

Ohjattu omahoito terveysaseman hoitajavastaanotolla: unettomuus ja syömisen ongelmat Pilotti, kevät 2025

Psykososiaalisten palveluiden vahvistaminen
perustasolla, aikuiset
Kestävän Kasvun Varsinais-Suomi hanke



Pähkinäkuoressa

- ✓ syksyllä 2024 Varha päätti lähteä testaamaan ohjattua omahoitoa terveysaseman hoitajavastaanotolla
- ✓ testattaviksi valittiin unettomuuden ja syömisen haasteiden sekä ahmimisen ohjattu omahoito – ohjelmat
- ✓ Pilottiin valikoitui Kaarinan terveysasema (tiimimallin käyttöönotto edistynyt)
- ✓ Hoitajilta kysyttiin halukkuutta osallistua pilottiin ja kaikki halukkaat pääsivät mukaan
- ✓ ensimmäinen palaveri pilottityöntekijöiden kanssa 12/24
- ✓ Ooh-koulutus 1/25
- ✓ Potilaita pilotissa 2-5/25, viikoittaiset tukitapaamiset alkuun
- ✓ Raportointi 6/25

**Pilotissa mukana
5 ammattilaista
Kaarinan terveysasemalta**

Valitut omahoito-ohjelmat ja mittarit pilottiin

- BES (ahmiminen)
- SCOFF (syömisen ongelmat)
- Lyhyt unikysely (ISI-pisteet)
- Epo1 (elämänlaatu)
- WSAS (elämänlaatu)
- PHQ9 (masennuskysely)
- GAD7 (ahdistuneisuuskysely)

Pilotin tuloksia

Pilottiin osallistuneet ammattilaiset raportoivat toteutetut hoitokaudot ja omia kokemuksia Webropol-kyselyllä.

- OOH-jaksoja raportoitu 5/25 loppuun mennessä 6 kpl
 - ✓ 1 syömisen ongelmiin
 - ✓ 5 uniongelmiin
 - ✓ tapaamisia 3,2 /interventio
- Kokemuksistaan kertonut 3/5 ammattilaista



OOH tuloksia

Mistä potilas ohjautui ohjattuun omahoitoon?

- Hoidon tarpeen arvioinnista, oma arvio **5** (83,3%)
- Lääkärin vastaanotolta **1** (16,7%)

Mikä ohjatun omahoidon ohjelma potilaalle valittiin? Voi olla yksi tai useampi vaihtoehto

- Ahmimisen OOH **1** (16,7%)
- Syömisongelmien ooh **1** (16,7%)
- Unettomuuden ooh **5** (83,3%)

Oirekyselyiden perusteella oirepisteet laskivat ja toimintakyky parani jakson aikana.

- Lyhyt unikysely, EPO1, GAD-7, PHQ-9

Mikä oli potilaan jatkohoidon tarve ohjatun omahoidon jälkeen?

- Ei jatkohoidon tarvetta 4 (66,7%)**
- Ohjaus miepä-palveluihin jatkohoitoon **1** (16,7%)
- Muu, mikä? **1** (16,7%) ”*Jatkaa omatoimisia harjoituksia*”

Oma kokemuksesi hoidon soveltuvuudesta potilaalle

- Vastauksia **6**
- NPS **50**
- Keskiarvo **8,5**

Arvostelijat							Passiiviset		Suositteijat	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
n = 0							n = 3		n = 3	
0,0%							50,0%		50,0%	
0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2
0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	16,7%	16,7%	33,3%

Ohjatun omahoidon soveltuvuus terveysaseman hoitajavastaanotolle asteikolla 1-10 (n=3)

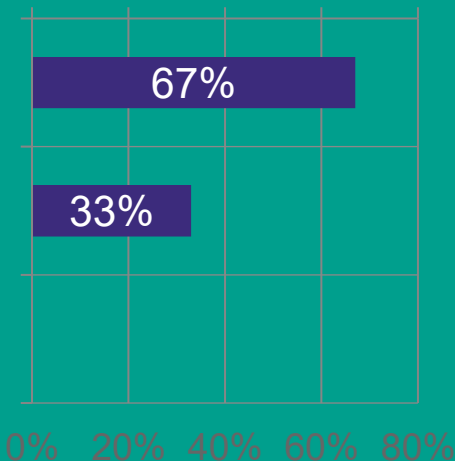
- OOH sopii potilailleni **8.0**
- OOH sopii osaksi omaa työnkuvaani **8.7**
- Koulutusprosessi oli toimiva **8,7**
- Pilotin aikana saamani tuki OOH:n toteuttamiseen on ollut riittävä **9.0**
- Jotta OOH interventiota tulisi käytettyä jatkossa, on tärkeää, että myös käytöntukea on tarjolla **7.0**

"Tärkeää, että on motivoitunut ja halukas ohjaamaan."

