



TSEMPPI

kotiin tuotavaa
sosiaalista kuntoutusta ikääntyneille,
joilla on haasteita
päihteiden tai mielenterveyden kanssa

TYÖNTEKIJÄN KÄSIKIRJA

Helsinki

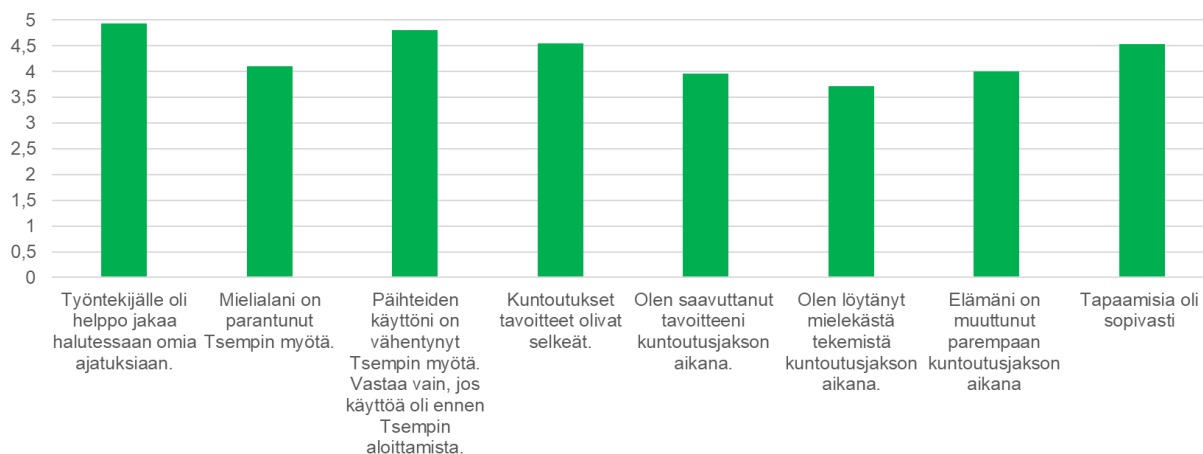
Johdanto

Tsemppi on kotiin tuotavaa sosiaalista kuntoutusta ikääntyneille, joilla on haasteita päihteiden tai mielenterveyden kanssa. Sosiaalinen kuntoutus on perinteisesti nähty työikäisten palveluna ja olemmekin käsityksessä, että Tsemppi on Suomen ja kenties myös maailman ensimmäinen ikääntyneille suunnattu sosiaalinen kuntoutus. Näemme kuitenkin trendin olevan, että ikääntyneiden sosiaaliseen kuntoutukseen tullaan panostamaan tulevaisuudessa yhä enemmän. Oikein toteutettuna sillä saadaan huikeita tuloksia.

Mitä sosiaalinen kuntoutus sitten tarkoittaa ikääntyneiden kohdalla? Se on ennen kaikkea kokonaisvaltaisuutta, jossa huomioidaan ikääntyneen koko elämänhistoria ja nykytilanne – esimerkiksi ihmissuhteet, terveys, talous, arjen sisältö ja asuinympäristö. Tsemppi on sosiaalihuoltolain 17 § mukaista tehostettua ja tavoitteellista tukea sosiaalisen toimintakyvyn ja elämänhallinnan parantamiseksi tai ylläpitämiseksi, syrjäytymisen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi sekä osallisuuden edistämiseksi (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Kuitenkaan Tsemppi ei ole lakisääteinen palvelu niin, että kaupunki olisi veloitettu tarjoamaan sitä, mikä tekee sen tulevaisuudesta haavoittuvan. Tsempin olemassaolo riippuu siitä, miten tärkeänä kulloisetkin päättäjät pitävät tällaista matalan kynnyksen ikääntyneiden palvelua.

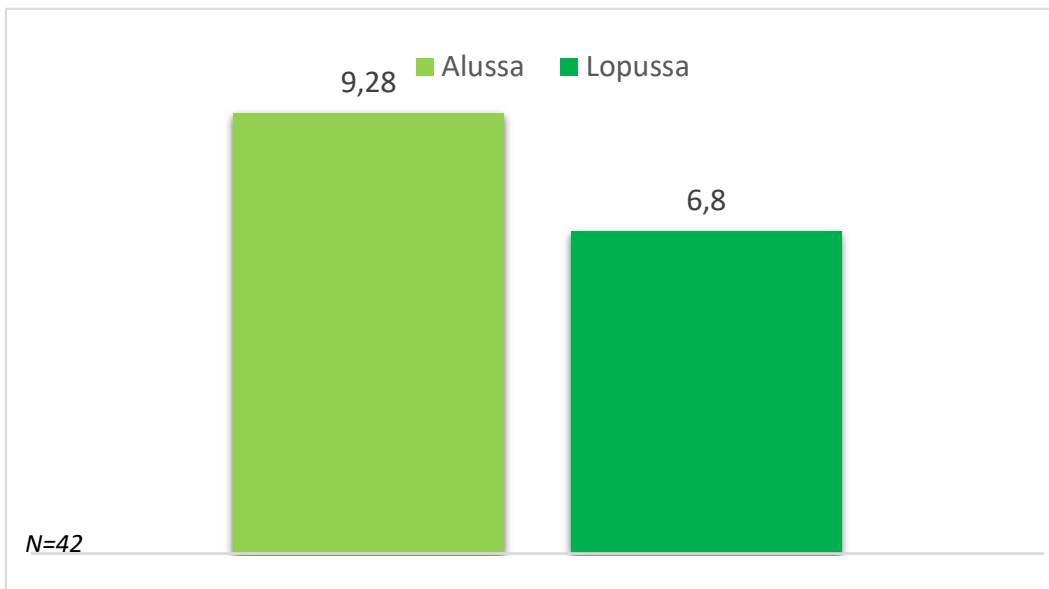
Tsemppiä lähdettiin kehittämään kesäkuussa 2021 osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushanketta. Tätä kirjoittaessa kehitystyö tulee jatkumaan edelleen tammikuusta 2024 kesäkuuhun 2025 osana EU:n Kestävän kasvun ohjelmaa. Haluamme tässä vaiheessa koota yksiin kansiin Tsempin toimintaperiaatteen sekä mitä olemme matkan varrella oppineet.

Tsempin vaikuttavuutta on seurattu asiakaspalautteilla (Kuvio 1) sekä asiakkaiden tekemillä itsearvioinneilla, kuten ikääntyneiden [masennuskysely GDS-15:llä](#) (Kuvio 2)



Kuvio 1. Tsempin asiakaspalautteet 01/2022-10/2023 (n=29).

5=Täysin samaa mieltä väittämän kanssa.



Kuvio 2. GDS-15-itsearviointit 6/2021–10/2023.
Yli kuusi pistettä antaa aiheutta epäillä masennusta. (n=42).

[Yli 65-vuotiaiden audit](#) tai yli [65-vuotiaiden alkoholimittari](#) eivät ole olleet niin toimivia mittareita, sillä monella asiakkaalla on ollut jo raittiusjakso alla jo ennen Tsemppiä, joten merkittäviä piste-eroja ei ole saatu. Tsempissä onkin kehitetty ja otettu tänä vuonna käyttöön 15 kysymyksen päihdehaittamittari (Liite 1), jolla vaikuttavuutta on saatu paremmin esiin. Otanta on kuitenkin vielä liian pieni tulosten julkaisuun.

Tsempin työntekijät ovat tulleet pilotoinnin ajan osa-aikaisesti muista senioripalveluista. Vuoden 2024 tammikuussa Tsemppi integroidaan palvelukeskustoimintaan. Olemme huomanneet, että kahden eri työn yhdistäminen vaatii itsenäistä työtettä ja erityisen hyvää oman työn organisaatitaitoa. Työ Tsempissä vaatii sitoutumista, kykyä ja ymmärrystä toimia liikkuvassa työssä. Käytännössä tämä tarkoittaa oman kalenterin hallintaa, etukäteissuunnittelua liikkumisesta paikasta toiseen, missä vaiheessa kirjataan ja missä vaiheessa lounas ja tauot pidetään. Työntekijällä tulee olla kyky hallinnoida muuttuvaa työtä, jos asiakas peruuttaa tapaamisensa tai työtoveri on sairastunut. Yllättävissä tilanteissa pitää pystyä priorisoimaan tärkeimmät työtehtävät. Toisaalta, jos joutuu olemaan itse pois töistä, täytyy kalenterin ja kirjausten olla siinä kunnossa, että kuka vain kollega pystyy jatkamaan asiakkaan kuntoutusjaksoa.

Tsempissä työskentely edellyttää myös vahvaa mielenterveys- ja päihdetyön osaamista. Se ei kuitenkaan edellytä amk-tutkintoa, vaan päinvastoin olemme huomanneet miten suuri etu lähihoitajien kokonaisvaltainen osaaminen ikääntyneiden terveydestä, on ollut. Palvelu toimii osa-aikaisillakin työntekijöillä mutta vahva suosituksemme parhaan tuloksen saamiseksi on, että sosiaalista kuntoutusta toteuttaisi sille täysin omistautunut tiimi 100 prosenttisella työajalla.

Edellytämme Tsempin asiakkailta omaa sisäistä motivaatiota kuntoutusprosessiin. Vaikka-kin ulkoinen motivaatio voi muuttua toimivassa hoidossa sisäiseksi, pienien resurssien vuoksi Tsempissä ei valitettavasti ole mahdollisuuksia tämän prosessin tukemiseen, vaan lähettävän tahon tulisi hoitaa motivaatiotyöskentely. Asiakkaat asettavat itse tavoitteensa ja yhdessä työntekijän kanssa mietitään millä keinoilla tavoite saavutetaan. Yhtä tärkeää kuntoutumisen onnistumisessa on myös työntekijän motivaatio ja ammattitaito. Parhain ja selkein käsikirjakaan palvelun toteuttamisesta ei auta, jos työntekijällä ei ole sydämen paloa siihen mitä hän tekee. Asiakkaillamme on usein taustalla monia ikäviä viranomaiskokemuksia. Heitä on vähätelty tai he eivät ole saaneet tarvitsemaansa apua. Siksi on tärkeää, että me menemme heidän kotiinsa avoimin mielin tasavertaisina ihmisinä kuuntelemaan minkälaisen muutoksen he haluavat elämäänsä, emme kertomaan sitä heille heidän puolestaan.

”Kirjaimellisesti veditte minut sängyn pohjalta takaisin elämään. Ykköseksi jäi mieleeni teidän ystävällisyys ja elämän positiivisuus. Toivon, että muutkin hoitoa/apua tarvitsevat voisivat kokea saman.”

- Tsempin avoin asiakaspalaute -

Tämä käsikirja on kirjoitettu suoraan käytännön työntekijälle tueksi kuntoutuksen eri vaiheisiin. Tässä käsikirjassa ei käsitellä Apottiin kirjaamista tai työn organisoimista, vaan keskitymme ainoastaan asiakkaan kanssa tehtävään työhön. Toivottavasti käsikirja inspiroi myös muita hyvinvointialueita kehittämään oman näköistään, vaikuttavaa, sosiaalista kuntoutusta ikääntyneille.

