

Tunnista – selvitä – toimi

– näin autan ikääntyneitä päihde- ja mielenterveysongelmissa

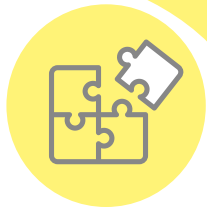
Helsinki



**IKÄÄNTYNEET,
JOILLA ON
PÄIHDEONGELMA**



**MUISTISAIRAAT
IÄKKÄÄT, JOILLA ON
NEUROPSYKIATRISIA
OIREITA**



**IKÄÄNTYNEET,
JOILLA ON
PITKÄAIKAINEN
PSYKIATRINEN
SAIRAUUS**



**IKÄÄNTYNEET,
JOILLA ON
MASENNUSTA TAI
AHDISTUSTA**



MISTÄ LISÄTUKEA?





Ikääntyneet, joilla on päihdeongelma

TUNNISTA

TUNNISTA

Asiakkaan toiminta ja olemus

- eristäytyy kotiin
- mielialamuutokset
- hygienian puute
- lääkkeiden epäsäännöllinen käyttö
- puheen puuroutuminen
- vaikeus orientoitua aikaan ja paikkaan
- sekava puhe
- kaatumiset, mustelmat, tapaturmat
- aliravitsemus
- pyrkii välttämään tiettyjä puheenaiheita
- voi ylikorostaa asioita, kuten en tarvitse apua tai pidän kotini siistinä, vähättelee päihteiden käyttöä, suuttuu kysyttäessä asiasta

Ympäristö

- taloudelliset vaikeudet, maksuhuomautukset, häätöuhka, ulosotto
- tilillä epämääräiset tilisiirrot ja maksut Alkoon tai kauppaan päihteistä
- ystäväpiirin muutokset
- kodin epäsiisteys
- päivittäisten toimintojen laiminlyönti
- useat huoliviestit
- tyhjät olut- ja muut alkoholitölkit esim. keittiön alakaapissa, huomioi myös piilottelumahdollisuus

SELVITÄ

SELVITÄ

Sosiaalinen tilanne, terveys ja elämänkaari

- taloudellinen tilanne, verkostot (läheis- ja palveluverkosto), arjen sujuminen ja asiakkaan kokonaisvaltainen toimintakyky, mieliala, univaikeudet, lääkitykset, jotka haitallisia tai vaarallisia päihteiden kanssa, onko menneisyydessä käsittelemättömiä asioita tai traumoja

Päihteiden nykykäyttö ja päihdehistoria (puheeksioton yhteydessä)

- onko asiakas itse tai läheinen ollut huolissaan, kuinka paljon päihteitä käyttää ja mitä, missä tilanteissa, mitä itse ajattelee päihteiden käytöstään, asiakkaan muutosvalmius

Mittareita

- GDS-15, AUDIT yli 65-vuotiaille, DUDIT



Ota puheeksi

- Huomioi ihminen ja hänen elämäntarinansa kokonaisuutena.
- Emme voi hoitaa vain yhtä oiretta.
- Luo alkuun keskusteluyhteys tavallisella jutustelulla.
- Tilanteen työstäminen vaatii usein aikaa, eikä kertatapaaminen riitä.
- Rakenna luottamuksellista suhdetta, anna aikaa, älä painosta.
- Kerro yleisellä tasolla, että päihdeongelmiin on saatavissa hoitoa.
- Vältä päihdejargonia. Puhu asioista selkeästi ja ymmärrettävästi, kerro tarkemmin esim. palvelujen sisällöistä.
- Jos asiakas haluaa apua, ohjaa asiakas oikeaan palveluun.

