



PUHTI

**ympäri vuorokautista ryhmäkuntoutusta
ikäntyneille, joilla on haasteita
päihteiden tai mielenterveyden kanssa**

TYÖNTEKIJÄN KÄSIKIRJA

Helsinki



**Euroopan unionin
rahoittama**

NextGenerationEU

Johdanto

Puhti on kokonaisvaltaista ryhmäkuntoutusta ikääntyneille, joilla on haasteita päihteiden tai mielenterveyden kanssa. Puhti-kuntoutusta toteutetaan ympärivuorokautisena kuntoutusjaksona Roihuvuoren seniorikeskuksessa psykogeriatrisen ryhmäkodin Ronjan yhdessä solussa. Kuntoutusjakson pituus on kuusi viikkoa. Lisäksi tarjoamme kahden viikon kertausjaksoja. Puhdissa on kuusi asiakaspaikkaa 1–2 hengen huoneissa.

Puhdin tiimissä toimii tällä hetkellä projektisuunnittelija ja -työntekijä. Puhdin toiminta on osa ryhmäkoti Ronjan toimintaa, jonka vuoksi toiminnoilla on yhteinen henkilökunta. Ryhmäkoti Ronjan henkilökunnasta neljä hoitajaa on syventynyt enemmän Puhdissa työskentelyyn. Aamu- ja iltavuorossa työskentelee aina yksi hoitaja. Lisäksi osa-aikaisesti Puhdissa työskentelee ryhmäkodin fysioterapeutti, toimintaterapeutti sekä sosiaaliohjaaja. Puhtia aloitettiin kehittämään marraskuussa 2022 osana EU:n Kestävän kasvun hanketta yhteistyössä ryhmäkoti Ronjan henkilökunnan kanssa. Kehitystyö tulee jatkumaan vuoden 2025 loppuun, jonka jälkeen Puhdin on tarkoitus jatkaa kaupungin tarjoamana vakituisena palveluna osana seniorikeskusten toimintaa.

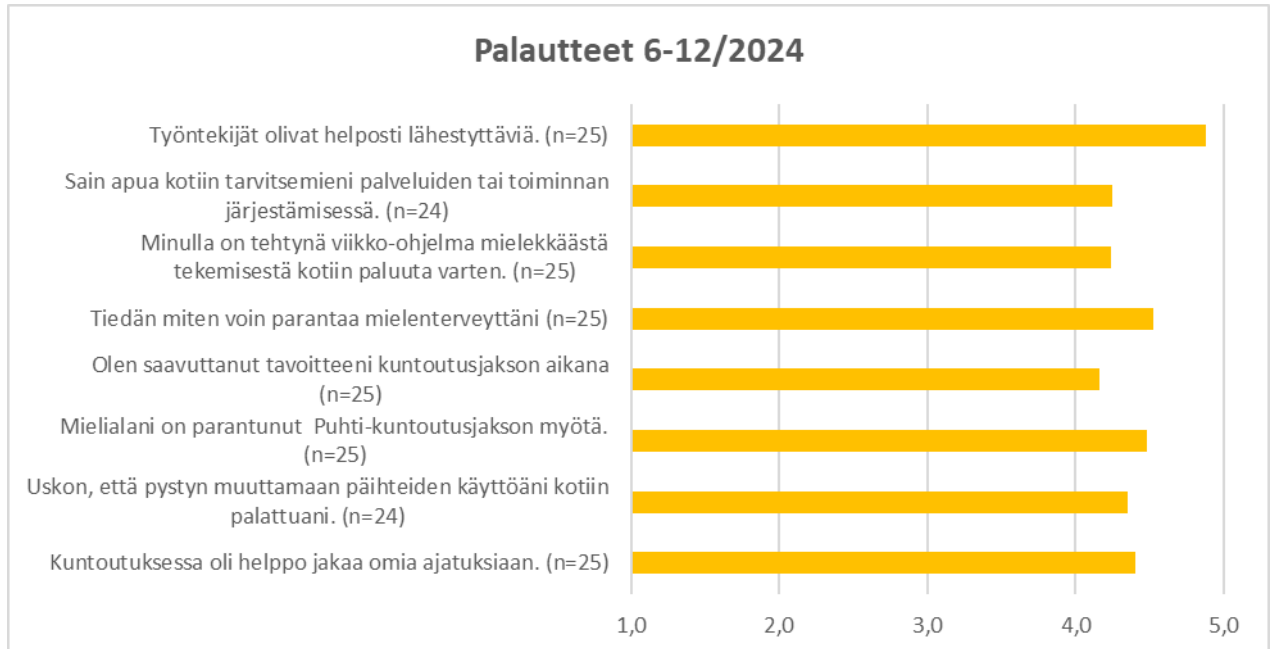
Kuntoutusjakson aikana huomioidaan asiakkaan koko elämänhistoria ja nykytilanne ja tarkastellaan ihmissuhteita, terveydentilaa ja siihen vaikuttavia tekijöitä, kuten unta, ravitsemusta, liikuntaa sekä taloudellista tilannetta ja arjen sisältöä. Tavoitteena on tarjota asiakkaalle irtiotto kotiympäristöstä ja antaa eväitä muutokseen, joka kantaa kotiutumisen jälkeenkin. Puhti on tukipalvelu ja hoitovastuu säilyy aina esimerkiksi terveysasemalla tai päihdepoliklinikalla. Puhdissa vahvistetaan asiakkaan toimintakykyä kokonaisvaltaisesti, torjutaan syrjäytymistä ja edistetään osallisuutta. Päämääränä on löytää kuntoutusjakson aikana yhdessä asiakkaan kanssa niitä keinoja arkeen, jotka tukevat hänen asumistaan kotona ja lisäävät hänen elämänlaatuaan päihde- ja mielenterveyshaasteista huolimatta. Asiakas asettaa aina itse tavoitteensa sekä kuntoutusjaksolle että kotiin laadittavalle jatkosuunnitelmalle. Haluamme Puhdin jaksolla viivästyttää, vähentää tai mahdollisesti kokonaan välttää raskaiden palveluiden aloittamista.

Puhdin asiakkailla tulee olla omaa sisäistä motivaatiota kuntoutusprosessiin. Vaikkakin ulkoinen motivaatio voi muuttua toimivassa hoidossa sisäiseksi, pienien resurssien vuoksi Puhdissa ei ole mahdollisuuksia tämän prosessin tukemiseen, vaan lähettävän tahon tulisi hoitaa motivaatiotyöskentely. Asiakkaan kanssa mietitään yhdessä, millä keinoilla hänen asettamansa tavoite saavutetaan. Tärkeää roolia kuntoutumisen onnistumisessa näyttävät 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 ovat usein kokeneet, etteivät he ole tulleet kuulluksi ja kohdatuksi, eivätkä ole saaneet tarvitsemaansa apua. Lisäksi asiakkailla saattaa olla kokemus, etteivät he tiedä mihin tai keneen he voisivat olla tarvittaessa yhteydessä, kun tarvitsevat apua tai tukea. Siksi on tärkeää, että me kohtaamme heidät avoimin mielin tasavertaisina ihmisinä ja kuuntelemme minkälaisen muutoksen he haluavat elämäänsä, emme kerro sitä heille heidän puolestaan tai provosoidu, jos kuntoutus ei etene siihen tahtiin tai tyyliin kuin olemme itse ajatelleet.

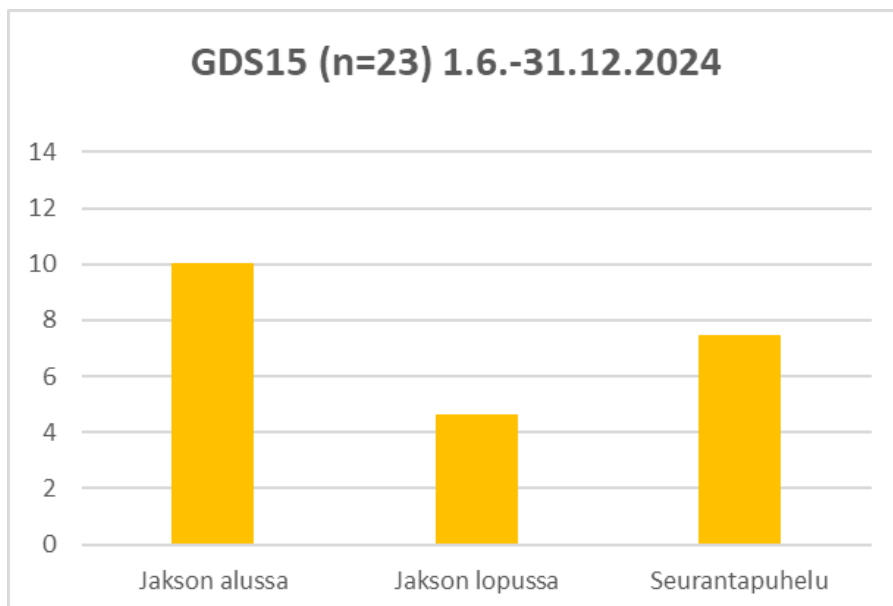
Työ Puhdissa vaatii kykyä hallinnoida muuttuvaa työtä, kun kuntoutusjaksolle tulevat asiakkaat, heidän elämäntilanteensa ja heidän tarvitsemansa tuki vaihtelevat jatkuvasti. Yllätyksissä tilanteissa pitää pystyä priorisoimaan tärkeimmät työtehtävät. Kirjaamisen tulee

olla laadukasta, jotta seuraavassa vuorossa oleva kollega osaa jatkaa asiakkaan kanssa työskentelyä siitä mihin jäätin. Työntekijän työnhallinnan apuna Puhdissa hyödynnetään Lean-taulua. Puhdissa työskentely edellyttää vahvaa mielenterveys- ja päihdetyön osaamista sekä traumainformoidun työotteen hallintaa.

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



Kuvio 1. Puhdin asiakaspalautteet 6-12/2024 (n=25) 5=Täysin samaa mieltä väittämän kanssa.



Kuvio 2. GDS15-itsearvioinnit 6-12/2024. Yli kuusi pistettä antaa aiheita epäillä masenusta. (n=23)

Olemme saaneet hyviä palautteita myös avoimissa vastauksissa:

"Aktiiviset innostuneet/innostavat positiiviset ohjaajat. Sopivan pieni ja homogeeninen ryhmäkokoko. Viikko-ohjelma rakenne: sopiva jaksoitus, monipuolinen, tukee kodin arkielämän haasteista selviämistä. Huolehditaan jatkoista Puhdin jälkeen: Viikkokalenteri, toimitasuunnitelma jatkosta. Kiitos ohjaajille ja koko henkilöstölle iloisesta, myönteisestä ja kannustavasta Puhdistä!" Avoin asiakaspalaute, kysymykseen mikä Puhti-kuntoutusjakso oli hyvää.