Helsingissä 29.11.2023

projektipäällikkö Maarit Ajalin

projektisuunnittelija Sofia Pietarinen

Helsingin kaupunki

Mielenterveyttä tukevat senioripalvelut

Tulevaisuuden sote-keskus -hanke 2021–2023

Ikääntyneiden päihde- ja mielenterveyspalvelujen kehittäminen

Sisällysluettelo

1 Kuntoutuksen alkua	6
1.1 Asiakkuuskriteerit ja -profiilit.....	6
1.2 Asiakkaaksi ohjautuminen.....	7
1.3 Arjen kartoitus.....	8
1.4 Moniammatillisen tiimin päätös.....	9
2 Kuntoutusjakso	10
2.1 Kuntoutussuunnitelma.....	10
2.2 Sosiaalisen kuntoutuksen menetelmät.....	11
2.2.1 Tavoitetyöskentely.....	11
2.2.2. Tunnettyöskentely.....	12
2.2.3 Itsensä arvostamisen opettelu.....	13
2.2.4 Psykoedukaatio.....	14
2.2.5 Työkaluja päihteiden käytön, masennuksen ja ahdistuksen hallintaan.....	17
2.2.6 Arjen hallinta.....	22
2.2.7 Läheisten huomioiminen.....	23
2.2.8 Vertaistuki.....	24
3 Kuntoutuksen päätyminen	25
3.1 Loppuarvio ja jatkosuunnitelma.....	25
3.2 Seurantasointo.....	26
Lähteet	27
Liitteet	28

1 Kuntoutuksen alku

1.1 Asiakkuuskriteerit ja -profiilit

Tsemppi on tarkoitettu yli 60-vuotiaille eläkeläisille, joilla on haasteita päihteiden tai mielenterveyden kanssa. Ikäkriteeristä voidaan kuitenkin joustaa, kunhan asiakas ei ole enää työelämässä. On tärkeää huomioida, että Tsempissä ei hoideta esimerkiksi päihdesairautta, masennusta tai ahdistusta, vaan Tsemppi on tukipalvelu varsinaisen hoidon rinnalle. Itse sairauden hoito tapahtuu esimerkiksi terveysasemalla, päihdepoliklinikalla tai psykiatrian poliklinikalla.

Tsempin asiakkaalla ei voi olla muistisairautta, sillä hänellä tulee olla riittävä kognitio tavoitteiden asettamiseen sekä omien ajatus- ja käytösmallien pohtimiseen. Mikäli resursseja olisi tarpeeksi Tsempillä voitaisiin tukea ikääntynyttä, jolla on alkuvaiheen muistisairaus siinä shokeeraavassa tilanteessa, jossa hän saa kuulla sairastavansa muistisairautta.

Asiakas, jolla on kaikki kotihoidon käynnit, on yleensä jo liian huonokuntoinen, jotta sosiaalisella kuntoutuksella saavutettaisiin muutosta. Kotihoito itsessään ei ole este Tsempin asiakkuudella. Asiakkaalla voi olla esimerkiksi lääkkeiden jako kotihoidosta.

Pelkkä yksinäisyys ei ole riittävä kriteeri Tsempin sosiaaliselle kuntoutukselle, vaan pelkästään ystävää ja keskusteluseuraa toivovat asiakkaat ohjataan palvelukeskuksiin tai järjestöpalveluihin. Jos asiakkaan laskenut mieliala johtuu selkeästi esimerkiksi heikentyneestä fyysisestä toimintakyvystä tai aistivajeesta, kuten huonosta kuulosta, jota ei ole korjattu, niin kyseinen mielialaa laskeva tekijä tulisi ensin hoitaa kuntoon ja jos muutosta mielialaan ei ole sen myötä tullut, niin Tsempin tarve voidaan arvioida uudelleen.

Tsempin asiakkuuden tärkein kriteeri on kuitenkin asiakkaan oma sisäinen motivaatio. Aito halu muutokseen on välttämätön tekijä kuntoutuksen onnistumisessa.

Yleisemmin Tsempin asiakkailla on päihde- tai toiminnallinen riippuvuus tai päihteiden liikkakäyttöä, näihin liittyy yleensä aina muita mielenterveyden haasteita, kuten ahdistusta tai masennusta. Toinen selkeä asiakasryhmä ovat ikääntyneet, joilla on mielenterveyden haasteita mutta ilman alkoholinkäyttöä. Näillä asiakkailla on ahdistusta tai masennusta,

joihin saattaa liittyä myös lieviä persoonallisuushäiriöitä, skitsoaffektiiivista häiriötä tai kaksisuuntaista mielialahäiriötä. Psykoottisuus on este Tsempin palvelulle. Kolmas selkeä asiakasryhmä ovat ikääntyneet, joilla on sosiaalista eristäytymistä tai sosiaalisten tilanteiden pelkoa, jotka juontavat useimmiten juurensa koronapandemian aikaisista rajoituksista.

1.2 Asiakkaaksi ohjautuminen

Asiakkaat ohjautuvat Tsemppiin useista eri yksiköistä (kuvio 3) tai asiakas voi olla Tsemppiin yhteydessä itse. Tsemppiin saa yhteyden puhelimitse (09 310 37333) tai Apotti-työkoriviestillä (HEL TSEMPPI KOTIKUNTOUS). Halutessaan työntekijä voi täyttää itselleen tueksi alkutietolomakkeen, kun vastaanottaa puhelun (Liite 2).

Tsemppiin on ohjautunut asiakkaita seuraavista palveluista:

- Aikuissosiaalityö
- Asiakasohjausyksikkö
- Gerontologinen sosiaalityö
- Kotihoito
- Mieppi
- Palvelukeskukset
- Puhti – ryhmämuotoinen kuntoutus
- Päihdepalvelujen Jelppi
- Päihdepoliklinikat
- Ridasjärven päihdekuntoutus
- Seniori-info
- Terveysasemien lääkärit
- Terveysasemien psykiatria- ja päihdehoitajat

Kuvio 3. Tsemppiin ohjaavat yksiköt

Asiakkaan ohjauksen jälkeen asiakkaan kanssa sovitaan Arjen kartoitus -tapaaminen. Mikäli asiakas antaa siihen luvan, lähettävälle taholle informoidaan alkaako asiakkaalla Tsempin kuntoutusjakso tai onko hänet ohjattu johonkin toiseen palveluun.

1.3 Arjen kartoitus

Arjen kartoitus -käynti sovitaan asiakkaan kotiin ja se tehdään aina työparin kanssa. Anna asiakkaan ensin vapaasti kertoa elämän tilanteestaan ja esitä sitten tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä Arjen kartoitus -ohjeen (Liite 3) mukaisesti, jos asiat eivät ole muuten tulleet ilmi. Anna asiakkaalle aikaa kertoa asioita omassa tahdissaan mutta jos hän syrjähtee epäolennaisiin asioihin, niin palauta hänet keskustelun ytimeen. Kartoita myös asiakkaan tavoitteita ja toiveita kuntoutusjaksolle. Kiinnitä erityistä huomiota hänen motivaatioonsa. Onko se sisäistä vai onko asiakas suostunut tapaamiseen, koska lääkäri tai puoliso on käskenyt? Oma motivaatio on ehdoton edellytys kuntoutusjakson alkamiselle. Jos asiakas ei osaa lainkaan kertoa mitä muutosta hän haluaisi elämäänsä, se on vahva merkki siitä, että nyt ei ole oikea aika kuntoutukselle.

Pyri selvittämään Arjen kartoituksessa myös onko sosiaalinen kuntoutus oikea-aikaista eli hyötyykö asiakas Tsempistä juuri tällä hetkellä vai sopsisiko hänelle jokin toinen palvelu paremmin. Ajatellaan, että asiakas on ollut esimerkiksi juuri lonkkaleikkauksessa ja hänen liikkumisensa on leikkauksen jäljiltä erittäin huonoa ja mieli selvästi tästä syystä hieman matalalla. Tällöin fyysinen terveys ja liikkumiskyky tulisi hoitaa ensin kuntoon. Jos mielialaoireet tämänkin jälkeen jatkuvat, sosiaalista kuntoutusta voidaan miettiä uudelleen. Samoin, jos asiakkaan sosiaaliset kontaktit ovat vähentyneet, koska hän ei kuule kunnolla, tulisi asiakas ensin ohjata kuulotutkimukseen ja järjestää hänelle kuulemisen apuväline. Jos tämä ei auta mielialaan, voidaan jälleen miettiä uudelleen, missä asiakkaan tavoitteissa Tsemppi voisi olla avuksi.

Jos asiakas ilmaisee käynnin lopussa, ettei hän ole kiinnostunut Tsempistä, kannattaa ovi jättää kuitenkin aina auki ja kertoa, että Tsemppiin voi olla aina yhteydessä, jos mieli muuttuu. Voi olla, että oma motivaatio muutokseen löytyykin vasta vuoden päästä.

1.4 Moniammatillisen tiimin päätös

Arjen kartoitus -käynnin jälkeen asiakkaalla käyneet työntekijät esittävät tiimipalaverissa kiteytyksen asiakkaan elämäntilanteesta ja siitä mitä muutosta ja apua hän haluaa. Tiimi pohtii yhdessä asiakkaan motivaatiota ja kuntoutuksen oikea-aikaisuutta ja tekee päätöksen kuntoutusjakson alkamisesta.

Jos kuntoutusjakso aloitetaan, päätetään asiakkaan oma työntekijä, joka soittaa asiakkaalle ja sopii hänen kanssaan ensimmäisen tapaamisen. Asiakkaalle kerrotaan kuitenkin aina, että hänen luonaan voi käydä oman työntekijän lisäksi muitakin Tsempin työntekijöitä. Jos tiimi päättyy siihen, että kuntoutusjaksoa ei aloiteta, niin asiakkaalle ehdotetaan aina jotain toista sopivampaa palvelua. Kun asiakkaalle soitetaan, hänelle perustellaan miksi toinen palvelu sopisi hänen elämäntilanteeseensa nyt paremmin. Mikäli asiakas on antanut luvan, niin lähettävälle taholle ilmoitetaan aina alkaako kuntoutusjakso tai vaihtoehtoisesti, minne asiakas on ohjattu.

2 Kuntoutusjakso

2.1 Kuntoutussuunnitelma

Ensimmäisellä tapaamisella asiakkaalle annetaan tervetulokirje sekä otetaan allekirjoitus suostumukseen tietojen luovutukseen (Liite 4). Asiakkaan kanssa käydään tavoitekeskustelu ja laaditaan kuntoutussuunnitelma (Liite 5). Asiakas täyttää myös [GDS-15-masennuskyselyn](#), [Yli 65-vuotiaiden mittarin alkoholinkäytön itsearvioon](#) sekä päihdehaittamittarin (Liite 1), jotka täytetään uudelleen kuntoutusjakson lopussa. Kerro asiakkaalle, että mittarit auttavat häntä hahmottamaan omaa edistymistään. Kuntoutuminen mahdollistuu, kun kuntoutustarpeen syyt on tunnistettu laaja-alaisesti, kuntoutus on käynnistynyt oikea-aikaisesti ja on motivoivaa ja tavoitteeltaan realistinen.