Ohjaa oikeaan palveluun

- Jos asiakas on halukas päihdehoitoon, ole yhteydessä lähimpään [päihdepoliklinikkaan](#)
- Jos asiakas tarvitsee alkoholivieroitusta, ohjaa hänet lähimmän päihdepoliklinikan vastaanottoon ilman ajanvarausta (arkisin klo 8.30–10.30)
- Jos asiakas tarvitsee lisää motivointia muutokseen, ole yhteydessä päihdepalvelujen [Jelppiin](#)
- Jos asiakas tarvitsee senioripalveluita (esim. kotihoitoa tai ikäerityistä päihde- ja mielenterveyskuntoutusta), eikä hänellä ole vielä omaa asiakasohjauksen tai gerontologisen sosiaalityön omatyöntekijää, ole yhteydessä asiakkaan oman alueen [asiakasohjaustiimiin](#) Apotin työkorin kautta.
- Käytä tarvittaessa [konsultaatiota](#)

AKUUTISSA TILANTEESSA SOITA AINA 112!

- Esimerkiksi jos asiakas on sekava (ei orientoitunut aikaan tai paikkaan) tai on vaarallinen itselleen tai muille.

MUISTA AINA KIRJATA SUUNNITELMA APOTTIIN JA INFORMOIDA OMATYÖNTEKIJÄÄ!



Muistisairaat iäkkäät, joilla on neuropsykiatrisia oireita

TUNNISTA

TUNNISTA

- harhaluulot tai aistiharhat
- levottomuus, harhailu
- masennus, apatia, ahdistuneisuus
- aggressiivisuus, kiihtyneisyys
- hyperseksuaalisuus, estottomuus
- unirytmien ja syömisen ongelmat
- usein henkilöt peittelevät oireita, eivätkä tunnista hoidon tarvettaan.

SELVITÄ

SELVITÄ

Mikä on laukaiseva syy?	Mitä voi käyttää arvioissa?
infektio	kuume, oirekuva, laboratoriotestit
kipu	sijainti, syy, kipumittari VAS
ummetus	syy, vaikeusaste, laksatiivien käyttö
virtsatulehdus	virtsatieoireet, virtsaretentio
trauma	haastattelu, vamman merkit
lääkemuutokset	uusien lääkkeiden vaikutus, lääkärin kokonaisarvio
verenpaine	verenpaineen mittaaminen, ortostaattinen koe
ravitsemustilan muutos	painon seuranta, MNA, suun terveyden arviointi
päihteet	AUDIT yli 65-vuotiaille , DUDIT
masennus, ahdistus, levottomuus	GDS-15 , Cornellin masennusasteikko , BAI , CMAI , RAI:n DRS
hoitajien vaihtuminen	esiintyykö oire tuttujen hoitajien kanssa, päivätoiminnassa
elämäntilanteen muutos	asiakkaan ja läheisten haastattelu

- Onko oire uusi vai pitkäaikainen?
- Lääkäri voi arvioida lääkityksen, sulkea pois somaattiset syyt ja määrätä laboratoriotestit.
- Toimintaterapeutti voi myös tehdä arvion soveltuvissa tilanteissa.



Akuutissa tilanteessa, jos asiakas

- on yhtäkkiä sekava (deliriumepäily) > [4AT-testi](#), [CAM](#)
- on vaaraksi itselleen tai muille (väkivaltainen, voimakkaan levoton, itsetuhoinen)
- harhailee

Konsultoi

- virka-aikana terveysaseman lääkäriä tai [kotihoidon lääkäriä](#)
- virka-ajan ulkopuolella [päivystävää geriatria](#)

**SOITA 112, JOS TILANTEESSA ON VÄLITÖN VAARA POTILAALLE
TAI MUILLE HENKILÖILLE!**

Akuutin tilanteen jatkohoito päivystyksestä

- osastohoito kaupunginsairaalassa
- Suursuo 23 (psykogeriatrinen kuntoutusosasto)
- vaativaa hoitoa tarvitsevat: HUS Geropsykiatrian osastot

Kiireettömässä tilanteessa

- konsultoi sairaanhoitajaa, muistihoitajaa, muistikoordinaattoria, päivätoiminnan henkilökuntaa, terveysaseman, kotihoidon lääkäriä tai geriatrian poliklinikan lääkäriä riippuen missä asiakkuus on.
- lääkäri voi edelleen konsultoida geropsykiatria (040 620 6694) tai tehdä lähetteen geropsykiatialle
- jos asiakkaalla ei ole omatyöntekijää tai yhteyshenkilöä, ole yhteydessä asiakkaan oman alueen [asiakasohjaustiimiin](#) Apotin työkorin kautta.