"Muuttui kokonaan. Uusia tavoitteita, aseita. Itsetuntoni nousi. Kotiin kaikkea jännää, uutta suunniteltua tekemistä. Ahdistuksen hallintakeinot, rentoudun paremmin. Mukava paikka, osa yhteisöä. Sanat ei riitä, niin paljon hyvää tullut. Hyvä mesta!" Avoin asiakaspalaute, kysymykseen miten elämäsi on muuttunut Puhti-kuntoutusjakson myötä.

"Raittiina 8 kuukautta ja samoin myös ilman tupakkaa. Elämä muuttunut myönteisemmäksi." Puhdin kertausjaksolaisen avoin asiakaspalaute, kysymykseen miten elämäsi on muuttunut Puhti-jakson myötä.

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 kuntoutusta ikääntyneille ja hyödyntämään vertaistuen sekä ryhmän voimaa.

Helsingissä 10.6.2025

Maarit Ajalin, projektipäällikkö, sosionomi YAMK

Jonna Hyvärinen, projektisuunnittelija, fysioterapeutti YAMK, AmO

Tarja Jäppinen, projektityöntekijä, sairaanhoitaja YAMK

Helsingin kaupunki

Mielenterveyttä tukevat senioripalvelut

EU:n Kestävän kasvun hanke

Ikääntyneiden päihde- ja mielenterveyspalvelujen kehittäminen

Sisällysluettelo

1 Moniammatillisen tiimin työnkuvat	7
1.1 Puhdin toiminnanohjaaja	7
1.2 Vastuuhoitaja	8
1.3 Sosiaaliohjaaja	8
1.4 Fysioterapeutti	9
1.5 Toimintaterapeutti	10
2 Ennen kuntoutusjaksoa	12
2.1 Asiakkuuskriteerit ja -profiilit	12
2.2 Asiakkaaksi ohjautuminen	13
2.3 Arjen kartoitus -arvio ja palvelupäätös	14
3 Asiakkaan yksilöllinen prosessi kuntoutusjaksolla	16
3.1 Kuntoutussuunnitelma	16
3.2 Verkostopalaveri	18
3.3 Loppuarvio ja jatkosuunnitelma	18
3.4 Miten menee -puhelu	20
3.5 Kertausjakso	21
4 Puhdin ryhmätoiminta	23
4.1 Aamuryhmä	24
4.2 Iltaryhmä ja rentoutushetki	25
4.3 Fiilis-ryhmä	25
4.4 Haasteena päihteet -ryhmä	26
4.5 Läsnäoloharjoittelua ulkona -ryhmä	27
4.6 Hyvä mieli -ryhmä	28
4.7 Tuolijumppa	29
4.8 Viikkosuunnitteluryhmä	29
4.9 Arjen hallinnan ryhmä	30
4.10 Fysioterapeutin ohjaamat ryhmät	31
4.10.1 Kuntosaliryhmä	32
4.10.2 Kehovire-ryhmä	32
4.10.3 Tasapainoryhmä	34

5 Kuntoutuksen menetelmät.....	35
5.1 Tavoitetyöskentely	35
5.2 Tunnettyöskentely	36
5.3 Itsensä arvostamisen opettelu	37
5.4 Psykoedukaatio	38
5.5 Työkaluja päihteiden käytön, masennuksen ja ahdistuksen hallintaan	41
5.6 Arjen hallinta	46
5.7 Vertaistuki ja kokemusasiantuntijat	48
5.8 Läheisten huomioiminen	49
Lähteet.....	51
Liitteet.....	53

1 Moniammatillisen tiimin työnkuvat

Puhdissa työskentelee toiminnanohjaaja, neljä hoitajaa, sosiaalihojaaja, fysioterapeutti sekä toimintaterapeutti. Hoitajat tekevät vuorotyötä niin, että yksi hoitaja on aina aamutai iltavuorossa joka päivä. Myös muut ryhmäkodin vakituiset hoitotyöntekijät ovat perehtyneitä toimintaan niin, että kykenevät tarvittaessa toimimaan Puhdissa. Työtä tehdään yhdessä ja tietoa jaetaan yhteisesti kirjaamalla tietojärjestelmään ja keskustelemalla päivittäin. Lisäksi työhallinnan tukena hyödynnetään kalenteria ja Lean-taulua. Kerran viikossa pidetään työryhmän kesken kuntoutuskokous, jossa yhteisesti pohditaan asiakkaiden tilanteita sekä tehdään ehdotuksia esimerkiksi jatkosuunnitelmien tekemiseksi.

1.1 Puhdin toiminnanohjaaja

Puhdin jäädessä pysyväksi toiminnaksi Helsingin kaupungille, perustetaan tiimiin uusi toiminnanohjaajan vakanssi. Puhdin toiminnanohjaaja hallitsee kokonaisvaltaisesti asiakkaiden yksilölliset prosessit ennen kuntoutusjaksoa, kuntoutusjaksolla sekä kuntoutusjakson jälkeen. Toiminnanohjaaja hallitsee Puhdin ryhmätoiminnot ja ohjaa ryhmiä. Hän varmistaa, että asiakasprosessit ja asiakkaan verkostoyhteistyö sekä Puhdin toiminta pysyvät kaikin puolin aikataulussa sekä tekee edellä mainittuja asioita yhteistyössä vastuuhoitajan kanssa.

Toiminnanohjaaja tekee tiivistä yhteistyötä asiakasohjauksen kanssa. Arviointitoiminnan työntekijät soittavat toiminnanohjaajalle suunnitelluissa asiakkaalle Puhti-kuntoutusjaksoa. Toiminnanohjaaja pohtii yhdessä arviointitoiminnan työntekijän kanssa, onko Puhdin kuntoutusjakso asiakkaalle oikea aikainen ja soveltuvin palvelu vai tukisiko asiakkaan tilannetta enemmän jokin toinen palvelu.

Ennen sovittua kuntoutusjaksoa toiminnanohjaaja on yhteydessä asiakkaaseen ja tiedustelee asiakkaalta kuntoutusjaksoa koskevat tarvittavat tiedot, kuten ruokavalion ja allergiat sekä asiakkaan päihteiden käytön. Toiminnanohjaaja koordinoi asiakkaan tarpeen mukaisen päihteettömyyden varmistamisen tai ohjaa asiakasta hakeutumaan vieroitusjaksolle. Toiminnanohjaaja tekee tiivistä yhteistyötä päihdepalveluiden Jelpin ja päihdepoliklinikan työntekijöiden kanssa päihteettömyyden varmistamiseen ja vieroitusjaksolle hakeutumiseen liittyen. Päihdepalvelujen Jelppi tekee kotikäyntejä ja tukee asiakkaan hakeutumista

päihdepalveluihin. Lisäksi toiminnanohjaaja on tarvittaessa ennen sovittua kuntoutusjaksoa yhteydessä asiakkaan työntekijöihin esimerkiksi kotihoidossa. Toiminnanohjaaja huolehtii myös Puhdin tervetuloa-kirjeen lähettämisestä asiakkaalle ennen sovittua kuntoutusjaksoa.

Toiminnanohjaaja tekee tiivistä verkostoyhteistyötä ja huolehtii Puhdin markkinoinnista yhteistyökumppaneille sekä tiedottaa yhteistyökumppaneita, jos Puhdissa on tilaa tai jonoa ei ole. Toiminnanohjaaja huolehtii, että Puhdin viikko-ohjelma ja käytössä olevat lomakkeet ovat ajantasaiset, tiedonkulku toimii Puhdissa kokonaisvaltaisesti sekä perehdyttää uusia työntekijöitä ja opiskelijoita.

1.2 Vastuuhoitaja

Puhdissa toteutetaan vastuuhoitajamallia. Asiakkaalle nimetään aina kuntoutusjaksolle tullessa hoitajista vastuutyöntekijäpari. Vastuuhoitaja perehtyy asiakkaan tilanteeseen kokonaisvaltaisesti, kulkee asiakkaan tukena koko kuntoutusjakson alusta loppuun ja koordinoi asiakkaan asioiden hoitamista jakson aikana aikatauluttamalla asioita Puhdin kalenteriin sekä Lean-taululle. Hän huolehtii asiakkaan kuntoutusjakson yksilöllisestä prosessista, kuntoutussuunnitelman laadinnasta, yksilökeskustelujen toteutumisesta, verkostopalaverin järjestämisestä, jatkoasioiden järjestämisestä sekä myös kuntoutusjakson jälkeen asiakkaalle soittavasta, Miten menee -puhelun toteutuksesta. Lisäksi vastuuhoitaja huolehtii edellä mainittujen asioiden kirjaamisesta tietojärjestelmään.

1.3 Sosiaaliohjaaja

Puhdissa sosiaaliohjauksen tavoite on auttaa ja ohjata asiakkaita taloudellisten asioiden selvittelyssä ja hoitamisessa sekä vahvistaa asiakkaan omatoimisuutta taloudellisten asioiden hoitamisen suhteen. Jakson aikana, jos asiakas toivoo asiakasmaksunalennuksen hakemista, sosiaaliohjaaja auttaa sen hakemisessa sekä siihen tarvittavien liitteiden hankkimisessa. Sosiaaliohjaaja toimii myös toiminnanohjaajan sijaisena tai työparina tarpeen vaatiessa.

Uuden asiakkaan tullessa Puhtiin, sosiaaliohjaaja tapaa asiakkaan ja haastattelee asiakasta hänen kokemuksestaan taloudelliseen tilanteeseen liittyen, miten asiakas on taloudellisia asioitaan hoitanut sekä mitä etuuksia hänellä on tällä hetkellä käytössä. Sosiaaliohjaaja antaa ohjausta ja neuvontaa etuuksista sekä arvioi olisiko asiakkaalla jollekin uudelle etuudelle tarvetta ja auttaa tarvittaessa niiden hakemisessa.

Sosiaaliohjaaja auttaa asiakasta tarvittaessa taloustilanteen selvittelyssä ja laskujen maksamisessa sekä ohjaa asiakasta, miten hän voisi itse laskujen maksamisen hoitaa sekä antaa tarvittaessa tietoa esimerkiksi velkajärjestelyyn hakeutumisessa. Jos asiakas tarvitsee vain opastusta verkko- tai mobiilipankin käytössä, voi sosiaaliohjaaja ohjata asiakkaan digineuvontaan.

Kuntoutusjakson aikana sosiaaliohjaaja keskustelee asiakkaan kanssa myös asumisen asioista, esimerkiksi asunnon siisteydestä. Tarvittaessa sosiaaliohjaaja auttaa asiakasta tarvittavien hankintojen (siivousvälineet, patja, tyyny tms.) tai palvelujen (viikkosiivous, rai-vaussiivous) järjestämisessä yhteistyössä asiakkaan omatyöntekijän kanssa.