Asiakkaiden on joskus vaikeaa määrittää suoraa tavoitetta. Tällöin tavoitetta voi lähestyä sitä kautta minkälaista muutosta asiakas haluaa elämäänsä. Millaista elämä olisi sitten, kun hän on saavuttanut sen mitä haluaa? Tärkeää tavoitteessa on käyttää myönteisiä sanamuotoja ja välttää niin sanottuja kuolleen miehen tavoitteita, kuten ”en juo enää saunolutta”. Aivot eivät tunnista negatiota, vaan keskittyvät lauseen muuhun sisältöön. Klassinen esimerkki tästä on ”älä ajattele appelsiinia”. Mitä juuri ajattelit? Sen sijaan parempi tavoite olisi aktiivisempi ”juon saunassa vain vichyä”. Lisääminen on aina helpompaa kuin poistaminen. Sen sijaan, että tavoite olisi ”lopetan sohvalta makaamisen”, niin parempi muotoilu on jälleen positiivisen ja toiminnan kautta ”alan käydä iltakävelyllä”. Tapoja ei voi rakentaa sen pohjalle, ettei tekisi mitään. Kun puhutaan elämänmuutoksesta, oli se sitten mikä tahansa, asiakkaan kanssa on ensin hyvä pohtia mitä keinoja hän on käyttänyt aiemmin, kun on pyrkinyt muutokseen ja miten ne ovat toimineet sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. Mitä niistä kannattaa hyödyntää jatkossakin ja mitä jättää taakse? (Tevanlinna 2020.) Yksi hyvä konkreettinen työkalu tavoitteen hahmottamiseen on [muutoksen nelikenttä](#).

Isot tavoitteet tulee pilkkoa pienempiin osatavoitteisiin ja vielä pienempiin päivittäisiin minitavoitteisiin, jotka muodostavat konkretian, jolla tavoite saavutetaan. Tavoitteiden tulee olla konkreettisia, mitattavissa ja toteutettavissa olevia, merkityksellisiä ja aikaan sidottuja. Englanniksi tästä tulee muistisääntö SMART. (Tevanlinna 2020.)

Specific

Measurable

Achievable

Relevant

Time Bound

Aikaan sidottu tarkoittaa tässä tapauksessa sitä, että tavoitteen edistymistä seurataan säännöllisesti koko kuntoutusjakson ajan. Apotin päivittäiseen kirjaukseen arvioidaan kuntoutuksen etenemistä kerran kuussa. Jos edistymistä ei tapahdu, pohditaan alkuperäistä tavoitetta uudelleen. Seuraavassa alaluvussa käymme läpi, miten tavoitteiden suunnittelusta edetään toimintaan.

2.2 Sosiaalisen kuntoutuksen menetelmät

2.2.1 Tavoitetyöskentely

Yksi tärkeimpiä työkaluja on itse kuntoutussuunnitelma ja tavoitetyöskentely. Tavoitetta kohti edetessä on hyvä muistaa, että on epätodennäköistä, että ensimmäinen vaihtoehto kaikista uusista toimintatavoista olisi heti toimivin. Siispä on tärkeää alkuun kannustaa asiakasta kokeilemaan eri vaihtoehtoja ja löytämään itselleen sopivin. Kun sopivat toimintamallit ovat löytyneet, kannattaa asiakkaan kanssa puhua siitä, miten aivot rakastavat rutiineja niin hyvässä kuin pahassakin. Eli kun halutaan vakiinnuttaa uusi elämäntapa, se vaatii lukuisia toistoja. Uuden tavan rakentaminen ei ole nopeaa mutta se on kestävä ratkaisu, kun aivot ovat omaksuneet sen. Kun tapa on muuttunut automaattiseksi aivot pitävät siitä tiukasti kiinni. Valitettavasti tämä pätee myös huonoihin tapoihin, joita ei voi noin vain sammuttaa – vaan tilalle on nimenomaan tuotava uusi tapa. (Tevanlinna 2020.)

Tutkimusten mukaan uuden tavan muodostaminen rutiiniksi kesti noin 18–254 päivää tavasta ja yksilöstä riippuen mutta keskimäärin 66 päivää eli Tsempin kuntoutusjakson pituudesta riippuen noin puolet tai kolmasosa sen ajasta. Tämä on hyvä pitää mielessä ja kertoa myös asiakkaalle. Uusi tapa vakiintuu siis muutamassa kuukaudessa ja vaivattomaksi se muuttuu noin puolen vuoden jälkeen. Mielen taidot vahvistuvat harjoituskertojen kertyessä, samalla tavalla kuin kuntosalilla käydessä reisilihas vahvistuu kerta kerran jäl-

keen. Kun toistoja on tullut erittäin paljon, aivot muodostavat ärsykkeen ja tekemisen välille yhteyden, jolloin tapa muuttuu automaattiseksi, eikä päätöksiä, valintoja tai pohdintaa toiminnan saavuttamiseksi enää tarvita. Toiminnan, tässä tapauksessa kävelylenkin, laukaiseva ärsyke voi olla esimerkiksi aamupala tai kello 18 uutiset. Eli kävelylle lähdetään aina aamupalan tai uutisten jälkeen. (Tevanlinna 2020.)

Elämäntapamuutoksen tärkein osa on hyvinvointia lisäävien rutiinien lisääminen ja haitallisten muuttaminen. Matkalle tulee lähteä pienin askelin. Uusi tapa on helpointa aloittaa, kun se on 1) helppo ja vaivaton, 2) vie vähän aikaa ja 3) on mielekästä ja mukavaa. Massiivisen dieetin käynnistämisen sijaan voi aloittaa vaihtamalla kahvihetken viinerin palaan tummaa suklaata ja lisätä terveellisiä valintoja pikkuhiljaa. (Tevanlinna 2020.)

2.2.2 Tunnetyöskentely

Mielemme yrittää ohjata meitä välttämään tilanteita, joissa herää epämiellyttäviä ajatuksia tai tunteita sekä hakeutumaan miellyttäviä ajatuksia ja tunteita herättäviin tilanteisiin riippumatta siitä onko itse toiminta meille hyväksi vai ei. Esimerkiksi ”En mene jumppaan, olen niin kömpelö, että kaikki tuijottavat. Telkkarista tulee hyvä leffa uusintana, katson sen karkkipussin kanssa”. (Tevanlinna 2020.)

Vaikka emme voi valita millaisia tunteita meillä herää, voimme kuitenkin hyväksyä ne, säädellä niitä ja valita miten toimimme. Tunteiden hyväksyminen tarkoittaa sitä, että tunnetta vastaan ei kamppailla, vaan vastaanotetaan se sellaisena kuin se on. Tunteen mukaan ei myöskään tempauduta saman tien ja syöksytä toimintaan, joka on pahimmassa tapauksessa toista ihmistä vahingoittavaa henkistä tai fyysistä väkivaltaa. Tilanteeseen tuovat apua hengitysharjoitukset, liikunta, rauhoittava itsepuhe, keskustelu ystävän tai työntekijän kanssa, omien tunteiden ja ajatusten ilmaisu kirjoittamalla, laulamalla, maalamalla, tanssimalla tai millä vain luovalla menetelmällä. Vaikean tunteen tai ajatuksen yllättäessä voi turvautua seuraavaan muistisääntöön (Tevanlinna 2020.):

Seisahdu

Tuo huomio omaan hengitykseen

Ohjaa huomiosi tähän hetkeen

Palaa tekemiseen tietoisesti

Voit ohjeistaa asiakasta seuraavasti. **S)** Seisahdu vaikean tunteen ääreen huomaamaan, että se yrittää vallata tilaa. **T)** Tuo huomio hengitykseen, siihen keskittyminen ankkuroi ajatukset tähän hetkeen. **O)** Ohjaa huomio siihen miltä kehossa tuntuu – tuntuuko joku kehon osa raskaalta, kireältä tai kipeältä, mitä näet, haistat, maistat tai fyysisesti tunnet. **P)** Palaa tietoisesti tekemiseesi eli mieti miten sinun kannattaa nyt jatkaa. Huomioi mitä tunteita tunnet ja mitä ajatuksia päässä pyörii, millaisia olettamuksia olet tekemässä. Jos olet esimerkiksi keskustelemassa läheisesi kanssa ja huomaat olevasi todella ärsyyntynyt, mieti kannattaako keskustelua jatkaa vai voitko ehdottaa, että palaatte asiaan myöhemmin.

Mielenterveystalosta löytyy harjoituksia mm. [tunteiden tunnistamiseen](#) sekä [huolihetkeen](#), joka voi helpottaa ajatusten vatvomista. Tunteista voi myös lukea lisää [Köörin käsikirjasta](#) sivulta 22 koskien päihderiippuvuutta tai [Vireen käsikirjasta](#) sivulta 19 koskien masenusta.

2.2.3 Itsensä arvostamisen opettelu

On yleistä, että päihdeongelman tai muun mieltä kuormittavan sairauden, kuten masenuksen tai ahdistuksen taustalla on itsearvostuksen puutetta. Jos ihminen ei rakasta ja arvosta itseään, hän ei myöskään pidä itsestään huolta. Apua on vaikea ottaa vastaan, jos kokee, ettei ansaitse sitä. Siksi onkin tärkeää, että Tsempin kuntoutusjaksolla keskitytään myös nostamaan asiakkaan itsearvostusta. Työntekijöinä meidän on tärkeää kiinnittää huomiota asiakkaan voimavaroihin ja onnistumisiin ja antaa jatkuvaa positiivista, kannustavaa palautetta.

Itsearvostuksen rakentaminen voi olla haastavaa ja aikaa vievää, jos on koko ikänsä tuntenut huonommuutta ja kuullut negatiivista puhetta läheisiltään. Työskentelyä voikin aloittaa miettimällä kenen omassa päässä kuuluva kriittinen ääni oikeastaan onkaan? Onko se alun perin isän, äidin, isovanhemman, sisaren, puolison, opettajan, pomon? On myös olennaista huomata, että suurin osa ajatuksistamme ei ole totta, vaan kuvitelmia. Vaikka ääni päässämme sanoisi minun olevan tyhmä tai huono, niin se ei tee siitä faktaa. Alkuun riittää, että huomaa negatiivisen kelan taas pyörivän päässään ja katkaisee sen tietoisesti.

Mikäli sisäinen ääni on kriittinen, niin minäpuhetta tulisi lähteä hiljalleen muuttamaan myönteisemmäksi. Itsemyötätunto ei kuitenkaan tarkoita sitä, ettei meillä olisi enää mitään hankalia tunteita ja ajatuksia, vaan sitä että osaamme suhtautua niihin ymmärtävästi ja lempeästi. Hyvä vinkki on miettiä, puhuisinko parhaalle ystävälleni kuten itselleni, jos hän

kertoisi minulle hankalasta tilanteestaan. Ensimmäinen askel itsemyötätuntoon on pysähtyä ja huomioida neutraalisti, että nyt hankala tilanne tai tuntuu pahalta ja olla itselleen armollinen.