Suosittelisitko koulutusta/OOH:n käyttöä myös kollegallesi terveysasemalla?

Kyllä, ooh tulisi olla osa jokaisen hoitajan osaamista
Kyllä, mutta osaamista ei tarvitse olla kaikilla,...

En suosittelen, perustele halutessasi



OOH terveysasematyössä

Pilotti kohdistui syömisen ongelmien ja unettomuuden OOH:oon. **Koetko, että terveysasematyössä olisi tarve toteuttaa myös muita OOH:n ohjelmia?**



Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että tarvetta olisi

- masennus, ahdistus

Välillä oli palavereihin vaikea irrottautua ja opiskelu oli vallan omalla ajalla. Tämä harmi.
Mukava työkalu kyllä.



Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Ihan hyvä työkalu voisi olla
muuhunkin potilastyöhön.
Paneutumista kyllä
tarvitsee ja aikaa

Tarvetta myös monilla
eri mielialaongelmilla.

OOH ammattilaisten kommentteja

OOH toimi asiakkaan kanssa hyvin. Asiakas oli motivoitunut ja selkeästi asiakas piti tehtävistä ja sai niistä apua. Oli myös vinkannut ystävälleen omahoito-ohjelmasta/mielenterveystalosta. Kohtaamiset positiivisia ja voimaannuttavia jopa! Tärkeätä on selkeästi sopiva ja realistinen tavoite (esim. tässä sovittiin että tavoite on säännöllinen ateriarhythmin saavuttaminen, eikä esim. painonlasku). Taustalla on usein monia asioita, tärkeää oli kannustus ja sanoittaa asiakkaan tekemiä muutoksia (hän helposti vähätteli niitä). Asiakkaalla myös alkon kanssa ollut liiallista käyttöä, josta aloitettiin ennen OOH:n aloitusta. Alkon käyttö oli nyt vähäistä ja myös siitä keskusteltiin, kuinka sekin ruoan lisäksi yksi tapa lohduttautua/hoitaa stressiä tai matalaa mielialaa.

Potilaalla oli taustastaan johtuen jo paljon aiheeseen liittyvää osaamista. Mietin alkuun onko minusta mitään hyötyä.

Potilaalla isompi ongelmavyyhti taustalla. Tarvitsi ohjauksen Miepä palveluihin

Potilaan kohdalla taisi olla ajoitus aivan oikea. Pt oli myös hyvin yhteistyökykyinen ja ennakkoluulottomasti teki harjoituksia

Mielestäni koulutuksen jälkeen oli melko sujuvaa aloittelijankin tehdä ohjausta.

OOH asiakkaiden kommentteja

Olen kiitollinen, sain apua ja unettomuusoire alkoi helpottumaan.

Voimat parantuneet, parempi olo, varuillaan saa olla jatkossakin. Olo on selkeästi virkeämpi, mieliala parempi. Kohtaamiset olivat kannattelua, lempeää tukea, normalisointia.

Pitkä unettomuuden historian vuoksi aineisto jo tuttua pääosin ennestään. Sain kuitenkin varmistusta omalle toiminnalleni. Siltä osin tyytyväinen.

Asiakas kertoi hyötynensä OOH:sta, ohjelmat hyviä ja niistä sai itselleen työkaluja ja antoi ajateltavaa. Vointi on parempi ja syöminen säännöllistä, asiakas oli myös pitkästä aikaa laittanut itse ruokaa ja suunnitellut syömisiä (valmistaa itselleen vaikka terveelliset naposteltavat mukaan). Paino lähtenyt nyt laskuun (-2,4 kg), vaikka syönyt "enemmän". Mieliala on kohonnut. Asiakas viimeisellä kerralla kertoi palkanneensa personal trainerin vuodeksi, jotta saisi apua hyvinvoinnin lisäämiseen ja painon pudotukseen. Mainitsi myös, että hoitajan kanssa keskustelu oli myös tärkeä ja hyvä apu.

Koen, että unettomuuden omahoitopolusta oli hyötyä. Se on auttanut löytämään keinoja kokonaisvaltaiseen itsestään huolehtimiseen.

Koin omalla kohdallani hyvänä menetelmänä. Sain uusia menetelmiä unen hallintaan. Uni on parantunut. Hallinnan tunne lisääntynyt. Ajatusmalleja olen saanut oikaistua. Olen tyytyväinen.