Sosiaaliohjaaja pitää jakson aikana asiakkaan kanssa yhteyttä tämän omaan arviointitoiminnan työntekijäänsä, jos sellainen on, tehden omatyöntekijän kanssa yhteistyötä ja ohjaten asiakasta itse hoitamaan omatyöntekijän kanssa asioitaan. Lisäksi sosiaaliohjaaja tekee tarvittaessa yhteistyötä asiakkaan luvalla omaisten ja asioidenhoitajien kanssa liittyen taloudellisten asioiden hoitamiseen. On tärkeää, että asiakas aina osallistuu itse ja saa ohjausta omien asioidensa hoitamiseen huomioiden kuitenkin hänen voimavaransa.

Lisäksi sosiaaliohjaaja järjestää kuntoutusjakson aikana asiakkaan valitseman palvelukeskuksen sosiaaliohjaajan kanssa tapaamisen joko paikan päälle tai Teams-yhteyden avulla. Tapaamisen tarkoituksena on, että asiakas löytää itselleen kotinsa läheltä mielekästä tekemistä. Sosiaaliohjaaja kannustaa asiakasta mahdollisuuksien mukaan aloittamaan käynnit palvelukeskuksen ryhmätoiminnassa jo kuntoutusjakson aikana, jotta palvelukeskus olisi asiakkaalle jo valmiiksi tuttu ja sinne olisi matalampi kynnyks mennä kotiutumisen jälkeen.

1.4 Fysioterapeutti

Puhdissa fysioterapian tavoitteena on asiakkaiden fyysisen toimintakyvyn ja liikunnallisuuden lisääminen sekä asiakkaalle itselleen mieluisen liikunnan löytäminen mahdollisista toiminnanrajoitteista huolimatta. Lisäksi fysioterapian tavoitteena on antaa asiakkaalle tietoa liikunnan positiivisista vaikutuksista mieleen ja kehoon sekä auttaa asiakkaita löytämään itselleen oma-apumenetelmiä mm. ahdistuksen hallintaan ja vireystilan säätelyyn hyödyntäen psykofyysisen fysioterapian keinoja.

Fysioterapeutti tapaa asiakkaan 1–3 päivän kuluessa kuntoutusjakson alkamisesta ja tekee asiakkaalle fysioterapian alkukartoituksen. Fysioterapeutti varmistaa tietojärjestelmästä, ettei asiakkaalla ole esteitä fyysiselle harjoittelulle sekä tarkistaa tarvittaessa, onko asiakkaalla viimeaikaisia fysioterapiamerkintöjä. Alkukartoituksessa fysioterapeutti arvioi asiakkaan fyysistä toimintakykyä ja mahdollisia tavoitteita ja toiveita sen edistämiseksi haastatellen ja havainnoiden. Alkukartoituksessa fysioterapeutti tekee SPPB-toimintakykytestin ja mittaa käsien puristusvoimat puristusvoimamittarilla. Lisäksi fysioterapeutti arvioi, onko asiakkaalla Puhtiin tullessa mukana riittävät apuvälineet vai tarvitseeko hän apuvälineitä (esimerkiksi nousutuki, rollaattori, wc-korotus) tukemaan omatoimisuutta kuntoutusjakson ajaksi.

Fysioterapeutti ohjaa asiakkaille viikoittain kuntosali-, tasapaino- ja Kehovire-ryhmää. Asiakkaiden toiveiden mukaisesti jakson aikana voidaan käydä myös Kontulan seniorikeskuksen uima-altaalla. Lisäksi fysioterapeutti voi asiakkaan tarpeen mukaisesti ohjata ja laatia asiakkaalle yksilöllisiä harjoitteita omatoimista harjoittelua varten tai aloittaa asiakkaan kanssa porraskävelyn harjoittamisen.

Jakson aikana fysioterapeutti arvioi asiakkaan apuvälinetarvetta kotiutumista silmällä pitäen. Hän voi asiakkaan tarpeen sekä toiveen mukaisesti auttaa tai ohjata asiakasta hankimaan tarvittavan apuvälineen apuvälinelainaamosta, laittaa vireille yksilöllisen apuvälineen hankintaprosessin kuntoutussuunnittelijalle tai tehdä pyynnön jatkofysioterapiaan.

Jakson lopuksi fysioterapeutti laatii asiakkaan kanssa loppuarvion, joka sisältää lopputestit (SPPB-toimintakykytesti sekä käsien puristusvoimamittaus) sekä jatkosuunnitelman fyysisen toimintakyvyn tukemiseksi. Fysioterapeutti keskustelee mittaustuloksista asiakkaan kanssa, jolloin asiakas havaitsee edistymisensä ja positiiviset mittaustulokset kannustavat asiakasta jatkamaan liikunnan harjoittelua kotonaan.

1.5 Toimintaterapeutti

Puhdissa toimintaterapian tavoitteena on jakson aikana vahvistaa asiakkaan arjen taitoja, lisätä osallisuutta sekä herätellä asiakkaan omaa ajattelua arjen taitojen vahvistamiseksi.

Pääsääntöisesti toimintaterapeutin työpanos on Puhdissa Arjen hallinnan ryhmän ohjaaminen. Tämän lisäksi toimintaterapeutti voi tavata asiakkaan tarvittaessa yksilöllisesti Puhti-jakson aikana.

Toimintaterapeutti arvioi ja havainnoi ryhmää ohjatessaan asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita toimintaterapian suhteen. Koko Puhdin tiimi välittää toimintaterapeutille asiakkaiden yksilöllisiä toimintaterapiatarpeita. Yksilöllisiä toimintaterapiatarpeita voivat olla asiakkaan arjen tukemiseksi esimerkiksi asiakkaan pienapuvälineiden hankinta, yksilöllisten harjoitteiden ohjaus tai jatkotoimintaterapian järjestäminen kotiutuessa.

2 Ennen kuntoutusjaksoa

2.1 Asiakkuuskriteerit ja -profiilit

Puhti 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 Puhdilla ei ole hoitovastuuta asiakkaan päihdesairaudesta, masennuksesta tai ahdistuksesta, vaan Puhti on tukipalvelu. Sairauden varsinainen suunniteltu, pitkän aikavälin, hoito tapahtuu esimerkiksi terveysasemalla, päihdepoliklinikalla tai psykiatrian poliklinikalla.

Puhdin asiakkaalla ei voi olla muistisairautta, sillä hänellä tulee olla riittävä kognitio tavoitteiden asettamiseen, omien ajatus- ja käytösmallien pohtimiseen sekä hänen tulisi muistaa mitä edellisessä yksilö- tai ryhmäkeskustelussa on keskusteltu. Puhtiin tulevalla ikänytneellä voi olla kotiin vietäviä palveluita vaikkapa lääkeautomaatti tai turvapuhelin ja hänellä voi käydä kotihoito, mutta hänellä täytyy olla tarpeeksi omatoimisuutta esimerkiksi hygieniastaan huolehtimiseen tai yhdessä tehdyn aamupalan valmistukseen. Liikkumisen tulee onnistua itsenäisesti sisätiloissa ja asiakkaan tulee myös pystyä kulkemaan kolmannesta kerroksesta hissillä omatoimisesti esimerkiksi alakerrassa sijaitsevaan lounasravintolaan tai ulos tupakkapaikalle. Tilat ovat esteettömät, joten niissä voi liikkua sekä rullaattorilla että pyörätuolilla. Asiakkaan terveydentilan tulee olla vakaa, sillä Puhdissa ei ole lääkäripalveluja. Asiakkailla saattaa usein olla taustalla paljon päivystyskäyntejä ja sairaalajaksoja. Jos asiakas siirtyy Puhtiin suoraan sairaalasta, asiakkaan terveydentilan ja toimintakyvyn tulee olla samalla tasolla kuin hänet kotiutettaisiin. Asiakkaalla tulee olla asunto, johon hän voi palata kuntoutuksesta.

Puhdin asiakkuuden tärkein kriteeri on asiakkaan oma sisäinen motivaatio jonkinlaiseen muutokseen. Aito halu muutokseen on välttämätön tekijä kuntoutuksen onnistumisessa. Puhdin asiakkaista valtaosalla on päihteiden haitallista käyttöä, johon liittyy masennusta tai ahdistusta. Asiakkaita, joilla on ollut ainoastaan mielenterveyden haasteita ilman päihteiden käyttöä, on ollut vähän. Monilla asiakkailla vuorokausi- ja ruokailurytmit ovat sekaisin pitkään jatkuneen päihteiden käytön jäljiltä, liikuntaa on ollut vähän ja usein heidän elämänsä on kaventunut lähinnä kotiin. Lisäksi asiakkailla on monesti jäänyt omasta terveydestään huolehtiminen. Esimerkiksi lääkärin määräämien lääkkeiden käyttö ohjeistuk-

sen mukaan tai verenpaineen seuranta on heikkoa. Näihin kaikkiin saadaan Puhdin kuntoutusjakson aikana uudet säännölliset rutiinit ja asiakkaat saavat kokemuksen, siitä miten perusasiat vaikuttavat suuresti mielen hyvinvointiin.

Puhti on ryhmämuotoista kuntoutusta, joten on tärkeää huomioida, että asiakas on halukas ja kykenevä toimimaan ryhmässä sekä huomioimaan muut kuntoutujat ja työntekijät. Kuntoutusjakso päättyy aggressiiviseen tai rasistiseen käytökseen sekä päihteiden käyttöön kuntoutuksen aikana.

2.2 Asiakkaaksi ohjautuminen

Asiakkaat ohjautuvat Puhtiin useista eri yksiköistä (kuvio 3) tai asiakas voi olla Puhtiin yhteydessä itse.

Puhtiin on ohjautunut asiakkaita seuraavista palveluista:

- Ikääntyneiden asiakasohjaus
- Gerontologinen sosiaalityö
- Aikuissosiaalityö
- HUS päihdesairaanhoitajat
- Päihdepalveluiden Jelppi
- Päihdepoliklinikka
- Terveysasemien lääkärit sekä psykiatria- ja päihdesairaanhoitajat
- Kotihoito
- HUS geropsykiatrian poliklinikka
- Palvelukeskus
- Tsemppi
- Helsingin kaupungin sairaalat
- Kuntouttava arviointiyksikkö
- Omakotisäätiö
- Seniori-info
- Laakson sairaalan vieroitusosasto
- Toimintaterapia

Kuvio 3. Puhtiin ohjaavat yksiköt

2.3 Arjen kartoitus -arvio ja palvelupäätös

Elokuusta 2025 alkaen Puhdin asiakkaaksi ohjautuminen tulee toimimaan samalla lailla kuin muihinkin Helsingin kaupungin peruspalveluvalikoiman palveluihin, joihin tarvitaan palvelupäätös. Esimerkkinä voidaan mainita lyhytaikaisjaksolle hakeutumisen prosessi. Puhdin palvelupyynnöt ohjautuvat seniori-infoon. Ennen mahdollista Puhti-jaksoa arviointitoiminnan työntekijä laatii asiakkaalle palvelutarpeen arvion tai asiakassuunnitelman päivityksen samalla arvioiden asiakkaan tarvetta Puhdin kuntoutusjakson suhteen. Tämän arvion arviointitoiminnan työntekijä tekee asiakkaan tarpeen mukaisesti monialaisesti tehden yhteistyötä esimerkiksi aikuissosiaalityön kanssa. Tämän jälkeen arviointitoiminnan työntekijä soittaa Puhdin toiminnanohjaajalle ja kertoo asiakkaan tilanteesta, motivaatiosta ja kuntoutuksen toiveista nimettömästi. Arviointitoiminnan työntekijän kanssa keskustellen toiminnanohjaaja varmistaa, että asiakkaalla on sisäinen motivaatio kuntoutukseen, riittävä kognitio sekä vakaa terveydentila.