Yksi harjoitus on opetella katsomaan itseään hyväksyvästi peilistä ja löytää itsestään hyviä ominaisuuksia – vaikka kuinka pieniä. Kehu kerrotaan itselleen ääneen. Vaikkapa ”teet mahtavia rahkapullia” tai ”tervehdit aina naapureita”. Itsekehulla on meille suomalaisille negatiivinen kaiku ja se koetaan monesti vaikeana. Tätäkin taitoa täytyy harjoitella toistuvasti; ”fake it, until you make it”. Jos myönteinen sanallinen palaute itselle tuntuu kovin vaikealta, voi myönteistä palautetta alkuun harjoitella kehon kautta koskettamalla itseään hyväksyvästi. Esimerkiksi silittämällä itseään käsivarresta tai rutistamalla kunnolla. Kehomme ei erota kuka meitä koskee vaan kosketus lisää aina mielihyvähormoniemme tuotantoa. Kosketukseen voi alkaa vähitellen lisäämään myönteisiä sanoja itselle. Myönteisen minäpuheen on todettu auttavan urheilijoita parempaan suoritukseen ja yleisesti ihmisiä selviämään paremmin haastavista tilanteista. Kielteisen minäpuheen on taas havaittu lisäävän ahdistusta ja sosiaalisia pelkoja/ haluttomuutta olla vuorovaikutuksessa muiden kanssa.

Kiitollisuus lisää tyytyväisyyttämme elämään ja senkin rakentamisessa olennaista ovat toistot. Asiakkaalle voi antaa tehtäväksi [kiitollisuusharjoituksen](#), jossa hän kirjoittaa ylös viikoittain viisi asiaa, joista hän on kiitollinen. Olennaista on todella keskittyä harjoitukseen ja pyrkiä tuntemaan kiitollisuutta, ei vain mekaanisesti listata asioita. Harjoitusta voi syventää keskittymällä välillä yhteen kiitollisuuden aiheeseen ja miettimällä miksi on kiitollinen kyseisestä asiasta. Vaikkapa omasta harrastuksestaan voi olla kiitollinen, koska siinä pääsee toteuttamaan itseään, tapaa mukavia ihmisiä ja kokee olevansa arvostettu. Kiitollisuutta voi myös harjoittaa päivittäin huomaamalla arjen pieniä asioita, jotka tuovat iloa, kuten hyvä kuppi kahvia tai linnunlaulu. Tutkimusten mukaan kiitollisuus lisää myönteisyyttä ja iloa, yleistä hyvinvointia, parempia ihmissuhteita ja jopa fyysistä kuntoa ja itsekuria.

2.2.4 Psykoedukaatio

Oli sitten kyseessä päihderiippuvuus, toiminnallinen riippuvuus, masennus tai ahdistus, niin perusta toipumiseen rakennetaan keskittymällä perusasioihin eli ravitsemukseen, liikuntaan, uneen, sosiaalisiin suhteisiin ja mielekkääseen tekemiseen. Myös edellisessä luvussa käsitelty tunteiden tunnistaminen ja käsittely on tärkeä perustaito. On tärkeää kertoa asiakkaalle näiden asioiden merkityksestä toipumisessa.

Ravitsemus on voimakkaasti yhteydessä ikääntyneiden masennusoireisiin. Päivittäinen riittävä energian saanti (vähintään noin 1600 kcal/vrk) suojaa masennusta vastaan. Tutkimukset ovat osoittaneet heikon ravintoaineiden, erityisesti B12-vitamiinin ja foolihapon, saannin yhteyden lisääntyneeseen masennusriskiin ikääntyneillä. Erityisesti alkoholi-ongelman yhteydessä kannattaa muistaa B12-vitamiinin tärkeys ruokavaliossa. Ikääntyneillä on varmistettava riittävä energian, proteiinin, kivennäisaineiden ja vitamiinien saanti. Tarvittaessa voidaan konsultoida ravitsemusterapeuttia esimerkiksi [kotikuntoutuskonsultaation](#) kautta. On myös todettu, että matala-asteinen tulehdus voimistaa masennuksen oireita ja altistaa masennukselle. Matala-asteinen tulehdus saa alkunsa yleisimmin suusta, suolistosta tai keskivartalon sisäelinrasvakudoksesta, näihin kaikkiin vaikuttaa se mitä syömmme. Verensokerin heittäminen vaikuttaa myös päihdemielihaluihin.

Matala-asteista tulehdusta voi yrittää laskea syömällä terveellisesti. Vaalea leipä ja pasta kannattaa korvata täysjyvätuotteilla. Sokeripitoisia, runsasrasvaisia, teollisesti prosessoitua ruokia tulisi välttää samoin runsasta punaisen lihan syöntiä. Omega-3 ja -6 -rasvahapoilla vaikuttaa olevan positiivinen vaikutus mielenterveyteen.

Liikunnan vaikutusta mielialaan on tutkittu laajasti ja lievässä masennuksessa se vaikuttaa tehokkaammin kuin masennuslääkkeet. Liikunta lisää mielialan säätelyyn vaikuttavia keskushermoston välittäjäaineita ja vähentää näin masennusoireita. Keskeistä liikunnassa on sen säännöllisyys. Päivittäinen puolen tunnin kävely saa aikaan masennusoireiden selvän pysyvän vähenemisen kymmenessä päivässä. Jos on liikkunut vähän, kannattaa aloittaa pienin askelin, muuten tavoitteet voi asettaa oman tasonsa mukaisesti.

Apuna voi käyttää [yli 65-vuotiaiden liikuntasuosituksia](#). Myös palvelukeskuksien [liikuntaryhmiä](#), [kuntosaleja](#) sekä [fysioterapeuttien neuvontaa](#) ja [senioriliikunnan](#) tarjontaa kannattaa hyödyntää.

Uni häiriintyy yleensä aina masennuksen tai päihteiden käytön yhteydessä. Masennukseen kuuluu unettomuutta tai liikaa nukkumista. Päihteiden käyttö taas häiritsee helposti luonnollista unirytmia ja heikentää unen laatua. Kannattaa kuitenkin muistaa, että tällaiset univaikeudet korjaantuvat yleensä masennuksen tai päihteiden käytön vähentyessä. Jos sisäinen kello ei ole tahdissa, sitä voi auttaa normaali-rytmiin aamuisin kirkasvalolampulla ja iltaisin melatoniinilla. Unta voivat häiritä myös ahdistavat ajatukset maailmasta tai omasta elämästä. Tällöin kannattaa vähentää media-altistusta tai kokeilla [huolihetken](#) pitämistä. On myös tärkeää muistaa unihygienian peruseräperiaatteet eli

- päihteiden, kofeiinin, tietokoneen ja älypuhelimien käytön välttäminen illalla

- kevyt iltapala (voileipä tai puuro) ja samat iltarutiinit
- liikunnan lisääminen päiväohjelmaan
- nukkumaanmeno ja herääminen aina saman aikaan
- pimeä, hiljainen, viileä ja puhdas makuuhuone
- sänkyyn meno vasta, kun on väsynyt
- sängyn pyhittäminen vain nukkumiseen ja seksiin

Lisätietoa saa [Uniliitolta](#), jolla on myös neuvontapuhelin.

Sosiaaliset suhteet ja mielekäs tekeminen kuuluvat olennaisena osana hyvinvointiimme. Ikääntyneillä yksinäisyys on suuri päihde- ja mielenterveysongelmien taustatekijä. Ikääntyneillä monet ystävät ovat voineet kuolla ja nuoremmilla läheisillä tuntuu olevan oma kiireinen elämänsä. Fyysiset sairaudet voivat myös vaikeuttaa kodin ulkopuolelle liikumista ja harrastamista. Päihteiden käyttö vaikuttaa ihmissuhteisiin ja syrjäyttää tarpeen toisiin, kun päihde korvaa toisten kanssa olemisesta tulevan mielihyvän. Kiintymyssuhde ja riippuvuus jakavat samat palkitsemiseen liittyvät polut aivoissa eli ne tuovat saman mielihyvän tunteen. Masennus voi olla tiedostamaton keino paeta pelottavia tunnetiloja. Usein masennus saa ihmisen eristäytymään sosiaalisista suhteista. Tällöin masentunut kaipaa läsnäoloa, hyväksyntää ja välittämistä ilman vaatimuksia.

Asiakkaan kanssa voi miettiä hänen ihmissuhteidensa nykytilannetta vaikkapa [verkostokartan](#) avulla. Millaisia ovat asiakkaan sosiaaliset suhteet? Ketkä ovat hänen läheisimmät ihmisensä? Kokeeko asiakas yksinäisyyttä vai onko hän tyytyväinen ihmissuhdetilanteeseensa? Kun keskustellette ihmissuhteista, kiinnitä myös huomiota havaitsetko lähipiirissä mitään hyväksikäyttöä asiakasta kohtaan. Lisätietoa kaltoinkohtelun tunnistamisesta löytyy [Suvanto ry:n sivulta](#). Jos havaitset hyväksikäyttöä, tee välittömästi [huoli-ilmoitus](#) ja olokaa tarvittaessa yhteydessä poliisiin.

Sosiaalisten suhteiden uudelleen muodostamisessa kannattaa käyttää hyväkseen palvelukeskuksia ja järjestöpalveluita. Erityisesti vertaistukiryhmiä. Asiakkaan kanssa on hyvä miettiä mitä harrastuksia, ja mielenkiinnon kohteita hänellä on ollut aiemmin, ja elvyttää niitä. Tunnistakaa asiakkaan voimavaroja sen pohjalta, mistä hän on aiemmin saanut iloa elämäänsä ja miten hän on aiemmin selvinnyt vaikeista elämänvaiheista. Yksinäisyyden kokemusta voi myös tutkitusti lievittää kosketuksella – esimerkiksi käymällä hieronnassa

tai silittämällä lemmikkejä. Tärkeää on lähteä päivittäin liikkeelle kotoaan ja aloittaa vaikkapa vaihtamalla muutama sana kaupan kassan kanssa.

Asiakas tarvitsee myös **perustietoa sairaudestaan ja lääkkeistä**. On erittäin tärkeää, että asiakas ymmärtää esimerkiksi, miten riippuvuus tai masennus muokkaavat hänen käyttäytymistään ja ajatuksiaan. Asiakkaan kanssa kannattaa käydä läpi esimerkiksi [Mielenterveystalon](#) sisältöjä. Sieltä löytyy perustietoa erilaisista mielenterveyden haasteista, oma-apuohjelmia ja tarvittaessa asiakkaalle voi hakea terveyskeskuslääkärin kautta lähetteen nettiterapiaan. Myös [Päihdelinkistä](#) löytyy valtavasti tietoa.