MUISTA AINA KIRJATA SUUNNITELMA APOTTIIN JA INFORMOIDA OMATYÖNTEKIJÄÄ!

Ikääntyneet, joilla on pitkäaikainen psykiatrinen sairaus



TUNNISTA

TUNNISTA

- käyttäytymisen muutos
- yhteistyökyky
- harhaluulot
- aistiharhat
- levottomuus
- aggressiivisuus
- itsetuhoisuus
- fyysinen kunto
- kyky huolehtia perustarpeista, ravitsemus, hygienia, uni
- mahdolliset merkit päihteiden käytöstä
- asunnon kunto

SELVITÄ

SELVITÄ

- Kuinka nopeasti tilanne on kehittynyt?
- Onko asiakkaalle tapahtunut jotain erityistä?
- Läheisten näkemys tilanteesta
- Onko asiakkaalla sairauden tuntoa, ymmärtääkö tilannettaan?
- Onko ollut psykiatrisia tai somaattisia sairaalahoitoja äskettäin?
- Nykylääkitys ja onko käyttänyt sitä?
- Onko ollut merkkejä muistisairauden kehittymisestä?
- Kuka on hoitava lääkäri, onko ollut kontakteja häneen? Onko hoitava lääkäri terveysasemalla, kotihoidossa vai psykiatrian poliklinikalla? Onko ollut psykiatrian poliklinikkaseurannassa?
- Kuinka kiireellinen tilanne on?



Akuutissa tilanteessa, jos asiakkaalla on

- skitsofreniaan tai harhaluuloisuushäiriöön liittyvä avointa psykoottisuutta
- kaksisuuntaisen mielialahäiriön maniajakso
- psykoottinen masennustila
- akuuttia itsetuhoisuutta
- vahvaa aggressiivisuutta

Konsultoi

- virka-aikana hoitavaa lääkäriä riippuen siitä missä asiakkaan asiakkuus on
 - terveysaseman lääkäriä tai
 - kotihoidon lääkäriä tai
 - ole yhteydessä psykiatrian poliin, jos asiakkaalla asiakkuus siellä.

**SOITA 112, JOS TILANTEESSA ON VÄLITÖN VAARA POTILAALLE
TAI MUILLE HENKILÖILLE!**

Akuutin tilanteen jatkohoito

- Arvio psykiatrisessa päivystyksessä
- Tarvittaessa jatkohoito psykiatrisessa sairaalassa (Aurora tai HUS Geropsykiatria)

Kiireettömässä tilanteessa

- keskustele suostuuko asiakas päivittäiseen valvottuun lääkkeiden ottoon ja tilannearvioon
- konsultoi tarvittaessa lääkäriä tai pyydä psykiatrian poliklinikan [konsultaatiota](#)
- varmista, että asiakkaan huolenpito ja turvallisuus toteutuvat
- ole yhteydessä muuttuneesta tilanteesta myös asiakkaan omatyöntekijään tai psykiatrian poliklinikkaan, jos asiakkaalla on siellä asiakkuus. Kirjaa suunnitelma Apottiin.
- Jos asiakkaalla ei ole omatyöntekijää tai yhteyshenkilöä, ole yhteydessä asiakkaan oman alueen [asiakasohjaustiimiin](#) Apotin työkorin kautta.