Arviointitoiminnan työntekijä ja Puhdin toiminnanohjaaja pohtivat yhteistyössä onko kuntoutus oikea-aikaista eli hyötyykö asiakas Puhdin kuntoutusjaksosta juuri tällä hetkellä vai hyötyisikö asiakas jostain toisesta palvelusta vielä enemmän. 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, Puhti-jaksoa voidaan miettiä uudelleen. Samoin, jos asiakkaan sosiaaliset kontaktit ovat vähentyneet, koska hän ei kuule kunnolla, tulisi asiakas ensin ohjata kuulotutkimuksiin ja järjestää hänelle kuulemisen apuväline. Jos tämä ei auta mielialaan, voidaan jälleen miettiä uudelleen, missä asiakkaan tavoitteissa Puhti voisi olla avuksi.

Arviointitoiminnan työntekijä ja Puhdin toiminnanohjaaja arvioivat yhteistyössä, minkälainen palvelu tukisi parhaiten asiakkaan tilannetta. Tämän jälkeen arviointitoiminnan työntekijä ohjaa asiakkaan oikeaan palveluun. Jos tämä asiakkaan tarvitsemaksi palveluksi arvioitu palvelu on Puhti, hän tekee Puhdin kuntoutusjakson päätöksen ja sopii asiakkaan kanssa kuntoutusjakson ajankohdan sekä ilmoittaa tämän ajankohdan ja asiakkaan nimen sekä yhteystiedot Puhdin toiminnanohjaajalle.

Hyvissä ajoin ennen sovittua Puhdin kuntoutusjaksoa toiminnanohjaaja soittaa asiakkaalle. Toiminnanohjaaja ottaa puhelussa asiakkaan kanssa puheeksi päihteiden käytön ja kartoittaa käytön määrää ja useutta. Asiakasta kannustetaan rehellisyyteen päihteiden käyttämisen kertomisen suhteen, koska Puhdissa ei ole lääkäripalveluita eikä tämän

vuoksi kuntoutusjaksolle ole turvallista tulla vieroitusoireisena. Kun asiakkaan päihteiden käytöstä on oikea tieto, osataan asiakas ennen Puhti-jaksoa ohjata hänen tarpeensa mukaiseen vieroitushoitoon yhteistyössä päihdepalveluiden kanssa. Ennen Puhtiin tuloa asiakkaan tulee olla viikko ilman päihteitä. Jos tämä ei onnistu kotiympäristössä päihdepalvelujen Jelpin seurannassa tai asiakkaan ei ole turvallista itse lopettaa kotona päihteiden käyttöä, hänet ohjataan vieroitushoitoon.

Asiakkaan kanssa keskustellaan hänen terveydentilastaan. Jos asiakas ei ole esimerkiksi käyttänyt lääkärin määräämiä lääkkeitä, asiakas ohjataan ennen kuntoutusjaksoa terveysasemalle, jossa lääkelista päivitetään ja annetaan ohjeistus, kuinka lääkkeiden ottaminen on turvallista aloittaa uudelleen. Koska Puhdissa ei ole lääkäripalveluita, asiakkaan terveydentilan on oltava vakaa ja lääkelistan ajantasainen.

Puhelussa käydään läpi lyhyesti Puhdin toiminnan sisältö sekä mitä asiakkaan kannattaa pakata kuntoutusjaksolle mukaan. Asiakkaalle lähetetään ennen kuntoutusjakson aloitusta Puhdin tervetuloa-kirje (Liite 1). Puhelussa tiedustellaan myös asiakkaan ruokavalio, mahdolliset allergiat sekä onko jotain muuta asiaa, jota Puhdissa olisi hyvä tietää Puhdin kuntoutusjakson järjestämisen tiimoilta. Puhelun aikana asiakas voi myös käydä läpi omia kuntoutuksen aloittamiseen liittyviä kysymyksiä.

3 Asiakkaan yksilöllinen prosessi kuntoutusjaksolla

Kuntoutusjakso pitää sisällään monia rinnakkaisia toimintoja. Ryhmätoiminnan rinnalla kulkee asiakkaan oma yksilöllinen kuntoutusprosessi, jonka toteutumisesta vastuuhoitaja huolehtii. Kuuden viikon ajalle on ajoitettu tietyissä vaiheissa toteutettavaksi muun muassa kuntoutussuunnitelman laadinta, viikoittaiset yksilökeskustelut, verkostopalaveri sekä jatkosuunnitelmien laatiminen kotiin yhdessä asiakkaan kanssa ja muut jaksolla ilmenevät tarvittavat toimenpiteet. Kuntoutusjakson jälkeen asiakkaaseen otetaan yhteys kolmen kuukauden kuluttua Miten menee -puhelun merkeissä. Sen yhteydessä asiakkaalle voidaan sopia kertausjakso Puhtiin, mikäli sille on tarvetta ja se tulee asiakkaan toipumistavoitteita.

3.1 Kuntoutussuunnitelma

Puhdissa kuntoutussuunnitelman laatiminen aloitetaan asiakkaan kanssa jo ensimmäisenä kuntoutuspäivänä. Tulopäivänä iltavuoron hoitaja tekee asiakkaalle [GDS-15-masennuskyselyn](#), [yli 65-vuotiaiden mittarin alkoholinkäytön itsearvioon](#) sekä [GAD7-kyselyn](#). Lisäksi tarvittaessa tehdään [BBGS-kysely](#) rahapelaamisesta. Asiakkaan kanssa käydään selkokielisesti keskustellen läpi mittareiden tulokset. Mittareiden tulokset auttavat asiakasta hahmottamaan omaa tilannetta sekä edistymistä jakson aikana.

Tulopäivän iltana iltavuoron hoitaja antaa asiakkaalle kuntoutussuunnitelmalomakkeen (Liite 2) ja kannustaa asiakasta pohtimaan tavoitteitaan ja täyttämään lomaketta itsenäisesti ensimmäisten päivien kuluessa. Muutaman päivän päästä Puhtiin tulemisesta vastuuhoitaja käy asiakkaan kanssa tavoitekeskustelun kuntoutussuunnitelmalomakkeen mukaisesti ja laatii kuntoutussuunnitelman tietojärjestelmään. Hoitaja näyttää tietojärjestelmään tehdyn suunnitelman asiakkaalle. Kuntoutuminen mahdollistuu, kun kuntoutustarpeen juurisyyt on tunnistettu laaja-alaisesti, tavoitteet ovat lähtöisin asiakkaalta itseltään, kuntoutus on käynnistynyt oikea-aikaisesti ja on motivoivaa sekä tavoitteeltaan realistinen.

Asiakkaiden on joskus vaikeaa määrittää suoraa tavoitetta. Tällöin tavoitetta voi lähestyä kysymällä minkälaista muutosta asiakas haluaa elämäänsä. Millaista elämä olisi sitten, kun hän on saavuttanut sen mitä haluaa? Tärkeää tavoitteessa on käyttää myönteisiä sa-

namuotoja ja välttää niin sanottuja kuolleen miehen tavoitteita, kuten ”en juo enää sauna-olutta”. Aivot eivät tunnista negatiivista, 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 sohvalla 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. Miten nämä keinot 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 (täsmällinen)

Measurable (mitattava)

Achievable (saavutettavissa)

Relevant (realistinen)

Time Bound (aikataulutettu)

Vastuuhoitaja seuraa viikoittaisessa yksilökeskustelussa asiakkaan kanssa tavoitteiden edistymistä sekä keskustele asiakkaan kanssa, minkälaista tukea hän kokee tarvitsevänsä, jotta tämä pääsisi kohti omaa tavoitettaan. Hoitajat kirjaavat päivittäin asiakkaan tavoitteen edistymistä. Näiden kirjausten pohjalta voidaan arvioida, miten asiakkaan suunnitelma edistyy. Esimerkiksi, jos asiakkaalla on tavoitteena päivittäinen ulkoilu, hoitaja seuraa ja kirjaa päivittäin, miten ulkoilu on toteutunut. Tarvittaessa hoitajat voivat muistuttaa ja kannustaa asiakasta kohti hänen tavoitettaan, jos huomataan, ettei asiakas ole menossa tavoitteensa mukaiseen suuntaan. Jos edistymistä ei tapahdu, pohditaan asiakkaan kanssa alkuperäistä tavoitetta uudelleen.

3.2 Verkostopalaveri

Verkostopalaveri järjestetään asiakkaan toivomien tärkeimpien yhteistyötahojen kanssa. Verkostopalaverilla varmistetaan, että asiakas kiinnittyy jatkossa tarvitsemiinsa palveluihin ja että, hän saa kotiutuessaan tarvitsemansa avun ja tuen. Verkostopalaveri otetaan asiakkaan kanssa puheeksi jo heti Puhti-jakson alkuvaiheessa kuntoutussuunnitelman yhteydessä. Verkostopalaveri pyritään järjestämään 4. tai 5. kuntoutusviikon kohdalla.

Asiakkaan kanssa verkostopalaverin järjestämisestä keskustellessa hyödynnetään [verkostokarttaa](#), joka auttaa asiakasta hahmottamaan keitä hänen verkostoonsa kuuluu, keneltä asiakas kokee saavansa tukea sekä keitä hän mahdollisesti haluaa verkostopalaveriinsa. On kuitenkin hyvä huomioida, ettei verkostopalaveri muodostu osallistujamäärältään liian suureksi. Mukana on hyvä olla vastuuhoitaja Puhdistä, asiakkaan omatyöntekijä, läheinen sekä tietysti asiakas itse. Teams-palaverin järjestäminen saattaa helpottaa monesti työntekijöiden osallistumista, mutta aina on hyvä toivottaa kaikki osallistujat tervetulleiksi paikan päälle.

Asiakkaan kanssa on hyvä ennen verkostopalaveria keskustella, millaista tukea hän toivoo kotiuduttuaan läheisiltä tai työntekijöiltä. Lisäksi puhutaan jatkosuunnitelmasta – minäkalainen harrastus tai muu toiminta tukisi asiakkaan arkea. Verkostopalaverissa asiakkaan ja hänen verkostojensa kanssa sovitaan edellä mainituista asioista ja suunnitellaan yhdessä asiakkaan turvallista kotiinpaluuta, jatkosuunnitelmaa sekä miten kuntoutuminen jatkuu kotoa käsin. Verkostopalaverissa on aina hyvä huomioida myös asiakkaan läheiset ja tiedustella miten he voivat ja tarvitsevatko he jotain tukea. Läheisen voi tarvittaessa ohjata avun piiriin. Jos läheinenkin on ikääntynyt, hänelle voi suositella esimerkiksi eläkeläisille suunnattua läheisten vertaistukiryhmä [Peesiä](#).