Suositus on, että hoidon ikääntyneen mielenterveysongelmiin tulisi olla ensisijaisesti lääkkeetön. Mielialalääkkeillä on lukuisia sivuvaikutuksia varsinkin ikääntyneille. Ne aiheuttavat esimerkiksi kaatumisia, itsemurha-ajatuksia, levottomuutta, pakkoliikkeitä, univaikeuksia ja kognition heikentymistä. (Alanen ym. 2013.) Tsemppi on lääkkeetön vaihtoehto heille, jotka eivät halua syödä mielialalääkkeitä.

Asiakkaan tulee hoitaa kaikki lääkityksiin liittyvät asiat itse terveysaseman lääkärin kanssa, oli kyse sitten somaattisesta tai psyykkisestä sairaudesta. Tsemmissä voidaan kuitenkin keskustella ja jakaa tietoa aiheesta. Asiakkaalle kannattaa antaa [Tiesitkö tämän alkoholista ja lääkkeistä – Opas ikäihmisille](#) -julkaisu ja käydä sitä yhdessä läpi. Oppaassa on tietoa alkoholin ja lääkkeiden yhteisvaikutuksista. Jos asiakas pohtii mielialalääkkeiden lopettamista, olemassa olevan lääkityksen haittojen ja hyötyjen arvioinnissa tärkeintä on ikääntyneen oman kokemuksen kuuntelu. Jo aloitettu lääkitys on tarvittaessa purettava suunnitelmallisesti lääkärin kanssa, jotta vältetään pahimmilta vieroitusoireilta. Asiakkaan on hyvä olla tietoinen, että mielialalääkkeiden vieroitusoireet, esimerkiksi ahdistus ja levottomuus, muistuttavat läheisesti itse sairauden oireita. Tällöin asiakkaan on osattava pyytää apua, jotta hän pääsee hallitusti vieroitusoireiden yli.

2.2.5 Työkaluja päihteiden käytön, masennuksen ja ahdistuksen hallintaan

Tsemppi on asiakkaalle arvokas lisätuki. Varsinainen päihdesairauden hoito tapahtuu kuitenkin aina päihdepalveluissa, samoin ahdistuksen tai masennuksen hoito terveysasemalla tai psykiatrian poliklinikalla. Tsemmissä voidaan antaa asiakkaalle keskustelutukea ja hyödyntää jo aiemmin mainittuja [Mielenterveystalon](#) omahoitosisältöjä. Myös intran si-

vulta [Ikäerityinen päihde- ja mielenterveystyö](#) löytyy tietopankki, jossa on valtavasti materiaalia, jota voi hyödyntää asiakkaan kanssa. Asiakkaalle kannattaa myös antaa intrasta löytyvien auttavien puhelinten tietoja, niihin hetkin, jolloin esimerkiksi Tsempin puhelin ei vastaa. Kannattaa myös hyödyntää [kokemusasiantuntijoiden](#) keskusteluaikoja.

Erityisesti **elämänkaaren läpikäyminen** on yksi hyvä työkalu ikääntyneiden kohdalla. Se antaa mahdollisuuden tarkastella ja ymmärtää elettyä elämää ja itseä. Se jäsentää omaa kokemusta ja vahvistaa minuuden tunnetta. Myönteisen muistelun kautta voi tuntea itsearvostusta, ainutlaatuisuutta ja hyväksyntää niin itseään kuin elämäänsä kohtaan. Vaikkei vaikeita muistoja voisikaan ohittaa, niiden kohdalla voi miettiä, miten niistä on selvinnyt. Menneisyys ei ole muuttumaton. Kun elämäkokemusta vuosien myötä karttuu, asioita voi muistella eri näkökulmista.

Kun asiakas haluaa vähentää päihteiden käyttöään tai lopettaa kokonaan, kannattaa aluksi pohtia yhdessä, kokeeko asiakas, että hänellä on vain päihteiden suurkulutusta vai onko hänelle muodostunut jo päihderiippuvuus. Diagnoosia emme voi Tsempissä tehdä. Päihderiippuvainen käyttää päihteitä pakonomaisesti. Hän ei kykene hallitsemaan päihteiden käytön aloittamista, määrää tai lopettamista. Sietokyky käytettyihin päihteisiin kasvaa, ja niiden käytön loppuessa esiintyy vieroitusoireita. Olennainen merkki riippuvuudesta on päihteiden käytön jatkaminen sen aiheuttamista kiistattomista haitoista huolimatta. Haitat voivat olla terveydellisiä, taloudellisia tai sosiaalisia. Päihteiden käytön haittoja kannattaa yrittää vähentää silloin, kun käyttö ei ole vielä edennyt riippuvuudeksi. Haittoja vähentävää hoitoa tarvitaan myös silloin, jos päihderiippuvuuden toipumiskeskeisessä hoidossa ei onnistuta. Näin voi käydä, jos päihderiippuvuus on edennyt pitkälle tai psykiatrinen sairaus tai fyysinen vamma estää päihderiippuvuuden seurausten kognitiivisen käsittelyn.

(Suomen päihderiippuvaiset ry 2019.)

Asiakkaan on hyvä tiedostaa ero päihderiippuvuuden ja suurkulutuksen välillä ja että päihderiippuvuus on sairaus, josta ei voi parantua. Se esiintyy toipumisen jälkeenkin aina piilevänä eli se aktivoituu aina uudelleen päihteiden käytöstä. Lyhyitä hallinnan jaksoja voi olla mutta sairaus on etenevä, silloin kun päihteiden käyttöä on. Suurkuluttaja taas pystyy hallitsemaan käyttöään, pienentämään annoksia tai vähentämään käyttökertoja ja näin myös paremmin ehkäisemään haittoja.

Emme voi kuitenkaan työntekijöinä pakottaa asiakkaalle raittiustavoitetta, vaikka näkisimme, että hän on riippuvainen. Asiakkaalla on oikeus tehdä se valinta, että hän kokeilee päihteiden käytön hallintaa riippuvuudesta huolimatta mutta hänen täytyy tehdä se fakto-

jen pohjalta. On siis varmistettava, että asiakas ymmärtää päihderiippuvuuden mekaniikan, eikä tee valintaansa väärin luulojen pohjalta. Tämä vaatiikin työntekijältä ammattitaitoa, että asiakas ei koe välttämätöntä psykoedukaatiota painostuksena. Hyvää perustietoa työntekijälle päihderiippuvuudesta on [Suomen päihderiippuvaiset ry:n oppaassa](#).

Valitse mielivaltainen aika kokeelle. Juuri nyt on ehkä paras hetki. Päätä *vähintään* kuuden seuraavan kuukauden aikana pysytellä määrättyssä määrässä alkoholia niitä päiviä kohti, kun tavallisesti juot. Määrän on oltava vähintään yksi alkoholiannos mutta ei enempää kuin kolme. Minkä lukumäärän valitsetkin, sitä ei saa ylittää missään olosuhteissa ja niihin kuuluvat häät, syntymät, ristiäiset, hautajaiset, äkilliset kuolemantapaukset, onnettomuudet, odottamattomat tai kauan odotetut perinnöt tai muut onnelliset tapahtumat, vanhojen ystävien jälleennäkemisestä tai kohtaamisesta tai pelkkä ikävystyminen. Ei saa myöskään olla mitään erikoistilannetta, jossa katsot oikeudeksesi lisätä itsellesi asettamaasi lukua. Mitään syitä ei hyväksytä, ei ankaria tunnekuohuja, tärkeitä tai pelottavia tapaamisia. Ehdottomasti ei mitään poikkeuksia tai muuten kokeesi on epäonnistunut. (Mann 1962.)

Jos riippuvuus ja oma kyky kohtuukäyttöön mietityttää asiakasta, hänelle voi kertoa seuraavasta kokeesta, jolla omaa säännöstelykykyään voi testata. Koe on hyvä keskustelun herättäjä, vaikka sitä ei lähtisikään toteuttamaan. Koetta ei voi suorittaa päihdelakolla. Pitkällekin kehittynyt päihderiippuvainen pystyy toisinaan lopettamaan käytön melko pitkiksikin ajoiksi. Kokeen tulee olla nimenomaan säännösteltyä käyttöä, koska päihderiippuvuus tunnustetaan nimenomaan käytöstä, joka on mennyt säännösteltävyyden rajojen ulkopuolelle. Esimerkiksi alkoholistille tuottaa suuria vaikeuksia pysäyttää juominen vain pariin lailliseen. (Mann 1962.)

Asiakkaan kanssa, jolla on haasteita päihteiden kanssa, on hyvä puhua muun muassa seuraavista:

- päihteiden käytön lyhytaikaiset positiiviset seuraukset ja pitkäaikaiset negatiiviset seuraukset
- mitkä tilanteet tai tunteet laukaisevat päihteidenkäyttöä (varomerkit)
- millaisilla ajatuksilla asiakas oikeuttaa päihteidenkäyttöä itselleen
- miten asiakas voi vähentää haavoittuvuustekijöitä – miten nälkä, mielialat, yksinäisyys ja väsymys vaikuttavat päihdemielihaluihin ([HALT](#))

- kenen seurassa asiakas käyttää päihteitä ja ketkä ihmiset tukevat raittiutta
- miten ehkäistä lipsahduksia ja retkahduksia eli miten toimia, kun varomerkkejä alkaa ilmaantua
- miksi mielekäs tekeminen on niin olennaista päihteiden käytön vähentämisessä

Toiminnallisia riippuvuuksia voivat olla mm. pelaaminen, seksi, syöminen tai ostosten tekeminen. Päihderiippuvuuden tavoin toiminnallisiin riippuvuuksiin liittyy voimakasta halua tai pakkoa, kyseisen toiminnan hallinnan heikkenemistä ja sen lopettamisen vaikeutta. Tyypillistä on myös, että toimintaa jatketaan sen tuottamista suuristakin haitoista huolimatta. Toiminnalliset riippuvuudet palvelevat muiden riippuvuuksien tavoin monenlaisia tarpeita. Joku tavoittelee niiden avulla esimerkiksi turvallisuutta, toinen seikkailua tai jännitystä ja kolmas yhteyttä muihin ihmisiin. (Päihdelinkki 2021.)

Pelaaminen on yksi yleisimmistä toiminnallisista riippuvuuksista. Pelaaminen on ikääntyneelle usein ajanviettoa, joka muuttuu ongelmaksi. Taustalla voivat olla elämän taitekohdat kuten eläkkeelle jääminen ja sen myötä huonontunut taloudellinen tilanne, päivien tyhjyys, yksinäisyys ja sosiaalisten suhteiden väheneminen tai läheisten kuolemat. Ikääntyneet hakevat pelaamisesta enemmänkin mielihyvää kuin rahaa – hyvänä pelipäivänä rahat riittävät pelaamiseen mahdollisimman pitkään. Pelaaminen tuo myös hallinnan tunnetta – ikääntynyt tietää tarkalleen, miten peliä pelataan. Pelaaminen voi ikääntyneellä näkyä esim. huonontuneena terveydentilana, kun ikääntynyt säästää ruoka- ja lääkekuluista mahdollistaakseen pelaamista. Usein ongelma tulee esiin vasta, kun rahat loppuvat, yksin asuvan eläkeläisen on helppo salata ongelmaansa pitkään.

