin ollen asiakas saa hyvän ja tavoitteellisen hoitokokemuksen ja hoidon jatkuvuus etenee polun mukaisesti.



- Vaikka ikääntyneen asiakkaan kohdalla hoitoa määrittää usein joku oire tai sairaus, on huomioitava kokonaisvaltainen tilanne. Hoito tulee mahdollistaa ilman rajapintoja ja moniammatillisesti. Näin ollen pystytään tunnistamaan ja hoitamaan mielenterveyteen-, päihteisiin-, riippuvuuksiin-, sekä muistamiseen liittyviä haasteita.
- Psykiatrisen sairaanhoitajan laaja-alainen tietämys ja osaaminen ikäihmisen kokonaisvaltaisesta hoidosta on tärkeää. Varhainen puuttuminen ja oikeanlainen hoito mahdollistaa yksilötasolla positiivista mielenhyvinvointia, toimintakykyä sekä mielekästä elämää.
- Ikääntyneen mielenterveyden ongelmiin puuttuminen ennaltaehkäisevästi perustason palveluissa tuo säästöjä pidemmällä aikavälillä yhteiskunnallisesti

Riippuvuudet

- Kehittämistyö ikääntyneen mielenterveys- ja päihdeasiakkaan kohdalla jatkuu eri toimijoiden kautta. Kehittämistyötä jatkaa Susanna Veteläinen ikäihmisten puolelta ja Nina Säkkinen mielenterveys- ja päihdepuolelta.
- Kehittämistyötä jatketaan myös ikäkeskuksessa, palveluohjauksessa, perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa, vammaispalveluiden puolella, sekä digitaalisten palveluiden ja Kotas-keskuksen kanssa.
- Ikääntyneen mielenterveys- ja päihdeasiakkaan palvelupolkumallin kehittämistyötä jatketaan juurruttaen koko Pohteen alueen toimintamalliksi, kun alueen muut palvelupolkukuvaukset valmistuvat.
- Mielenterveyden ongelmien tunnistamisen ja puheeksiottamisen koulutuksia jatketaan.

Viestintä

- Pilotin alkuinfo pidettiin 6/23 teamsissä
- Lisäksi on lähetetty infokirje pilotin alueen toimijoille.
- Ilonaan tehtiin esite pilotista.

- 9/23 on pidetty väliarviointi teamsissä, jonne kutsuttiin alkuinfossa olleet henkilöt.
- Infokirje pilotin loppumisesta on lähetettiin sähköpostilla 11/23, jossa ohjeistus jatkoista kun pilotti ei saanut jatkoa.

- Pilotin päätöspalaveri oli 14.12.