3.3 Loppuarvio ja jatkosuunnitelma

Kuntoutusjakson viimeisellä viikolla tehdään asiakkaan kanssa loppuarvio ja viimeistellään jatkosuunnitelma ja viikko-ohjelma kotiin. Asiakkaalle annetaan muutamaa päivää ennen kotiutumista loppukeskustelulomake (Liite 3) itsenäistä pohtimista ja täyttämistä varten. Vastuuhoitaja käy asiakkaan kanssa loppuarviokeskustelun lomakkeen mukaisesti ja kirjaa loppuarvion tietojärjestelmään. Samalla tapaamisella hoitaja tekee uudelleen kysele-

mällä asiakkaalle GDS15- ja GAD7-kyselyn sekä vertaa kyselyiden tulosten pisteitä alkumittauksien tuloksiin. Asiakkaan kanssa keskustellaan siitä, 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 Puhti-jakson myötä? Jos muutosta ei ole tullut, käydään keskustelua siitä, mistä se johtuu.

Puhdin viikoittaisessa viikko-ohjelman suunnitteluryhmässä asiakkaiden kanssa pohditaan jatkosuunnitelmia sekä hahmotellaan viikko-ohjelmaa kotiin. Loppukeskustelussa viimeistellään asiakkaan kanssa kirjallinen jatkosuunnitelma ja viikko-ohjelma (Liite 4), jotka asiakas ottaa kotiutuessaan mukaansa. 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 Puhdin työntekijöiden tukea uusien rutiinien ylläpitämisessä. Asiakkaalle kerrotaan, että suunnitelmaan palataan Miten menee-puhelussa.

Jatkosuunnitelmassa keskustellaan sekä kirjataan ylös:

- 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 tunnistaaako asiakas retkahdusvaarasta kertovia varomerkkejä?
 - Minne asiakas voi olla jatkossa yhteydessä, jos hän tuntee kaipaavansa apua?
- Asiakkaalle kirjoitetaan yhteystiedot ylös ja annetaan hänelle koonti auttavista puhelinnumeroista (Liite 7) tai asiakkaan toiveen mukaisesti autetaan tallentamaan nämä numerot hänen puhelimeensa.

Loppukeskustelun asiakasta pyydetään viimeiseksi täyttämään palautelomake (Liite 5). Palautteet antavat tärkeää tietoa asiakkaiden kokemuksista kuntoutuksen aikana. Palautteiden avulla voidaan toimintaa kehittää edelleen.

3.4 Miten menee -puhelu

Kolmen kuukauden kuluttua kuntoutusjakson päättymisestä vastuuhoitaja soittaa asiakkaalle, Miten menee -puhelun. Puheluun on hyvä varata aikaa vähintään puoli tuntia, jotta keskustelua ehditään käydä rauhassa ja palata jatkosuunnitelmaan sekä ehditään tehdä puhelussa GDS15- sekä Alkoholinkäytön itsearviointi yli 65-vuotiaille -kyselyt.

Puhelun aluksi avataan tietojärjestelmästä Puhti-jakson loppuarvio, josta nähdään mitä jatkosuunnitelmia asiakkaan kanssa on Puhti-jakson päätteeksi sovittu. Puhelussa keskustelun tukena hyödynnetään Miten menee -puhelulomaketta (Liite 6).

Puhelussa keskustellaan seuraavista teemoista:

- Millainen asiakkaan nykyinen tilanne on ja mihin suuntaan hän kokee elämänsä menneen kuntoutusjakson jälkeen.
- Palataan kuntoutusjaksolla tehtyyn jatkosuunnitelmaan.
- Onko asiakas saanut pidettyä kiinni rutiineistaan ja säännöllisistä tekemisistä/ harastuksista?
- 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, asiakkaan kanssa pohditaan mistä se johtuu.

Voiko asiakas itse vaikuttaa asiaan vai tarvitseeko hän tueksi jotain palveluja? Tarvittaessa asiakas ohjataan sopivaan palveluun. Jos asiakkaasta täytyy tehdä huoli-ilmoitus, siitä on hyvä kertoa asiakkaalle suoraan.

Jos työntekijä arvioi puhelun perusteella, että asiakas hyötyisi Puhdin kertausjaksosta, sitä ehdotetaan hänelle. Jos myös asiakas itse kokee kertausjaksolle tarvetta, hänelle kerrotaan, että kertausjaksosta tehdään pyyntö asiakasohjaukseen.

Puhelussa asiakkaalle tehdään GDS15- ja Alkoholinkäytön itsearviointi yli 65-vuotiaille. Mittaustuloksia verrataan Puhti-jaksolla tehtyihin tuloksiin. Asiakkaan kanssa keskustellaan selkokielellä mittaustuloksista sekä mihin suuntaan asiakkaan kuntoutuminen on mittaustulosten perusteella mennyt. Lopuksi asiakkaalta kysytään muutosmittarin kysymykset, jotka löytyvät Miten menee -puhelulomakkeesta. Miten menee -puhelu kirjataan tietojärjestelmään.

3.5 Kertausjakso

Kertausjaksoja voidaan myöntää asiakkaalle hänen tarpeensa mukaisesti 2–3 kertaa noin kolmen kuukauden välein tukemaan asiakkaan muutostavoitetta. Ensimmäisestä kertausjaksosta keskustellaan ja sovitaan asiakkaan kanssa, Miten menee-puhelussa.

Kertausjaksot kestävät kaksi viikkoa ja tälle jaksolle pyritään nimeämään sama vastuuhoitaja kuin alkuperäisellä kuntoutusjaksolla. Kertausjaksojen tarkoitus on tukea asiakkaan varsinaisella Puhti-jaksolla asettamia tavoitteita ja jatkosuunnitelmaa. Kertausjaksolla asiakas osallistuu kaikkeen Puhdin ryhmätoimintaan samalla lailla kuin ensimmäiselläkin jaksolla. Moni asiakas on kertonut, että osallistuminen tuttuihin ryhmiin on herättänyt uusia ajatuksia oman tilanteen ja kuntoutumisen suhteen. Myös ensimmäistä kertaa kuntoutusjaksolla olevat kanssakuntoutujat ovat kokeneet hyväksi kertausjaksolaisten mukana olon, sillä he ovat kokeneet saaneensa hyvää vertaistukea omaan kuntoutumiseensa jo pidemmälle edenneiltä kuntoutujilta.

Kertausjakson tulopäivänä iltavuoron hoitaja antaa asiakkaalle kuntoutussuunnitelmalomakkeen itsenäistä pohdintaa ja täyttämistä varten sekä tekee Alkoholin itsearviointi yli 65-vuotiaille -kyselyn. Kuntoutussuunnitelmakeskustelu pyritään pitämään seuraavana päivänä ja sen pyrkii pitämään asiakkaan vastuuhoitaja. Kuntoutussuunnitelmaa tehdessä asiakas ja vastuuhoitaja käyvät läpi, mitä tavoitteita asiakkaalla oli varsinaisella kuntoutusjaksolla sekä mitkä olivat jatkosuunnitelmat sekä suunnitelmat, Miten menee -puhelussa. Asiakkaan kanssa keskustellaan tavoitteista, mihin tavoitteisiinsa asiakas on jo päässyt, onko hänellä edelleen samoja tavoitteita mihin hän toivoisi tukea/vahvistusta sekä onko hänellä jotain uusia toiveita tai tavoitteita kuntoutumisensa suhteen. Kertausjakson kuntoutussuunnitelma pohjautuu osin edellä mainittuihin jo tehtyihin suunnitelmiin.

Kertausjaksolla pidetään verkostopalaveri asiakkaan tarpeen mukaan ja verkostopalaveriin kutsutaan asiakkaan toivomat henkilöt. GDS15-kysely tehdään jakson viimeisinä päivinä. Mittaustuloksia verrataan Miten menee -puhelun tuloksiin. Tuloksista keskustellaan asiakkaan kanssa.

Kertausjakson toisella viikolla ennen asiakkaan kotiutumista pidetään loppukeskustelu. Edellisenä päivänä ennen loppukeskustelua, hoitaja antaa asiakkaalle itsenäistä pohdintaa varten loppukeskustelulomakkeen. Loppukeskustelu käydään lomakkeen mukaisesti, keskustellaan asiakkaan [HALT-suunnitelmasta](#) sekä miten asiakas toimii, jos hän havaitsee itsellään retkahdusta edeltäviä varomerkkejä tai lipsahdus/retkahdus on jo tapahtunut. Lisäksi asiakkaan toiveen mukaisesti päivitetään viikko-ohjelma kotiarkea tukemaan. Asiakkaan kanssa kerrataan, kenen puoleen tai minne hän voi kotiutumisen jälkeen olla yhteydessä, jos kokee tarvitsevansa tukea tai apua. Asiakkaalle kootaan nämä tiedot ylös ja annetaan hänelle koonti auttavista puhelinnumeroista, jotka ovat auki ympäri vuorokauden tai asiakkaan toiveen mukaisesti autetaan tallentamaan nämä numerot hänen puhelimeensa.

4 Puhdin ryhmätoiminta

Puhti on ryhmämuotoista kuntoutusta, jossa viikko-ohjelma koostuu pääosin erilaisista vertaistuellisista ryhmistä (Kuva 2). Ryhmätoiminnassa toteutetaan kuuden viikon pe-riodeissa toistuvaa ohjelmaa, jossa samat ryhmät toteutuvat tiettyyn aikaan viikosta eri teemoin. Tällä tavalla eri aikaan aloittavat asiakkaat pääsevät osallistumaan kaikkiin ryhmäkertoihin. Puhdin ryhmätoimintoja ohjaa Puhdin oma henkilökunta. Poikkeuksena on Sirkus Magentan ohjaajat, jotka ovat ohjanneet kerran viikossa sirkusjumppaa asiakkaille.

Puhdin oman ryhmätoiminnan lisäksi asiakkaita kannustetaan heidän omien kiinnostuksen kohteiden mukaan kokeilemaan ja osallistumaan kuntoutusjakson aikana palvelukeskuk-sen ryhmiin ja tapahtumiin. Tällä pyritään siihen, että jokainen asiakas löytäisi kotiin pala- tessaan itselleen mielekästä sisältöä ja tekemistä sekä mahdollisesti kiinnittyisi palvelu- keskusteluun.