Toiminnallisten riippuvuuksien kohdalla voi käydä samanlaista pohdintaa kuin edellisen sivun kysymyksissä. Lisätietoa esimerkiksi pelaamisesta [Peliklinikalta](#).

Masentuneen tai alakuloisen asiakkaan kanssa on hyvä käydä läpi millaisia oireita masennus aiheuttaa sekä ajatusten, tunteiden ja toiminnan yhteyttä toisiinsa eli sitä, että pysymme muuttamaan ajatuksiamme ja tunteitamme ainoastaan toiminnan kautta. Esimerkiksi jos jää odottamaan, että lähtee uimaan vasta, kun mieli on hyvä, jää odotus todennäköisesti pitkäksi. Mutta jos lähtee uimaan kaikesta huolimatta, niin usein huomaa, että mieli on sen jälkeen paljon parempi.

Tärkeää on myös painottaa liikunnan ja ravitsemuksen merkitystä masennuksen hoidossa. Jos masennukselle ei löydy mitään selkeää tekijää, kuten esimerkiksi yksinäisyys, krooninen stressi, kaamosmasennus, somaattinen sairaus, läheisen kuolema, ero läheisessä ihmissuhteessa tai muu traumaattinen kokemus, kyse voi hyvin olla matala-asteisen tulehduksen ylläpitämästä masennusoireistosta, jota on helppo hoitaa oikealla ruokavaliolla ja terveellisillä elämäntavoilla. (Rantala 2019.)

Tutkimuksen mukaan kaikki seuraavat pienentävät ihmisen mahdollisuutta sairastua masennukseen: 7–9 tuntia unta yössä, terveellinen ruokavalio, säännöllinen liikunta, aktiivinen sosiaalinen elämä, tupakoimattomuus, vähäinen alkoholin käyttö sekä pitkäaikaisten istumisjaksojen välttäminen (esimerkiksi teeveen ääressä tai tietokoneella). Ihmisillä, jotka täyttävät viisi tai useamman kohdan näistä on 57 prosenttia pienempi mahdollisuus sairastua masennukseen. Pienillä valinnoilla on suuri merkitys. (Zhao ym. 2023.) Asiakkaan kanssa on hyvä keskustella mahdollisen elämänmuutoksen muutoksen plussista ja miinuksista verrattuna nykytilanteeseen.

Harjoittele masentuneen asiakkaan kanssa muun muassa:

- myönteistä minäpuhetta
- positiivisten asioiden löytämistä päivästä
- masennukseen liittyvien ajatusvääristymien tunnistamista
- huolista irrottautumista esim. huolihetken avulla
- mielekkään tekemisen ja sosiaalisten kontaktien lisäämistä arkeen
- liikunnan lisäämistä ja ruokavalion parantamista
- yhteyden tunnistamista toiminnan ja mielialan välillä

Ahdistuneen asiakkaan kanssa käydään läpi ahdistuksen oireita, miltä ahdistus tuntuu kehossa, millaisina ajatuksina ja tunteina se ilmenee. Ahdistunutta voi auttaa tieto, että ahdistus on normaali osa elämää. Joillakin ahdistusjärjestelmä vain hälyttää herkemmin kuin toisilla. Vertauksena voidaan käyttää, että joillakin palohälytys huutaa jo pienestä kärrystä leivänpaahtimessa kuin kyseessä olisi täysimittainen tulipalo. Tällöin itseään voi rauhoitella sillä, että oma ahdistussensori käy vain liian herkkänä. Esimerkiksi joillekin pienikin ikävä äänensävy toisen ihmisen puheessa voi aiheuttaa hylkäämiskokemuksen ja ahdistusta, sillä yksin jääminen on ollut metsästäjä-keräilijäyhteisöissä hengenvaarallista. Tällaisessa tapauksessa ahdistusjärjestelmä hälyttää oikeasta pelosta mutta liian herkästi tulkitessaan tilanteen aivan liian vakavaksi.

Harjoittele ahdistuneen asiakkaan kanssa muun muassa:

- hengitys- ja rentoutusharjoituksia
- tietoista läsnäoloa, joka ankkuroi nykyhetkeen
- pelkojen kohtaamista ja välttelyä luopumista
- huolien tarkastelua todenmukaisesti ja huolihetkeä
- ajatusvääristymien tunnistamista
- ongelmanratkaisua tilanteiden välttämisen tai välttelyn sijaan

2.2.6 Arjen hallinta

Sosiaalinen kuntoutus on kokonaisvaltaista arjen ja elämäntilanteen kartoitusta. Alla esimerkkejä asioista, joihin tulisi kiinnittää huomiota havainnoimalla ja tarvittaessa asiakkaan kanssa keskustelemalla.

Millainen hänen taloudellinen tilanteensa on? Näkyykö asunnossa avaamattomia laskukuoria? Kokeeko asiakas, että rahat riittävät kaikkeen tarvittavaan? Jos eivät, mihin rahaa kuluu? Pelaako asiakas rahapelejä? Onko asiakkaalla maksamattomia laskuja tai ulosottoa? Onko asiakas oikeutettu joihinkin etuuksiin, joita hän ei ole osannut hakea?

Millainen hänen terveydentilansa on kokonaisuudessaan? Onko asiakkaalla ollut epämääräisiä oireita? Milloin hän on viimeksi käynyt terveystarkastuksessa? Entä hammaslääkärillä? Onko hänellä jokin sairaus, joka ei ole hoitotasapainossa ja joka vaatii lääkärikäynnin sopimista tai tutkimuksissa käyntiä? Vaatiko joku resepti uusimista?

Minkälainen on asiakkaan asunnon siisteystaso? Vastaako se muuten tarpeita? Onko asiakkaalla esimerkiksi tarvittavat ruoanlaittovälineet? Miten hän syö, mitä ja milloin? Valmistaaako hän itse ruoan vai syökö valmisaterioita tai ravintoloissa? Kokeeko asiakas kotinsa viihtyisäksi? Minkälainen asiakkaan hygienia on? Miten hän nukkuu? Onko hänellä kunnollinen sänky ja petivaatteet? Millainen vuorokausirytmistö hänellä on, onko hän hereillä ja jalkeilla silloin, kun esim. virastoasioita pitäisi hoitaa?

Miten asiakas selviytyy yleisesti arjen asioiden hoitamisesta? Saako hän varattua tarvittavia tapaamisia ja toimitettua tarvittavia liitteitä hakemuksiin? Saako hän hoidettua pankki-, kauppa-, apteekki- ja muut virastoasiat? Miten hän liikkuu kodin ulkopuolella? Onko tarvetta apuvälineille tai kuljetustuelle?

2.2.7 Läheisten huomioiminen

Mikäli asiakas itse niin toivoo, niin läheisen kanssa voidaan pitää yhteinen keskustelukerta. Tällöin on kuitenkin tärkeää huomioida, että keskustelu pysyy tasapuolisena. Voi olla, että läheisen on parempi purkaa ensin mahdollista turhautumistaan omassa keskustelussaan. Läheisiltä harvoin kysytään miten he voivat, joten ensimmäinen keskustelu on usein tunteikas. Läheisen kohdatessaan tulisivin aina muistaa kysyä miten hän voi. Ensiapuna toimii kiireetön kuunteleminen.

Tarvittaessa eläkeikäisen läheisen voi ohjata [ikäntyneiden vertaistukiryhmiin](#). Läheinen voi saada keskustelutukea esimerkiksi [Miepiestä](#). [Päihdepoliiklinikat](#) palvelevat myös päihdesairaiden läheisiä. Helsingissä kokoontuu useita [Al-Anon](#) ja [AAL](#) (alkoholistien aikuiset lapset) -ryhmiä. Myös Mielenterveysomaisten keskusliitto [FinFamilla](#) on paljon toimintaa. Senioripalveluissa on myös [kokemusasiantuntija](#), jolla on oma kokemus mielenterveyskuntoutujan läheisenä olosta.

Läheisen on myös hyvä saada psykoedukaatiota asiakkaan sairaudesta. On tärkeää, että läheinen tietää miten sairaus oireilee ja että tietty käytös ei johdu ilkeydestä tai saamattomuudesta, vaan sairaudesta.

Päihdesairaiden läheiset tarvitsevat usein tukea rajojen asettamiseen sekä oman hyvinvointinsa priorisointiin. Heillä saattaa myös olla tiedostamattomia toimintamalleja, joilla he mahdollistavat päihteidenkäyttöä. Päihdesairaana toipumista tukee, mikäli läheinen tunnistaa nämä toimintamallinsa. Yleensä suhteissa, joissa on päihteidenkäyttöä, on myös kommunikaatio-ongelmia. Myönteisen kommunikaation periaatteita onkin hyvä käydä läpi sekä asiakkaan että läheisen kanssa. Läheisryhmä [Peesin käsikirjassa](#) on hyviä vinkkejä näiden asioiden käsittelemiseen.

Työntekijällä on myös hyvä olla perustiedot läheisriippuvuudesta. Läheisriippuvainen ihminen elää elämäänsä toisen kautta. Läheisriippuvuus oireilee usein kontrollointina, rajattomuutena, pelkoina, uupumuksena, ahdistuksena, masennuksena tai erilaisina kiputiloina. Lisää voi lukea [Suomen päihderiippuvaiset ry:n oppaasta](#). Läheiselle voi antaa itsenäisesti täytettävän [Irti läheisriippuvuudesta](#) -tehtäväkirjan.

2.2.8 Vertaistuki

Tsemppi itsessään on yksilökuntoutusta mutta siihen kannattaa ehdottomasti yhdistää vertaistukea. Asiakkaan voi ohjata esimerkiksi palvelukeskuksissa kokoontuviin ikääntyneiden vertaistukiryhmiin tai järjestöjen ja yhdistysten tarjoamaan vertaistukeen tai kokemusasiantuntijan vastaanotolle. Helsingissä on laaja tarjonta AA-ryhmistä HelsinkiMission Senioripysäkkeihin. Kannattaa tutustua kunkin asuinalueen paikallistoimintaan ja pienempien järjestöjen tarjontaan.

Tsemppin asiakkaille on myös järjestetty kerran viikossa palvelukeskuksen tiloissa kokoontuvaa psykoedukatiivista ryhmää, jonka sisältöön he ovat vaikuttaneet. Asiakkaat ovat toivoneet tietoa eri aihepiireistä kuten unesta, arkiliikunnasta, ravitsemuksesta, lääkkeiden ja alkoholin yhteisvaikutuksista sekä suunhoidosta. Toiminnallisena sisältönä on ollut Sirkus Magentan ohjaama sosiaalinen sirkus sekä tutustumiskäynnit palvelukeskukseen. Ryhmässä ovat vierailleet ravitsemusterapeutti, fysioterapeutti, suuhygienisti, apteekkari ja kokemusasiantuntijat.