Prosessityöpajat (2x3h) Kaarinan terveysasemalla 5/2025

Unettomuus

- ✓ Arja Nurmi, th, Littoisten ta
- ✓ Tiina Heininen, th, Kaarinan ta
- ✓ Paula Johansson, sh, miepä
- ✓ Linda Dahlbom, projektipäällikkö, RRP, CBT-I
- ✓ Markkula Juha, apulaisylilääkäri, unikeskus
- ✓ Noora Vainio, hankekoordinaattori, RRP, psyk.sos. aikuiset
- ✓ Katariina Kivimäki, hankekoordinaattori, RRP, psyk.sos. aikuiset
- ✓ Tiia Korpisalo, hankekoordinaattori, RRP, psyk.sos. aikuiset

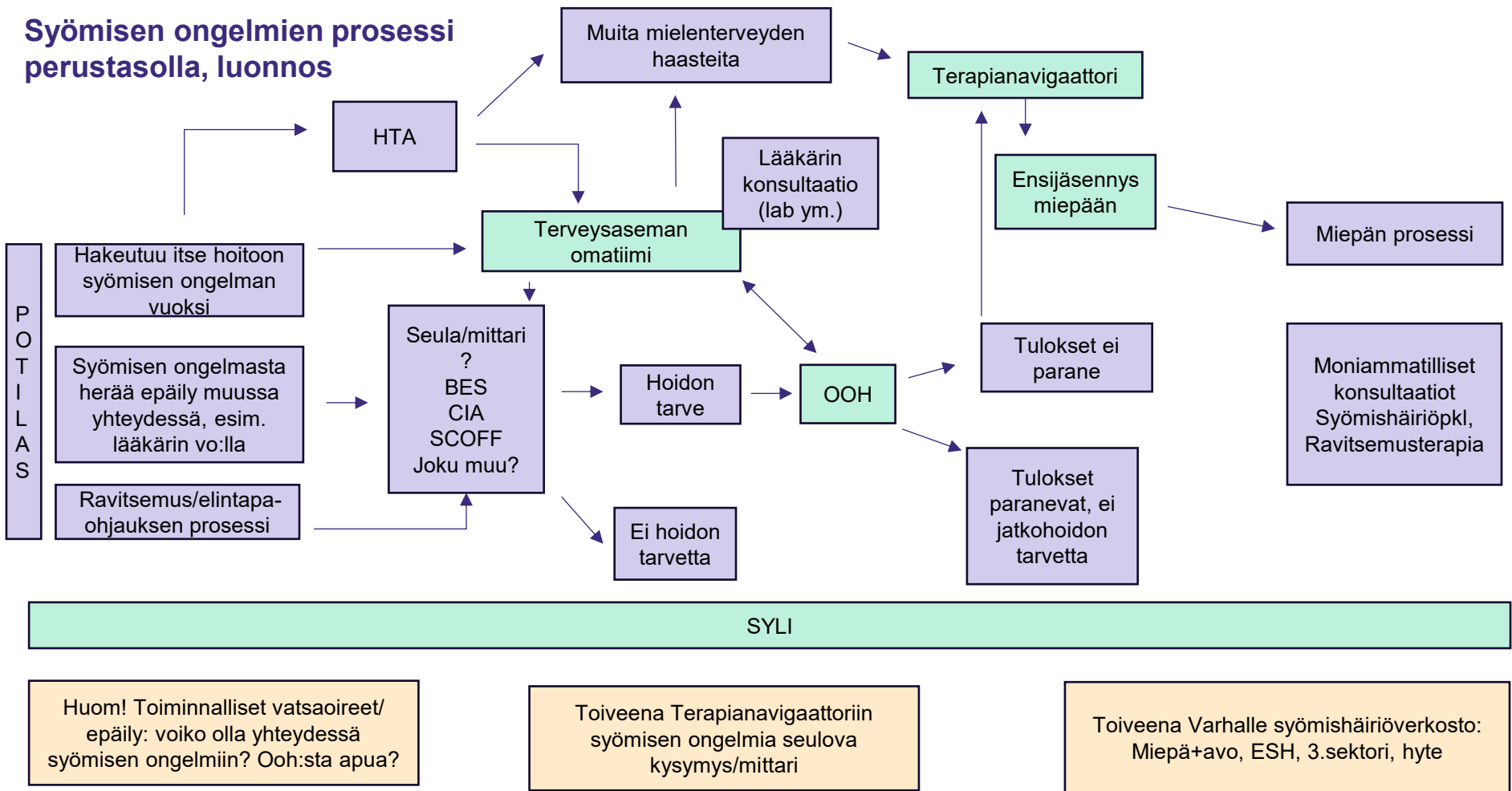
Syömisen ongelmat

- ✓ Tuulia Terinkoski, ravitsemusterapeutti, Keskinen alue
- ✓ Fanni Kuusinen, sh, syömishäiriöverkoston vetäjä, miepä Turku
- ✓ Tuike Kärkäinen, sh, Kaarinan miepä
- ✓ Riikka Topi, RRP, sotekeskuskonseptin jalkautus, kansansairauksien prosessit
- ✓ Arja Nurmi, th, Littoisten ta
- ✓ Petra Alamäki, Syli