PUHDIN VIIKKO-OHJELMA							
Kellon- aika	Maanantai	Tiistai	Keskiviikko Toimintaterapeutti tavattavissa	Torstai	Perjantai	Lauantai	Sunnuntai
8:00- 9:00	Aamiainen + aamuryhmä klo 8:45-9:00	Aamiainen + aamuryhmä ja yhteisökokous klo 8:45-9:30	Aamiainen + aamuryhmä klo 8:45-9:00	Aamiainen + aamuryhmä klo 8:45-9:00 Pyykinpesu klo 7:30-10:30	Aamiainen + aamuryhmä klo 8:45-9:00	Aamiainen	Aamiainen Pyykinpesu klo 7:30-8:30
9:00- 9:45	Vapaa aikaa	Vapaa aikaa	Vapaa aikaa	Vapaa aikaa	Vapaa aikaa	Aamuryhmä klo 9-9:15	Aamuryhmä klo 9-9:15
10:00- 12:00	Klo 10:30-12:00 Fiilis-ryhmä (valkoinen huone)	Klo 10:30-12:00 Haasteena päihteet (valkoinen huone)	Klo 10:30-12:00 Kuntosali	Klo 10:30-12:00 Kehovire-ryhmä (valkoinen huone)	Klo 9:15-10:00 Tasapainoa ja liikuntaa	Klo 10-11:00 Kauppakävely	Klo 10-11:30 Ulkoilua/ liikuntaa ja läsnäolo- harjoittelua
12:00	Lounas ravintolassa	Lounas ravintolassa	Lounas ravintolassa	Lounas ravintolassa	Lounas ravintolassa	Lounas Puhdissa	Lounas Puhdissa
13:00- 15:00	Klo 14-15:00 Omatoimista liikuntaa/ulkoilua tai klo 14:30-15:00 etätuolijumppa Puhdin tiloissa	Klo 13:30 Kauppakävely	Klo 13:00-14:00 Arjen hallinnan- ryhmä (Toimintaterapeutin ilmoittamassa tilassa)	Klo 14-15:00 Sirkus Magendan sirkusjumppa Puhdin omissa tiloissa	Klo 14:30-16:00 Hyvä mieli -ryhmä ja päiväkahvit Puhdin omissa tiloissa	Vapaa aikaa Vierailuaika	Vapaa aikaa Vierailuaika Pyykinpesu klo 13-15:00
15:00	Kahvi	Kahvi	Kahvi	Kahvi		Kahvi	Kahvi
15:30- 16:30	Vapaa aikaa	Vapaa aikaa	Vapaa aikaa	Vapaa aikaa	Vapaa aikaa	Vapaa aikaa	Vapaa aikaa
17:00	Päivällinen	Päivällinen	Päivällinen	Päivällinen	Päivällinen	Päivällinen	Päivällinen
17:30- 19:00	Toimintatuokio + siivousvartti klo 18:00 maissa	18-19:00 Toimintatuokio: Viikko-ohjelman suunnittelua Puhdin omissa tiloissa.	Sauna	Toimintatuokio + siivousvartti klo 18:00 maissa	Toimintatuokio + siivousvartti klo 18:00 tai AA-kerho Roihuvuoren kirkon seurakuntasalissa klo 18:30	Sauna	Toimintatuokio + siivousvartti klo 18:00 maissa
19:00	Iltarentoutus ja päivän tunnelmat	Iltarentoutus ja päivän tunnelmat	Iltarentoutus ja päivän tunnelmat	Iltarentoutus ja päivän tunnelmat	Iltarentoutus ja päivän tunnelmat	Iltarentoutus ja päivän tunnelmat	Iltarentoutus ja päivän tunnelmat
20:00	Iltapala	Iltapala	Iltapala	Iltapala	Iltapala	Iltapala	Iltapala

Kuvio 4. Puhdin viikko-ohjelma

4.1 Aamuryhmä

Aamuvuoron hoitaja pitää aamuryhmän, joka kestää noin 15–20 minuuttia. Ryhmä aloitetaan kertomalla mikä päivä on, kenen nimipäivä on sekä onko päivässä jotain erityistä esimerkiksi Kalevalanpäivä. Tämän jälkeen tiedustellaan asiakkailta mitä heille kuuluu, miten yö on mennyt ja mikä on aamun tunnelma. Ryhmän ohjaajan tulee huolehtia, että jokainen asiakas saa oman puheenvuoron sekä tulee kuulluksi.

Aamuryhmässä tehdään myös positiivisuusharjoitus eli harjoitellaan itsensä arvostamista ja vahvistetaan myönteistä minäkuvaa. Tällä päivittäisellä harjoitteella pyritään kuuden viikon aikana luomaan asiakkaalle rutiini, jota kannustetaan jatkamaan myös kotioloissa. Asiakkaita pyydetään kehuaan itseään ja kertomaan itsestään jokin positiivinen asia. Asiakkaille kerrotaan, että tämä asia voi olla hyvin arkinen pieni asia esimerkiksi osaan leipoa mahtavia korvapuusteja, olen luotettava ystävä tai osaan laulaa hyvin. Jos asiakkaalle tämä on vaikeaa, voi häntä pyytää pohtimaan, onko hän saanut joskus positiivista palautetta esimerkiksi läheisiltä, työkavereilta tai vaikkapa naapurilta. Usein myös muut Puhdin asiakkaat saattavat kertoa spontaanisti toisistaan positiivisia asioita, joita he ovat jaksolla toisistaan havainneet. On hyvä huomioida, että myös ryhmää ohjaava hoitaja kertoo itsestään positiivisen asian ja on näin esimerkkinä asiakkaille, ettei henkilökunnallekaan ole aina positiivisen asian itsestä kertominen helppoa.

Aamuryhmän lopuksi käydään läpi päivän ohjelma sekä tutustutaan palvelukeskuksen ohjelmaan. Asiakkaita kannustetaan Puhdin aikataulu huomioiden osallistumaan palvelukeskustoimintaan, jotta se tulisi heille tutuksi ja he voisivat löytää sieltä itselleen mielekästä tekemistä, johon osallistua myös kotoa.

Tiistain aamuryhmän yhteydessä pidetään myös yhteisöpalaveri, jossa asiakkaiden kanssa käsitellään Puhdin toimintaa, kehittämistä sekä käytäntöjä koskevia asioita. Yhteisöpalaverissa asiakkaat voivat tuoda esiin asioita, joista tulisi keskustella. Yhteisöpalaverin tarkoitus on lisätä Puhdissa asiakkaiden osallisuutta sekä tuoda asiakkaille mahdollisuus Puhdin toiminnan kehittämiseen. Yhteisöpalaveria ohjattaessa ohjaajan tulee huomioida, että jokainen asiakas saa puheenvuoron ja jokaisen puheenvuoroa kuunnellaan.

4.2 Iltaryhmä ja rentoutushetki

Iltavuoron hoitaja pitää iltaryhmän ennen iltapalaa. Ryhmä aloitetaan kuulumiskierroksella, jossa asiakkaiden kanssa keskustellaan, miten päivä on mennyt, mitkä ovat päivän tunnelmat sekä vahvistetaan asiakkaiden kiitollisuustaitoja, kun asiakkaat kertovat kolme hyvää asiaa päivästä, myös ryhmänohjaaja kertoo nämä. Keskustelun jälkeen ryhmässä tehdään rentoutusharjoitus sekä kerrataan asiakkaiden kanssa viikon kehollinen ahdistuksen hallintaharjoite.

Puhdin asiakkaat ovat usein tuoneet esiin unihaasteitaan ja vaikeuksia rentoutua, jonka vuoksi iltaisin tehdään rentoutusharjoitus. Rentoutuessa elimistössä käynnistyy monia hyvinvointia lisääviä kemiallisia prosesseja. Esimerkiksi hyvän mielen välittäjäaine serotoniini, mielihyvää ja tunnekokemuksia säätelevä dopamiini sekä ahdistusta lieventävän oksitosiinin erityis lisääntyvät rentoutuessa (Mielenterveystalo 2025). Ryhmässä tavoitteena on, että halutessaan asiakkaat voivat jatkaa tämän saman harjoitteen tekemistä myös kotona. Puhdissa hyödynnetään Mielenterveystalon Rentoutus- ja hengitys omahoito-ohjelman harjoitusta [Asteittain Etenevä rentoutus istuen](#), joka on todettu tutkitusti hyväksi harjoitteeksi.

Viikon kehollinen ahdistuksen hallintaharjoite on sama harjoite, kuin mitä on harjoiteltu viikon Kehovire-ryhmässä. Ryhmän harjoitteet ja niiden ohjeet löytyvät Helsingin kaupungin Digimielen ohjelmasta [Kehollinen ahdistuksen hallinta](#).

4.3 Fiilis-ryhmä

Päihdesairaudessa taidot tunnistaa, nimetä ja käsitellä tunteita ovat usein puutteelliset. Päihteellä säädellään tai paetaan sietämättömäksi koettuja tunnetiloja. Yksi avain toipumiseen on päästä kosketuksiin tunteidensa kanssa ja sitä Fiilis-ryhmässä harjoitellaan luovien menetelmien kautta. Ryhmä rakentuu niin, että kolmea teemaa (musiikki, kuvataide ja kirjallisuus) käsitellään ensin yleisellä tasolla ja sitten omakohtaisesti. Ryhmää ohjattaessa ja uusien asiakkaiden tullessa mukaan on aina varmistettava, että asiakkaat ymmärtävät tämän Fiilis-ryhmän tausta-ajatuksen. Lisää tietoa luvusta 5.2. Tunnetyöskentely.

Musiikkiteemassa *levyraadissa* pohditaan mitä ajatuksia kuunnellut kappaleet herättävät. Mikä on laulun sanoma? Mitä tunteita ja ajatuksia siinä ilmaistaan? Miten se liittyy mielen hyvinvointiin? Seuraavalla *Mielibiisi-kerralla* ryhmäläiset tuovat muille kuunneltavaksi

oman merkityksellisen kappaleen ja kertovat mikä tarina siihen liittyy ja mitä tunteita se herättää.

Taideraadissa pysähdytään erilaisten taidekuvien äärelle. Keskitytään katselemaan kuvaa rauhassa ja pohditaan: Mitä kuvassa näkyy? Millaisia ihmisiä tai hahmoja siinä on? Mitä kuvassa tapahtuu? Miten itse koet tai ymmärrät kuvan? Mikä oli ensi reaktiosi kuvaan? Entä mikä tunnelma on nyt? Minkälainen on kuvan henkilöiden suhde mielen hyvinvointiin? Mitä he ajattelevat ja tuntevat kuvan hetkellä? Juuri ennen sitä? Entä seuraavana päivänä? Miten läheiset ja yhteiskunta suhtautuvat kuvan henkilöön? *Maalaa mieli -ryhmäkerralla* piirretään tai maalataan mitä erilaiset sanat kuten ilo, riippuvuus, ahdistus tai rauha herättävät. Kuvan ei tarvitse esittää mitään, vaan se voi olla pelkkiä eri värejä tai muotoja. Asiakkaita kannustetaan ilmaisemaan itseään vapaasti ilman sisäistä kriteeristöä. Taustalla voi olla myös tunnelmaan sopivaa instrumentaalista musiikkia.