Ikääntyneillä vertaistuki on tutkitusti vielä tehokkaampaa, kun he ovat oman ikäistensä ryhmässä. Vertaistukiryhmässä voi jakaa omaa tarinaansa ja kuunnella muiden kokemuksia sekä oppia käsittelemään vaikeita tunteitaan. Ryhmässä saa etäisyyttä omaan tilanteeseensa ja sitä voi suhteuttaa muiden kokemuksiin. Ryhmässä saa olla juuri sellainen kuin on ja ryhmältä saa tukea ja rohkaisua. Monesti myös vertaisen kertomana sama asia on helpompi vastaanottaa kuin ammattilaisen esittämänä.

3 Kuntoutuksen päätyminen

3.1 Loppuarvio ja jatkosuunnitelma

Tsempin kuntoutusjakson viimeisellä käynnillä tehdään loppuarvio. Täytä asiakkaan kanssa kuntoutuksen alussa tehdyt mittarit uudestaan jo toiseksi viimeisellä Tsempin käynnillä, jotta viimeisellä käynnillä aikaa jää riittävästi keskusteluun. Kirjaa tulokset Apottiin. Valmistele loppukeskustelua katsomalla Apotista valmiiksi kuntoutuksen kesto sekä mittareiden alkulukemat. Laske viimeiselle käynnille valmiiksi, miten mittarit ovat muuttuneet. Kertaa itsellesi myös asiakkaan tausta ja lyhyt kuvaus silloisesta tilanteesta, mistä tarpeesta kuntoutus lähti liikkeelle ja mistä asiakas ohjautui Tsemppiin.

Tsempin loppuarvio tehdään yhdessä asiakkaan kanssa (Liite 5). Apotin SmartTekstit ohjaavat myös loppuarvion teossa. Keskustelkaa mitä mieltä asiakas on mittarien kertomasta muutoksesta tai muuttumattomuudesta? Miten asiakkaan alussa asettamat tavoitteet ja keinot ovat toteutuneet tai muuttuneet matkan varrella? Minkälaista konkreettista muutosta asiakas on kokenut elämässään Tsempin myötä? Jos muutosta ei ole tullut, keskustelkaa mistä se johtuu.

Laatikaa asiakkaalle jatkosuunnitelma kuntoutusjakson jälkeen. Katso, että suunnitelma jää asiakkaalle kirjallisesti (Liite 6). Kun asiakas kirjoittaa suunnitelmansa ylös, hän joutuu muotoilemaan tavoitteitaan selkeämmiksi ja ne myös jäävät muistiin paremmin ja niihin on helpompi palata. Suunnitelman noudattaminen ja siinä pysyminen tuovat onnistumisen kokemuksia. Suunnitelma toimii vahvistuksena, kun asiakkaalla ei ole enää Tsempin tukea uusien rutiinien ylläpitämisessä. Suunnitelma voi olla myös konkreettinen viikkojärjestys. Kerro asiakkaalle, että palaatte suunnitelmaan seurantasoitossa.

Jatkosuunnitelmassa keskustellaan seuraavista. Mistä rutiineista asiakkaan tulisi pitää kiinni peruspilareiden eli ravitsemuksen, unen ja liikunnan suhteen? Mitä mielekästä tekemistä viikko-ohjelmaan sisältyy jatkossakin? Miten hän ylläpitää itselleen tärkeitä sosiaalisia kontakteja? Osaako asiakas tunnistaa varhaisia merkkejä, joista tietää, että masennus tai ahdistus alkavat taas nostaa päätään tai tunnistako asiakas retkahdusvaarasta kertovia varomerkkejä? Minne asiakas voi olla jatkossa yhteydessä, jos hän tuntee kaipaavansa apua?

Pitäkää tarvittaessa tärkeimpien yhteistyötahojen kanssa verkostopalaveri, jolla varmistetaan, että asiakas kiinnittyy jatkossa tarvitsemiinsa palveluihin. Pyydä asiakasta myös täyttämään palautelomake (Liite 7).

3.2 Seurantasoiitto

Kolmen kuukauden kuluttua kuntoutusjakson päättymisestä asiakkaalle tehdään seurantasoiitto. Varaa puheluun aikaa vähintään puoli tuntia, jotta ehditte käydä keskustelua rauhassa ja palata jatkosuunnitelmaan.

Keskustelkaa siitä, millainen asiakkaan nykyinen tilanne on ja miten hän on voinut kuntoutusjakson jälkeen. Palatkaa myös jatkosuunnitelmaan. Onko asiakas saanut pidettyä kiinni rutiineistaan ja säännöllisistä tekemisistä/ harrastuksista? Onko asiakkaan sairaus (masennus, ahdistus, päihdesairaus) oireillut kuntoutusjakson jälkeen? Jos on, miten hän on silloin toiminut?

Miten asiakas itse kokee, kuinka hän on noudattanut jatkosuunnitelmaansa? Jos ei ole, niin mitkä tekijät ovat estäneet noudattamisen? Onko asiakas tyytyväinen tilanteeseensa? Kokeeko hän, ettei suunnitelmalle ole enää tarvetta? Huomaako hän, että suunnitelmaa olisi hyvä alkaa noudattaa uudelleen? Ovatko uudet toimintatavat jo automatisoituneet tai ovatko jotkut vanhat toimintamallit palanneet? Onko asiakas tyytyväinen ihmissuhteisiinsa? Onko hän yksinäinen?

Jos asiakkaan tilanne on huonontunut, pohtikaa yhdessä mistä se johtuu. Voiko asiakas itse vaikuttaa asiaan vai tarvitseeko hän tueksi jotain palveluja. Ohjaa asiakas tarvittavaan palveluun, voit myös sopia asiakkaan kanssa vielä lyhyen puhelinkontaktin ja varmistaa, että hän on saanut tarvitsemansa tuen.

Kysy asiakkaalta myös muutosmittarin kysymykset (Liite 8). Kirjaa seurantasoiitto Apottiin ja muutosmittarin tulos Tsempin omaan seurantaan.

Lähteet

Alanen, Hanna-Mari, Järventausta, Kaija, Talaslahti, Tiina, Leinonen, Esa. Psykenlääkkeet voivat aiheuttaa ongelmia ikäihmisille. Sic! -verkkolehti 19.6.2013. Luettavissa:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126696/2_13%20Psyykenl%c3%a4%c3%a4kkeet%20voivat%20aiheuttaa%20ongelmia%20ik%c3%a4ihmisille.pdf?sequence=1

Mann, Marty, Alkoholismi - Mitä se on? Miten siitä voi toipua? 1962, Porvoo: WSOY.

Päihdelinkki 2021. Aine- ja toiminnalliset riippuvuudet. Luettavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/toiminnalliset-riippuvuudet/aine-ja-toiminnalliset-riippuvuudet>

Rantala, Markus J (2019). Masennuksen biologia. Evioluutiobiologinen näkökulma mielialahäiriöihin. Terra Cognita.

Sosiaalihuoltolaki 2014/1301.

Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Suomen päihderiippuvaiset ry (2019). Opas päihderiippuvuuden ja läheisten hoitoon.

Luettavissa: https://www.paihderiippuvaiset.fi/Opas_paihderiippuvuuden_ja_laheisten_hoitoon.pdf

Tevanlinna, Anu (2020). Hyvinvointia mielelläsi - Arvoista suunta elämäntapamuutokseen. Otava.

Yujie Zhao, Liu Yang, Barbara J. Sahakian, Christelle Langley, Wei Zhang, Kevin Kuo, Zeyu Li, Yihan Gan, Yuzhu Li, Yang Zhao, Jintai Yu, Jianfeng Feng & Wei Cheng (2023). The brain structure, immunometabolic and genetic mechanisms underlying the association between lifestyle and depression. Luettavissa: <https://www.nature.com/articles/s44220-023-00120-1>

Liitteet

LIITE 1 PÄIHDEHAITTAMITTARI

Onko päihteiden käytöstä aiheutunut jotain alla olevista?

Arvioi edellistä kolmea kuukautta.

Ympyröi seuraavasti 0 = ei lainkaan, 1= hieman, 2= jonkin verran, 3= paljon

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Olen satuttanut itseäni päihteiden vuoksi (esim. kaatunut). | 0 | 1 | 2 | 3 |
| <input type="checkbox"/> Olen satuttanut toista (esim. lyönyt tai sanonut loukkaavasti). | 0 | 1 | 2 | 3 |
| <input type="checkbox"/> Olen tarvinnut krapularyyppyjä seuraavana aamuna. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| <input type="checkbox"/> Olen tuntenut syyllisyyttä tai katumusta juomisen jälkeen. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| <input type="checkbox"/> Koen, että muistini on heikentynyt. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| <input type="checkbox"/> Käyttööni jäävä rahamäärä on vähentynyt. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| <input type="checkbox"/> Ihmissuhteeni ovat kärsineet tai katkenneet. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| <input type="checkbox"/> Olen käynyt terveysasemalla, päivystyksessä tai soittanut ambulanssin | 0 | 1 | 2 | 3 |
| <input type="checkbox"/> Fyysinen kuntoni on laskenut / en pysty tehdä samoja asioita kuin aiemmin. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| <input type="checkbox"/> Olen kokenut itseni masentuneeksi/ ahdistuneeksi/ alakuloiseksi. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| <input type="checkbox"/> Sairauteni ovat lisääntyneet. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| <input type="checkbox"/> Terveystilani on heikentynyt yleisesti. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| <input type="checkbox"/> Ruokahaluni on vähentynyt. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| <input type="checkbox"/> Unenlaatuni tai unenmäärä on heikentynyt. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| <input type="checkbox"/> Joku toinen on huolestunut päihteiden käytöstäni. | 0 | 1 | 2 | 3 |

Raksi kohdat, joista asiakas on saanut 1-3 pistettä ja laske ne yhteen.

Haittoja yhteensä: _____/15

Pisteet yhteensä _____/45

LIITE 2 ALKUTIETOLOMAKE

Helsinki

Asiakkaan kanssa sovittu arjen kartoitus -käynti

Päivä ja kellonaika: _____

Työntekijäpari: _____

ALKUTIETOLOMAKE

Asiakkaan nimi	
Hetu	
Osoite	
Puhelinnumero	
Ovikoodi	
Lahettävä taho (mistä ja nimi)	

Onko päihteiden käyttöä?	
Onko haasteita mielenterveyden kanssa?	
Onko muistin alenemaa?	

Lyhyt kuvaus asiakkaan tämän hetkisestä tilanteesta:

Onko asiakas itse kiinnostunut Tsempin kuntoutusjaksosta ja millaisia palveluita asiakkaalla on tällä hetkellä?

Helsinki

TSEMPIN ARJEN KARTOITUS

Päivämäärä: _____ Työntekijät: _____

Asiakkaan nimi: _____

KIRJAUSOHJE:

Tsempin sosiaalisen kuntoutuksen Arjen kartoitusta pvm*
Asiakkaan lisäksi paikalla oli Tsempistä työntekijät ****

Asiakkaan taustaa:

Millainen elämäntilanne? Esim. juuri siirtynyt eläkkeelle, missä ollut työelämässä jne.