Tahdosta riippumaton hoito

- Jos asiakkaan arvioidaan tarvitsevan akuuttia hoitoa, eikä hän suostu yhteistyöhön, henkilö voidaan toimittaa [mielenterveyslain](#) 8 § nojalla, M1-tarkkailulähetteellä, arvioon psykiatriseen sairaalahoitoon, jos lääkäri toteaa, että tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa:
 - henkilöllä on diagnosoitu psykiatrinen sairaus
 - hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi asiakkaan sairautta tai vakavasti vaarantaisi hänen tai muiden terveyttä tai turvallisuutta
 - mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäväiksi tai ovat riittämättömiä.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon toimipaikoissa jo hoidossa oleville potilaille tehdään psykiatrisen hoidon tarpeen arvio ja tarvittaessa M1-tarkkailulähete yksikön lääkärin toimesta, mikäli lääkäri on paikalla.
- **Jos potilasta hoitava työntekijä epäilee tahdosta riippumattoman hoidon tarvetta, eikä hoitava lääkäri ole paikalla:** hoitava työntekijä soittaa Haartmanin (040 660 8334) tai Malmin (050 561 2399) psykiatriselle hoitajalle, jolloin puhelu ohjataan päivystävälle psykiatrilille.
- Päivystävä psykiatri varmistaa hoitavan työntekijän kanssa keskustellen tahdosta riippumattoman hoidon tarpeen epäilyn ja päättää mielenterveyden arvioon toimittamisesta.
- **Poliisi on velvollinen avustamaan kuljetuksessa,** jos virkasuhteinen lääkäri katsoo, että henkilön toimittamiseksi arvioon tarvitaan ensihoidon lisäksi muukin saattaja kuljetettavan väkivaltaisuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi. Tee tällöin virka-apupyyntö.

MUISTA AINA KIRJATA SUUNNITELMA APOTTIIN JA INFORMOIDA OMATYÖNTEKIJÄÄ!

Ikääntyneet, joilla on masennusta tai ahdistusta



TUNNISTA

TUNNISTA

- masentunut mieliala, mielihyvän ja mielenkiinnon menetys, ärtyneisyys
- uupumus ja unihäiriöt
- itseluottamuksen tai itsearvostuksen menetys
- kohtuuton itsekritiikki tai perusteeton syyllisyyden tunne
- toistuvat kuolemaan tai itsetuhoon liittyvät ajatukset tai itsetuhoinen käytös
- aloitekyvyttömyys, päättämättömyyden tai keskittymiskyvyttömyyden tunne
- psykomotorinen hidastuneisuus tai kiihtyneisyys
- ruokahalun ja painon muutos, ruoansulatushäiriöt
- epämääräiset fyysiset kivut
- somaattiset riskitekijät kuten sydän- ja verisuonitaudit, sydänleikkaukset, muistisairaudet, Parkinsonin tauti
- psykoottinen depressio: todellisuudentajun häiriintyminen, epärealistinen pessimismi, harhaluulot, puhumattomuus, eristyneisyys, itsestensä laiminlyönti
- usein ikääntynyt ei itse tunnista masennustaan epämääräisten oireiden takaa

SELVITÄ

SELVITÄ

Sosiaalinen tilanne, terveys ja elämänkaari

- taloudellinen tilanne, verkostot (läheis- ja palveluverkosto), arjen sujuminen ja asiakkaan kokonaisvaltainen toimintakyky, mieliala, univaikeudet, lääkitykset, somaattiset sairaudet, onko menneisyydessä käsittelemättömiä asioita tai traumoja

Sairauden nykytilanne

- onko oire uusi vai pitkäaikainen
- laukaiseva syy: läheisen kuolema, ero, lasten etääntyminen, oma sairastelu, taloudelliset vaikeudet, elämän kaventuminen jne.
- läheisten ja oman työntekijän näkemys
- onko ohessa/taustalla mahdollinen alkava muistisairaus tai alkoholin/lääkkeiden liiakäyttö

Mittareita

- GDS-15, Cornell, BAI, MMSE



Keskustele asiakkaan kanssa

- Huomioi ihminen ja hänen elämäntarinansa kokonaisuutena.
- Emme voi hoitaa vain yhtä oiretta.
- Millaista apua asiakas haluaa?