Runoraadissa pohditaan mitä ajatuksia esimerkiksi Saima Harmajan, Uno Kailaan tai Eino Leinon runot herättävät. Mikä on runon sanoma? Mitä tunteita ja ajatuksia siinä ilmaistaan? Miten se liittyy mielen hyvinvointiin? *Tajunnanvirrassa* kirjoitetaan mitä mieleen tulee aloituksista, kuten ”Muistan, kun...”, ”Miten ylpeä olin itsestäni...”, ”Silloin olin surullinen...”. Tärkeintä on, että kirjoittaa koko ajan, niin ettei kynä nouse paperista. Jos ei tiedä mitä kirjoittaa, voi kirjoita ”en tiedä mitä kirjoittaa”, kunnes seuraava ajatus nousee mieleen. Tekstejä ei jaeta muille, vaan se on ainoastaan kirjoittajalleen.

Fiilis-ryhmässä on vaihtuvat teemat:

1. Levyraati
2. Mielibiisi
3. Taideraati
4. Maalaa mieli
5. Runoraati
6. Tajunnan virtaa

4.4 Haasteena päihteet -ryhmä

Haasteena päihteet -ryhmä on vertaistuellinen keskusteluryhmä, jossa käydään läpi määrättyjä teemoja ja samalla vaihdetaan omia kokemuksia ja harjoitellaan toipumista tukevia kuuntelu-, läsnäolo- ja vuorovaikutustaitoja. Keskusteluaiheet pohjautuvat Duodecimin Irti

Alkoholista -kirjaan. Ryhmään osallistuu kokemusasiantuntija kerran kuussa, jolloin aiheena on Haavoittuvuuden vähentäminen tai Mielekäs tekeminen.

Haasteena päihteet-ryhmässä on viikoittain vaihtuvat teemat:

1. Mikä on päihdesairaus?
2. Laukaisevat tekijät ja ajatusvääristymät
3. Haavoittuvuuden vähentäminen
4. Ihmissuhteet ja vuorovaikutus
5. Takaiskujen ehkäiseminen
6. Mielekäs tekeminen

Teemat ovat tärkeitä toipumista tukevia aiheita. Monet eivät täysin ymmärrä päihderiippuvuuden luonnetta sairautena. Tieto sairauden luonteesta auttaa poistamaan häpeää ja itsekritiikkiä. Retkahduksiin johtavat usein tietyt laukaisevat tekijät; tilanteet, tunnetilat tai ajatusmallit ja nämä on erittäin tärkeää oppia tunnistamaan. Kun perusasiat kuten uni, ravinto, turva ja itsetuntemus ovat kunnossa, retkahdusriski eli haavoittuvuus pienenee. Riippuvuus kuormittaa ihmissuhteita, ja toipumisessa tarvitaan uusia tapoja kommunikoida ja olla yhteydessä muihin. Retkahdus ei ole epäonnistuminen, vaan pieni takaisku ja siihen voi varautua. Päihteistä luopuminen jättää usein tyhjän tilan, joka tarvitsee täyttymistä mielekkäällä ja palkitsevalla sisällöllä. Yleisesti ottaen, tieto ja suunnitelmat lisäävät hallinnan tunnetta.

4.5 Läsäoloharjoittelua ulkona -ryhmä

Läsäoloharjoittelua ulkona -ryhmä pidetään kerran viikossa. Ryhmässä ulkoillaan yhdessä seniorikeskuksen läheisyydessä, mahdollisuuksien mukaan lähimetsässä. Ryhmässä hyödynnetään Hyvinvointitaitojen kukoistava tehtäväkirjaa (Avola ym. 2023).

Luontoliikkumisella voidaan edistää hyvinvointia ja terveyttä. Luonnossa oleskelu edistää valmiutta huomata myönteisiä tunteita, asiakkaan kokema terveydentila paranee sekä tyytyväisyys kohenee. Tutkimusten mukaan jo viiden minuutin metsässä oleskelulla on todettu olevan veren kortisolimäärää vähentävä vaikutus, myös verenpaineen on todettu laskevan, sykkeen rauhoittuvan sekä lihasjännityksen helpottuvan. Mielialan kohentumiseen on todettu riittävän 20 minuuttia luonnossa oleskelua. (Mieli 2025.)

Hyvinvointitaitojen kukoistavasta tehtäväkirjasta on valittu ryhmään kuusi läsnäoloharjoitusta, joita voi tehdä ulkona. Kuuden viikon aikana on aina yksi harjoite viikoittain. Asiakkailla jaetaan kynät sekä harjoitus paperilla. Tehtävää työstetään itsekseen sekä yhdessä keskustellen ulkona seniorikeskuksen läheisyydessä.

1. Mitä näen (sivu 144)
2. Tässä hetkessä (sivu 143)
3. Aistiseikkailu ulkona (sivu 150)
4. Lumoudu luonnosta (sivu 149)
5. Rauhallinen ja tietoinen kävely (sivu 147)
6. Äänimaailma ympärilläni (sivu 140)

4.6 Hyvä mieli -ryhmä

Hyvä mieli -ryhmä pidetään kerran viikossa. Ryhmässä hyödynnetään Suomen mielenterveys ry:n [Hyvä mieli - Pohdintoja mielen hyvinvointiin -työkirja ikäihmisille](#). Jokainen kuntoutusjaksolle osallistuva saa tämän työkirjan. Ryhmä on vertaistuellinen keskusteluryhmä. Ryhmässä keskustellaan viikon teeman aiheesta ja jokainen asiakas saa samalla täyttää työkirjaansa omia merkintöjään. Kuntoutusjaksolla kannustetaan asiakkaita lukemaan ja täyttämään työkirjaa myös omalla vapaa-ajallaan. Joka kuudes viikko (Aiheena: Arjen tekoja), ryhmään osallistuu kokemusasiantuntija. Kokemusasiantuntija keskustelee ja kertoo ryhmässä mitkä arjen teot sekä asiat ovat häntä auttaneet selviämään vaikeasta elämäntilanteestaan. Työkirja on jaettu ryhmää varten kuuteen osioon:

1. Arvot ja voimavarat (sivut 5–9)
2. Hyvän mielen taidot (sivut 10–14)
3. Kuka minä olen (sivut 18–26)
4. Tunnetaidot (sivut 27–33)
5. Yhdessä oloa- ja eloa (sivut 34–39)
6. Arjen tekoja (sivut 40–52)

4.7 Tuolijumppa

Tuolijumppa on kerran viikossa ja siinä hyödynnetään Helsinki-kanavan [seniorijumppia](#). Tuolijumppa näytetään televisiosta ja asiakkaat saavat valita Helsinki-kanavan seniorijumpista mieleisen ohjelman. Asiakkaiden on mahdollista tehdä samoja jumppia kotonaan. Jos asiakkaalla on mukana oma tietokone tai tabletti, sivusto voidaan laittaa selaimen kirjanmerkkeihin, jotta asiakas löytää jumpat myös kotona.

4.8 Viikkosuunnitteluryhmä

Kerran viikossa hoitaja ohjaa tunnin kestävää viikkosuunnitteluryhmää. Ryhmässä hyödynnetään asiakkaalle kotiin annettavaa jatkosuunnitelmaa/viikko-ohjelmaa (Liite 4). Ryhmässä jaetaan kaikille asiakkaille kyseinen lomake ja lyijykynä. Asiakkaita kannustetaan keskustelun lomassa kirjoittamaan lomakkeeseen asioita ylös, jotka voisivat tukea hänen kotiarkeaan.

Ryhmä on vertaistuellinen ryhmä, joten ohjaajan tulee varmistaa, että kaikki asiakkaat saavat vuorollaan ja halutessaan puheaikaa. Ryhmässä vierailee kokemusasiantuntija kerran kuussa. Kokemusasiantuntija osallistuu ryhmässä aiheen mukaiseen keskusteluun ja antaa asiakkaille vinkkejä mitkä rutiinit, asiat sekä tekeminen ovat tukeneet hänen arkeaan vaikeassa elämäntilanteessa.

Ryhmässä keskustellaan ja pohditaan asiakkaiden kanssa yhdessä seuraavia kysymyksiä:

- 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 varomerkkejä siitä, että sairauteni alkaa oireilla? Miten toimin silloin?
- Minne voin olla yhteydessä, jos kaipaen tukea ja apua?

Lisäksi ryhmässä keskustellaan, mikä tavoite asiakkailla on Puhdista kotiutuessa ja mitä keinoja he ajattelevat tarvitsevansa ja käyttävänsä, jotta pääsevät omaan tavoitteeseensa.

Asiakkaita kannustetaan kirjoittamaan näitä asioita itselleen ylös. Ryhmän tarkoitus on myös, että asiakkaat suunnittelevat ja täyttävät viikkosuunnitelmalomakkeeseen päivä- ja viikkorytmiään sekä asioita, joita voisivat omassa arjessaan toteuttaa tai harrastaa. Viikkosuunnitelma-pohjaan voi kirjoittaa esimerkiksi ruokailuajat, harrastukset, ulkoilut, siivouspäivän, pyykinpesupäivän, rentoutushetken ym. Tarkoitus on, että asiakkaat saisivat tässä ryhmässä toinen toisiltaan vertaistukea, uusia näkemyksiä ja vinkkejä omaa uutta kotiarkea tukemaan.

4.9 Arjen hallinnan ryhmä

Toimintaterapeutti ohjaa kerran viikossa tunnin kestävää Arjen hallinnan ryhmää. Ryhmässä keinoina ovat faktatiedon jakaminen, vertaistuellinen keskustelu sekä käytännönharjoittelu. Ryhmässä on kuusi teema ja joka viikko on eri teema. Teemat ovat:

1. Ravitsemus ja ruokavalio

- Ryhmässä keskustellaan asiakkaiden kanssa terveellisestä ruokavaliosta, ruokailurytmistä sekä ikääntyneiden ravitsemussuosituksesta.

2. Keittiöharjoittelu

- Ryhmässä valmistetaan asiakkaiden kanssa konkreettisesti terveellinen ja taloudellinen välipala. Samalla keskustellaan terveellisestä ja taloudellisesta ruokavaliosta. Edellisellä ryhmätapaamisella on esitelty asiakkaille kaksi vaihtoehtoa, joista he ovat valinneet valmistettavan välipalan.

3. Kodin siisteys, vaatehuolto ja oma hygienia

- Ryhmässä keskustellaan asiakkaiden kanssa kodin siisteydestä, vaatehuollosta ja hygieniasta.