Uni:

Ravitsemus:

Hygienia:

Liikkuminen:

Talous:

Koti:

Kodin ulkopuoliset toiminnot:

Asiointiasiat ja asioiden hoitaminen:

Sosiaaliset suhteet/yksinäisyys:

Voimavarat:

Päihteet/pelaaminen:

Mielenterveys:

Lääkkeet ja somaattiset sairaudet:

**MILLAISTA MUUTOSTA ASIAKAS HALUAA ELÄMÄÄNSÄ?
MITÄ TUKEA ASIAKAS TOIVOISI SAAVANSA TSEMPISTÄ?**

Antaako asiakas luvan olla yhteydessä lähettävään tahoon asiakkuuden tilanteesta?

Kyllä Ei

Helsinki

Tervetuloa Tsempin kuntoutusjaksolle!

Olet aloittanut Tsempin kuntoutusjakson _____ ja se päättyy viimeistään _____ kuussa.

Yhteyshenkilösi on _____.

Jos sairastut tai tapaaminen Tsempin työntekijän kanssa muusta syystä peruuntuu, ilmoitathan siitä mahdollisimman pian yhteyshenkilöllesi tai numeroon 09 310 37333.

Tärkein tekijä kuntoutuksen onnistumiseen on sinun oma motivaatiosi ja muutoksen elämäsi teet sinä itse. Me Tsempissä tuemme sinua tässä. Laadimme Tsempin kuntoutusjaksolle yhdessä kuntoutussuunnitelman, jossa on nimetty tavoitteesi ja keinosi. Arvioimme jatkuvasti yhdessä suunnitelmaa ja päivitämme sitä tarpeen mukaan.

Kuntoutusjakso sisältää itsearviointeja, joilla mitataan tilanteessasi tapahtuvia muutoksia. Itsearvioinnit sisältävät mm. GDS-15 masennusseulan, jonka tulos kirjataan kuntoutusjakson alussa sekä lopussa potilastietoihisi.

Tsempin tapaamisilla ei saa olla päihtynyt. Luvallasi Tsempin työntekijä voi tarvittaessa puhalluttaa sinut. Toistuva päihtyneenä olo Tsempin tapaamisten aikana keskeyttää tai päättää kuntoutusjakson suunniteltua aiemmin. Huomioithan, että lemmikkieläimet eivät häiritse Tsempin kotikäyntejä.

Tsempin työntekijän läsnä ollessa tupakointi sisätiloissa on kielletty. Työntekijään ei saa kohdistaa ruumiillista tai henkistä väkivaltaa eikä sen uhkaa. Työntekijän seksuaalinen häirintä, kuten koskettelu, seksuaaliväritteinen tai muu epäasiallinen kielenkäyttö on ehdottomasti kielletty. Sinun tulee huolehtia myös siitä, etteivät muut asunnossasi oleskelevat henkilöt käytöksellään tai puheillaan uhkaa tai aiheuta turvattomuutta Tsempin työntekijälle.

Jos emme tavoita sinua sovittuna tapaamisaikana, työntekijällä on velvollisuus tavoitella sinua puhelimitse, tekstiviesteillä tai kirjeitse. Mikäli sinua ei tavoiteta kahden viikon aikana, katsotaan kuntoutusjakso päättyneeksi.

Jos Tsempin työntekijällä on epäily, että henkeesi tai terveyteesi kohdistuu vaara tai sen uhka, työntekijä on yhteydessä hätäkeskukseen. Jos itse koet henkeesi tai terveyteesi kohdistuvan vaaran tai uhan, ota itse yhteys hätäkeskukseen numero 112.

Työskentely kuntoutusjakson aikana perustuu luottamukseen. Työntekijöillä on vaitiolovelvollisuus, eikä tietojasi anneta ilman lupaasi ulkopuolisille. Tsempin työntekijät kirjaavat tapaamisilla tapahtuneet/puhutut asiat yleisluontoisesti asiakastietojärjestelmä Apottiin, sosiaalihuollon rekisterin alle. Pyydämme sinua myös allekirjoittamaan suostumuksen rekisterin ylytykseen asiakastietojärjestelmässä, jotta voimme tarvittaessa tarkastella sinusta terveydenhuollon puolella kirjattuja tietoja.

Tsempin kuntoutus kestää korkeintaan kuusi kuukautta. Oman yhteyshenkilösi poissaolojen aikana, sinuun voi olla yhteydessä joku toinen Tsempin tiimin työntekijä.

Suostumuksellasi voimme olla yhteydessä tarvittaessa myös läheisiisi, samoin kuntoutumiseesi liittyviin yhteystietoihin.



Suostumus tietojen luovutukseen.

Annan Tsempin työntekijälle suostumukseni olla hänen arvionsa mukaan tarvittaessa yhteydessä läheiseeni.

Läheiset ja yhteystiedot:

Allekirjoitus ja päiväys:

Annan Tsempin työntekijälle suostumukseni olla hänen arvionsa mukaan tarvittaessa yhteydessä yhteistyötahoihini

Yhteistyötahot:

Allekirjoitus ja päiväys:



Helsinki

TSEMPIN KUNTOUTUSSUUNNITELMA

ASIAKAS: _____ PÄIVÄYS: _____

MITÄ MUUTOSTA HALUAT ELÄMÄÄSI?

MIKÄ ON TAVOITTEESI TSEMPIN JAKSOLLE?

Tavoitteen tarkoitus on saada aikaan muutos nykytilaan.

Jos tavoite tuntuu liian isolta, se pilkotaan pienempiin osatavoitteisiin.

MILLÄ KEINOILLA SAAVUTAT TAVOITTEESI?

Konkreettisia keinoja ja pieniä askelia tavoitteiden saavuttamiseksi.

- GDS15-kyselyn tulos: _____
- MAKI (*Mittari alkoholin käytön itsearviointiin*). Pisteet kysymyksistä 1 ja 2: _____
- PHM-15. Haasteet _____/15 Pisteet: _____/45

Mitä palveluita olet käyttänyt viimeisen puolenvuoden aikana?

**(Valitse Apotissa ne, joita asiakas kertoo käyttäneensä ja poista loput)*

- Terveysaseman lääkäri
- Terveysaseman mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitaja
- Päivystys
- Ambulanssi akuutteihin tilanteisiin
- Sosiaalityöntekijä/ sosiaaliohjaaja
- Päihdepoliklinikka
- Psykiatrian poliklinikka
- Terveyspalveluita somaattisen sairauden hoitoon (esim. sairaala, kotihoito)
- Järjestöpalvelut. Mikä: _____

PÄIVÄYS: _____

TSEMPIN LOPPUARVIO

PÄIVÄYS: _____

LÄSNÄOLIJAT (myös työntekijöiden yksiköt): _____

- GDS15-kyselyn tulos: _____
- MAKI (Mittari alkoholin käytön itsearviointiin). Pisteet kysymyksistä 1 ja 2: _____
- PHM-15. Haasteet _____/15 Pisteet: _____/45

MITÄ MUUTOSTA ELÄMÄÄSI ON TULLUT TSEMPIN MYÖTÄ?

Mitä palveluita olet käyttänyt kuntoutusjakson aikana?

- Terveysaseman lääkäri
- Terveysaseman mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitaja
- Päivystys
- Ambulanssi akuutteihin tilanteisiin
- Sosiaalityöntekijä/ sosiaaliohjaaja
- Päihdepoliklinikka
- Psykiatrian poliklinikka
- Terveyspalveluita somaattisen sairauden hoitoon (esim sairaala, kotihoito)
- Järjestöpalvelut. Mikä: _____

JATKOSUUNNITELMA TSEMPIN JÄLKEEN:

SEURANTA SOITTO: _____

Helsinki

TSEMPIN JATKOSUUNNITELMA

Mistä rutiineista pidän jatkossa kiinni?

Ne voivat liittyä esimerkiksi uneen, ruokailuun, liikuntaan tai yhteydenpitoon ystävien kanssa.

Mitä säännöllisiä tekemisiä, tapaamisia tai harrastuksia sisällytän viikko-ohjelmaani?

Mitkä ovat varoimerkkejä siitä, että sairauteni alkaa oireilla? Miten toimin silloin?

Minne voin olla yhteydessä, jos kaipaen tukea ja apua?

LIITE 7 PALAUTELOMAKE

PALAUTE TSEMPIN KUNTOUTUSJAKSOSTA

Ympyröi alta mielipidettäsi kuvaava kohta (1–5):

Työntekijälle oli helppo jakaa halutessaan omia ajatuksiaan.

1 2 3 4 5

Mielialani on parantunut Tsempin myötä.

1 2 3 4 5

Päihteiden käyttöni on vähentynyt Tsempin myötä.
HUOM! Vastaa vain, jos käyttöä oli ennen Tsempin aloittamista.

1 2 3 4 5

Kuntoutuksen tavoitteet olivat selkeät.

1 2 3 4 5

Olen saavuttanut tavoitteeni kuntoutusjakson aikana.

1 2 3 4 5

Olen löytänyt mielekästä tekemistä kuntoutusjakson aikana.

1 2 3 4 5

Elämäni on muuttunut parempaan kuntoutusjakson aikana

1 2 3 4 5

1=täysin eri mieltä
2=osittain eri mieltä
3=ei samaa eikä eri mieltä
4=osittain samaa mieltä
5=täysin samaa mieltä

Mikä Tsempissä oli hyvää?

Mitä kaipaisit lisää, mitä kehittäisit?

Miten elämäsi on muuttunut Tsempin myötä?

Rasti sopivin vaihtoehto:

__ Tämä kuntoutusjakso oli riittävä minulle, en kaipaa jatkoa.

__ Koen tarvitsevani vielä lisää tukea. Minkälaista?

Kiitos palautteestasi! ☺

Täytä vielä tämä osio yhdessä työntekijän kanssa:

- Muiden palveluiden käyttöni lisääntyi tai uusia palveluita alkoi kuntoutuksen aikana
 - Kyllä, Mikä/ mitkä palvelut? _____
 - Ei

- Muiden palveluiden käyttöni vähentyi tai palveluita loppui kuntoutuksen aikana
 - Kyllä Mikä/ mitkä palvelut? _____
 - Ei

TSEMPIN SEURANTASOITTO

Helsinki

Palatkaa asiakkaan jatkosuunnitelmaan. Kirjaa Apottiin:

Tsempin sosiaalisen kuntoutuksen seurantasoitto.

*Asiakas kuvailee tämänhetkistä tilannetta ******

*Asiakas kertoo, että Tsempin kuntoutusjakson jälkeen on voinut ******

*Asiakas kertoo, jatkosuunnitelmasta ******

(mitä asia on noudattanut, ei ole noudattanut, onko osannut tunnistaa oireilua, onko tarvinnut tukea)

MUUTOSMITTARI

Pyydä asiakasta arvioimaan tilannettaan asteikolla 1–5 seuraavissa kysymyksissä:

1) Elämässäni on tapahtunut myönteistä muutosta.

1	2	3	4	5
ei lainkaan muutosta				merkittävä muutos

2) Muutos on ollut seurausta Tsempin kuntoutusjaksosta

1	2	3	4	5
ei lainkaan				täysin