- ✓ Noora Vainio, hankekoordinaattori, RRP, psyk.sos. aikuiset
- ✓ Katariina Kivimäki, hankekoordinaattori, RRP, psyk.sos. aikuiset
- ✓ Tiia Korpisalo, hankekoordinaattori, RRP, psyk.sos. aikuiset

Prosessityöpajat Kaarinan terveysasemalla 5/2025

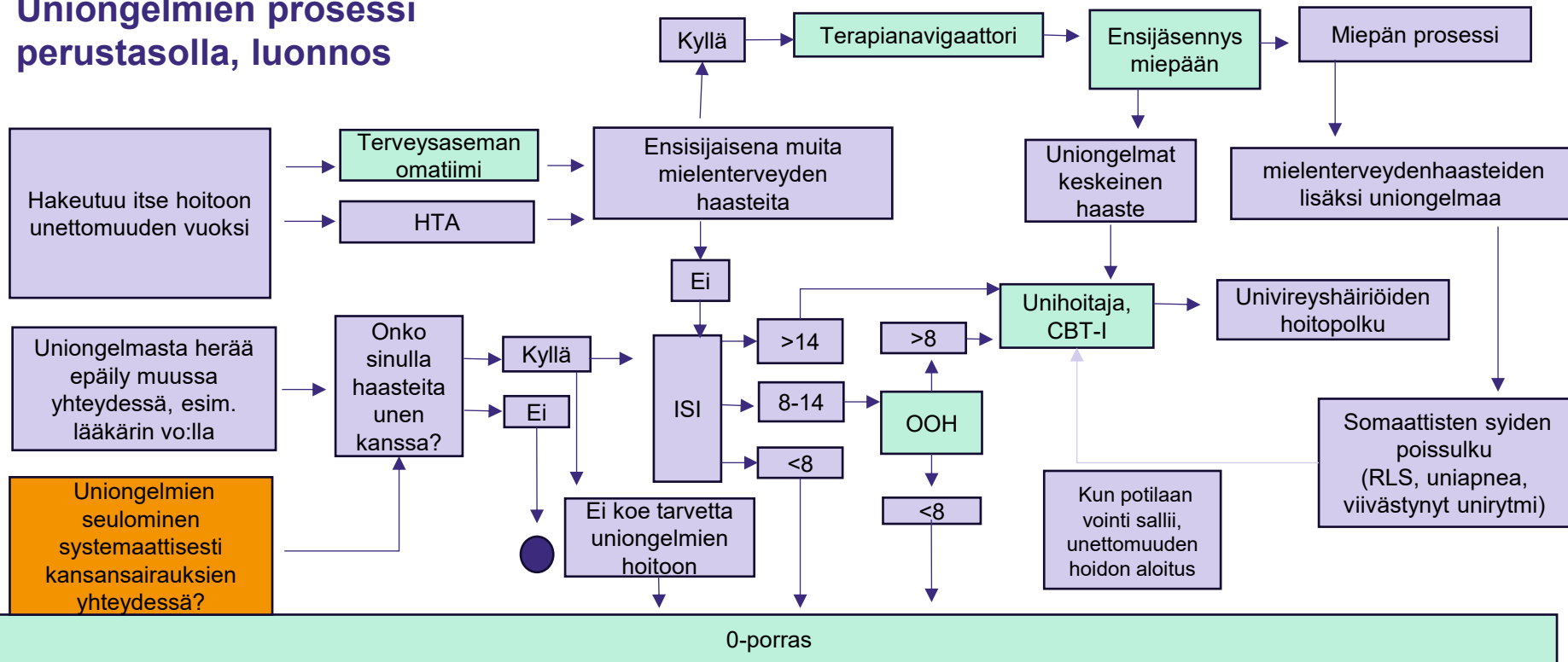
- **Tavoitteena** oli hahmotella unettomuuden ja syömisen ongelmien perustason prosessit, oletuksena, että ohjattu omahoito toteutuu jatkossa terveysaseman sairaanhoitajan vastaanotolla
- **Tuotoksena** syntyi molempiin kohderyhmiin erilliset prosessit
- Työpajojen moniammatillisissa työryhmissä todettiin, että **molempia prosesseja tulisi jatkokehittää** moniammatillisissa, poikkileikkaavissa työryhmissä, jotta potilaan polku olisi mahdollisimman sujuva ja ammattilaisten työnjako selkeä
- Työpajoissa **tuotetut prosessit ovat luonnoksia** ja niitä voi hyödyntää jatkokehittämisessä tarvittaessa