Ohjaa oikeaan palveluun

- Jos asiakas tarvitsee senioripalveluita (esim. kotihoitoa tai ikäerityistä päihde- ja mielenterveyskuntoutusta), eikä hänellä ole vielä omaa asiakasohjauksen tai gerontologisen sosiaalityön omatyöntekijää, ole yhteydessä asiakkaan oman alueen asiakasohjaustiimiin Apotin työkorin kautta.

- Ole yhteydessä [terveysasemaan](#), jos asiakas haluaa
 - mielenterveys- ja päihdehoitajan vastaanotolle
 - tarvitsee lääkärin tekemän diagnoosin tai lähetteen hoidon aloittamiseksi
 - selvittää onko oireiden taustalla muistisairaus
 - Jos matalan kynnyksen keskusteluapu riittää, ohjaa asiakas [Mieppiin](#) tai keskustelemaan [palvelukeskuksen](#) sosiaaliohjaajan kanssa
- Käytä tarvittaessa [konsultaatiota](#)

AKUUTISSA TILANTEESSA SOITA AINA 112!

- esimerkiksi jos henkilö on itsetuhoinen tai psykoottinen
- virka-aikana voit myös ottaa yhteyden myös hoitavaan lääkäriin (terveysasema/kotihoito), joka tekee tarvittaessa lähetteen päivystykseen
- virka-ajan ulkopuolella ota yhteyttä psykiatriseen päivystykseen: Haartman (040 660 8334) tai Malmi (050 561 2399)

MUISTA AINA KIRJATA SUUNNITELMA APOTTIIN JA INFORMOIDA OMATYÖNTEKIJÄÄ!

MISTÄ LISÄTUKEA?

Päihdesairaudesta toipumiseen

- Kööri
- Pilke
- AA
- A-kilta
- Kumppanuustalo Harjula
- Raittila (ei liikuntarajoitteisille)
- Villa Sture (ei liikuntarajoitteisille)
- RecoveryApp

Mielenterveyden tueksi

- Vire
- Toivo
- Mielenterveysyhdistys Helmi ry
- Mieto ry

Muistisairaille

- Avoimet muistiryhmät
- Helsingin muistiliitto ja muistineuvoja (040 902 2250)
- Päivätoiminta
- Vahvikelinja

Läheisille

- FinFami Uusimaa – mielenterveysomaisille
- AL-ANON päihdeongelmaisten läheisille
- AAL – Alkoholistien aikuiset lapset
- Peesi
- Omaishoidon toimintakeskukset
- Omaishoitajaliitto
- Pääkaupunkiseudun omaishoitajat
- Suvanto ry – turvallisen vanhuuden puolesta

Mielekästä tekemistä kaikille

- Palvelukeskukset
- Asukastalot
- D-asetat
- Elokolot
- HelsinkiMissio
- Kalliolan naapuruustalot ja kohtaamispaikat
- Naapuruuspiirit
- SPR:n senioritoiminta
- Vanhustyön keskusliiton ryhmät
- Varustamo

Keskustelutukea

- Päihdepoliklinikalta, myös läheisille
- Mieppi – matalan kynnyksen mielenterveyspalvelusta
- Palvelukeskuksien sosiaaliohjaajilta
- Seurakuntien diakoniatyö

Auttavat puhelimet

- Päihdeneuvonta 0800 90045
- Peluuri 0800 100 101
- Stumppi 0800 148 484
- Velkalinja 0800 98009
- Aamukorva 09 2312 0210
- Kirkon keskusteluapu 0400 221 180
- Mieli ry:n auttavat puhelimet

SENIORI-INFO

- 09 3104 4556 (ma–pe klo 9–15)
- seniori.info@hel.fi
- Tietoa ja ohjausta kaupungin, yritysten ja järjestöjen ikääntyneille tarkoitetuista palveluista
- Lisätietoa myös [Seniori-infon sivustolta](#)

**MUISTA KIRJATA APOTTIIN MIHIN PALVELUUN
OLET OHJANNUT ASIAKKAAN JA SEURATA
KIINNITTYKÖ HÄN SINNE!**

Helsinki