Syömisen ongelmien prosessi perustasolla, luonnos



Uniongelmien prosessi perustasolla, luonnos

P
O
T
I
L
A
S



Toiveena Varhalle unihäiriöverkosto:
Miepä+avo, ESH, 3.sektori, hyte

Johtopäätökset/pohdintaa pilotista

- Koulutuksen saaneet sairaanhoitajat tekivät ohjattuja omahoitoja muun työnsä ohessa ja pilottiaika oli lyhyt, joten kokemukset pilotista jäivät vähäisiksi
- Pääosin kokemukset olivat hyviä ja ohjattu omahoito olisi soveltuva matalan kynnyksen hoito-interventio toteutettavaksi terveysaseman vastaanotolla
- Jos OOH:a toteutettaisiin jatkossa terveysasemilla
 - prosessit kaipaavat vielä hiomista, esim. milloin ”ohitetaan”
Terapianavigaattori, milloin ei
 - Vaatii resurssia tehdä

Pilotista nousseita jatkokehittämisen tarpeita

- Unettomuuden ja syömisen **ongelmien tunnistaminen** systemaattisesti eri prosesseissa, **mittareita tunnistamiseen**
 - Elintapaohjauksen hoitopolku
 - Ravitsemusohjaus/ painonhallinta, liikuntaneuvonta
 - Kansansairauksien hoitoprosessit
- Myös mielenterveyden haasteiden puheeksiotto huomioitava eri prosesseissa, esim. Mielenterveyden käden (Mieli Ry) hyödyntäminen?
- Ravitsemusterapian kriteerit? Mitä voidaan tehdä perustasolla ennen ravitsemusterapiaan ohjaamista?
- Varhan ja järjestöjen yhteistyön lisääminen, **järjestöjen systemaattisempi huomiointi hoitoprosesseissa**
- **Potilaan ohjaaminen Mielenterveystalon omahoito-ohjelmiin** ennalta ehkäisevänä toimenpiteenä
 - Vaatii ammattilaiselta Mielenterveystaloon tutustumista, jotta voi ohjata

Pilotin jälkeen

- Pilotin tulokset ja jatkokehittämistarpeet raportoitiin Varhan miepälle, avoterveydenhuoltoon sekä yliopistolliselle sotekeskukselle
 - **OOH-kouluttamista/käyttöönottoa ei toistaiseksi jatketa avoth:ssa**
 - Pilotissa **koulutuksen saaneet voivat jatkaa ohjatun omahoidon toteutusta** osana omaa työtään, mikäli resurssia riittää
 - Prosessityöpajoista nousi **toive jatkoon läpileikkaavista työryhmistä unettomuuden ja syömishäiriöiden hoitoon;**
 - 0-porras, hyte (järjestöt, srk, kulttuuri+liikuntapalvelut)
 - Perustaso, miepä+avo (ravitsemusterapeutti, unihoitajat)
 - Esh
- **Yliopistollinen sotekeskus luvannut ottaa koppia tästä**

Jatkotyöskentely pilotin aiheeseen liittyen

Kestävän kasvun Varsinais-Suomi hanke ja Varhan hyte-palvelut edistävät yhdessä:

- Mielenterveystalon näkyvyys (omahoito-ohjelmien markkinointi)
 - ✓ Syksyllä 2025 kohdennettuja Mielenterveystalo-infoja
 - mm. avoterveydenhuollon kontekstiin (esim. syöminen ja uni-kärjellä)
 - Pilottityöntekijöiden kokemusten hyödyntäminen näissä, jos mahdollista
- Varhan ja järjestöjen yhteistyön kehittäminen
 - Hyvinvointiopastajan käyttöönotto
- Elintapaohjauksen hoitopolku
- Puheeksioton lisääminen (koulutusta?)

Yhteistyöstä kiittäen,

Noora Vainio

noora.vainio@varha.fi

Katariina Kivimäki

katariina.kivimäki@varha.fi

Tiia Korpisalo

tiia.korpisalo@varha.fi