4. Käden taidot

- Ryhmässä kokeillaan asiakkaiden toiveen mukaista kädentaidonharjoitetta, jota kukin asiakas voisi tehdä halutessaan myös kotonaan. Tämä kädentaidonharjoite voi olla esimerkiksi käsitöitä/ompelua, aikuisten värityskirja tai kukkien istutusta. Edellisellä ryhmätapaamisella toimintaterapeutti on tiedustellut asiakkaiden toiveita tekemisen suhteen, joista asiakkaat ovat valinneet ryhmän teeman. Käytännön harjoittelun lomassa keskustellaan asiakkaiden kanssa erilaisista aktiviteeteista ja harrastusmahdollisuuksista sekä niiden merkityksestä.

5. Digitalisuus

- Ryhmässä keskustellaan digitaitojen tarpeellisuudesta, asiakkaiden digitalisoiduista sekä harjoitellaan konkreettisesti tietokoneen tai älypuhelimien käyttöä. Puhti on saanut tietokoneita lainaksi Vanhusten turva-säätiön laitelainaamosta, joita hyödynnetään ryhmässä.

6. Asiointi, vastuunkanto ja ihmissuhteet

- Ryhmässä keskustellaan asiakkaiden kanssa asioiden hoitamisesta, asioiden hoitamisen vastuunkannosta sekä ihmissuhteiden merkityksestä ja luottamuksesta.

4.10 Fysioterapeutin ohjaamat ryhmät

Puhdin asiakkailla liikuntakyky on usein alentunut ja liikunnan harrastaminen on jäänyt. Usein asiakkaiden yhtenä tavoitteena kuntoutusjaksolla on fyysisen toimintakyvyn kohentuminen. Kun asiakkaan toimintakyky kohentuu, lisääntyy asiakkaan osallisuus hänen omassa arjessaan. Tavoitteena myös on, että jokainen asiakas löytäisi jakson aikana itselleen mielekkään liikunnan harrastamisen muodon. Kuntoutusjakson aikana asiakkaat pääsevät kokeilemaan erilaisia liikuntamuotoja esimerkiksi ulkoilua, kuntosalia, tasapainoryhmää ja tuolijumppaa sekä asiakkaiden toiveiden mukaan myös esimerkiksi tanssia, uimista tai sauvakävelyä. Kuntoutusjakson aikana kannustetaan asiakkaita liikkumaan joka päivä jollain tavoin, tämä voi olla ohjattujen liikuntaryhmien lisäksi vaikkapa itsenäistä ulkoilua tai Motomedilla polkemista.

Ikääntyneen yli 65-vuotiaan liikuntasuosituksessa ohjeistetaan muun liikkumisen ohella harjoittaa lihasvoimaa, tasapainoa ja notkeutta ainakin kaksi kertaa viikossa. Lisäksi liikunnan tulisi sisältää suosituksen mukaan rasittavaa liikuntaa tunti 15 minuuttia tai reippaasta liikuntaa kaksi tuntia 30 minuuttia viikossa. (UKK-instituutti 2025.) Tämä suositus on pyritty ottamaan huomioon Puhdin viikko-ohjelmassa, toki kuntoutusjaksolla on tärkeää huomioida asiakkaan yksilöllinen vointi liikunnan harjoittelamisen suhteen.

Liikunnan harjoittelemisella on ahdistusta ja masennusta vähentävä ja lieventävä vaikutus. Reippaan ja teholtaan rasittavan liikkumisen on todettu olevan vaikuttavampaa kuin kevyen liikkumisen harjoittelun. Kuitenkin kaiken tehoisella liikunnan harjoittelulla voidaan

vaikuttaa mielenhyvinvointiin, kunhan liikkuminen on mielekästä ja se sopii asiakkaalle hänen voimavaransa huomioiden. Ahdistus- ja masennusoireita vähentää merkittävästi monipuolinen 150 minuutin liikunta viikossa, mutta vähäisemmälläkin liikunnalla on vaikutusta. Liikkumisen hyödyistä saadaan pitkäkestoinen vaikutus, kun liikutaan säännöllisesti. Jotta liikkumisesta tulee säännöllinen rutiini, tulee sen olla mielekästä ja helposti toteutettavaa asiakkaan omassa arjessa. Varsinkin ryhmämuotoista ohjattua kohtuutehoista harjoittelua suositellaan masennusoireiden hoitamiseksi. (Husu 2024.)

Kuntosaliharjoittelu on turvallinen liikuntamuoto, joka sopii ikääntyneiden lihasvoiman vahvistamiseen ja se kohentaa erityisesti fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä. Lisäksi kuntosaliharjoittelulla on ikääntyneiden elämänlaatua tukeva vaikutus. (Ojala ym. 2025: 25, 29.)

4.10.1 Kuntosaliryhmä

Kuntosaliryhmä on kerran viikossa. Ryhmä kestää 1 ½ tuntia ja sitä ohjaa fysioterapeutti. Fysioterapeutti laatii jokaiselle asiakkaalle yksilöllisen kuntosaliohjelman Puhti-jakson aluksi. Kuntosaliryhmän tavoitteena on, että oppivat käyttämään kuntosalilaitteita ja saavat oman kuntonsa mukaisia harjoitteita. Lisäksi tavoitteena on asiakkaiden fyysisen toimintakyvyn vahvistuminen, tasapainotaitojen kehittyminen sekä mahdollisesti innostuminen kuntosaliharjoittelusta. Kuntosaliharjoittelun lopuksi ryhmässä pidetään ohjattu yhteinen loppuverryttely. Kun asiakkaat oppivat kuntosaliharjoittelun, heitä kannustetaan ohjatun kuntosaliharjoittelun lisäksi käymään harjoittelemassa myös omatoimisesti seniorikeskuksen kuntosalilla sekä kuntoutusjakson aikana että kotiin palattuaan.

4.10.2 Kehovire-ryhmä

Kehovire-ryhmä pidetään kerran viikossa ja sitä ohjaa fysioterapeutti. Ryhmän pitämisessä hyödynnetään Helsingin kaupungin Digimielen [Kehollinen ahdistuksen hallinta -oma-apu-ohjelmaa](#). Ryhmä on vertaistuellinen ryhmä, jossa keskustellaan asiakkaiden kanssa viikon aiheesta, jaetaan heille tietoa, katsotaan yhdessä Kehollinen ahdistuksen hallinta -videoita sekä harjoitellaan yhdessä kehollisia ahdistuksen hallintaharjoitteita. Ryhmään on valittu harjoitteet, jotka soveltuvat toimintakyvyltä kaiken tasoisille ikäihmi-

sille. Tarkoituksena on, että asiakkaat saisivat kokemuksen erilaisista kehollisista ahdistuksen hallintaharjoitteista ja siitä mistä harjoitteesta on eniten hyötyä. Kuntoutuksen jälkeen asiakkaat voivat ottaa käyttöönsä omaan arkeensa toimivimmat työkalut.

Ryhmän aihekerrat on jaettu Kehollinen ahdistuksen hallinta -oma-apuohjelman mukaisesti kuuteen eri teemaan ja jokaisella teemalla on omat keholliset harjoitteensa:

1. Omaan ahdistukseen tutustuminen
 - Palleahengitys
2. Ahdistus ja keho
 - Palleahengitys
 - Vagushermon aktivointi
3. Ahdistus ja hengitys
 - Huulirakohengitys
 - Uloshengityksen pidentäminen
4. Voimakkaan ahdistuksen säätely
 - Sormihengitys
 - Pohjepumppu
 - Harjoitteiden yhdistäminen
5. Kehotietoisuus
 - Sormihengitys 2
 - Jännitys-rentoutusharjoitus
6. Läsnäolo ja hengittäminen
 - Pyöröhengitys
 - Maadoittamisharjoitteet: Tömistely sekä risti- ja perhostaputtelu
 - Ristiasennot
 - Heijaaminen
 - Aistit sekä esineet

4.10.3 Tasapainoryhmä

Tasapainoryhmä on kerran viikossa, se kestää 45 minuuttia ja sitä ohjaa fysioterapeutti. Ryhmä pidetään Puhdin omassa yhteisessä tilassa. Ryhmässä harjoitetaan tasapainoa erilaisia välineitä hyödyntäen esimerkiksi Mototiles-laattoja tai palloa sekä tehden staattisia harjoituksia eri alkuasennoissa. Lisäksi ryhmässä jaetaan tietoa, miten asiakkaat voisivat vahvistaa tasapainoaan myös kotonaan.

Tasapainoryhmän tavoitteena on asiakkaiden tasapainon vahvistuminen sekä tiedon jakaminen, siitä miksi tasapainon harjoittaminen on ikääntyneille tärkeää ja kuinka tasapainoa voi harjoitella myös kotiooloissa. Kun tasapaino ja liikehallinta vahvistuvat, asiakkaat rohkaistuvat liikkumaan enemmän kodin ulkopuolella.

Hyvä tasapaino ehkäisee kaatumisia, säilyttää ikääntyneen itsenäisyyttä, tekee liikkumisesta turvallisempaa ja ylläpitää kehonhallintaa. Parantunut tasapaino tuo siis varmuutta liikkumiseen ja vähentää pelkoa kaatumisesta, mikä lisää yleistä hyvinvointia ja elämäniloa.

5 Kuntoutuksen menetelmät

Puhdin kuntoutusjaksolla vastuuhoitaja pitää asiakkaalle kerran viikossa yksilökeskustelun. Yksilökeskusteluissa hyödynnetään tämän luvun mukaisia eri menetelmiä asiakkaan tarpeen mukaisesti. Menetelmiä käytetään myös läpi Puhti-jakson aina sopivissa tilanteissa yksittäisen asiakkaan tai kuntoutujien ryhmän kanssa keskustellessa.

5.1 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 toimintatapa. 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. 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 jälkeen. 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.)

5.2 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 itseä tai 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, maalaamalla, 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 ärsyynyt, 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](#) koskien päihderiippuvuutta tai [Vireen käsikirjasta](#) koskien masennusta.

5.3 Itsensä arvostamisen opettelu

On yleistä, että päihdeongelman tai muun mieltä kuormittavan sairauden, kuten masennuksen 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 Puhdin kuntoutusjaksolla keskitytään myös nostamaan asiakkaan itsearvostusta sekä keskustellaan avun vastaanottamisen ja antamisen tärkeydestä. 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. Kuten aiemmin mainittiin, Puhdissa harjoitellaan myönteistä minäpuhetta aina aamuryhmässä.

Kiitollisuutta voi harjoittaa päivittäin huomaamalla arjen pieniä asioita, jotka tuovat iloa, kuten hyvä kuppi kahvia tai linnunlaulu. Kiitollisuus lisää tyytyväisyyttämme elämään ja senkin rakentamisessa olennaista ovat toistot ja siksi kiitollisuutta harjoitellaan Puhdin iltaryhmässä kertomalla kolme hyvää asiaa päivästä. Kotona asiakas voi halutessaan jatka [kiitollisuuspäiväkirjaa](#), 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. Tutkimusten mukaan kiitollisuus lisää myönteisyyttä ja iloa, yleistä hyvinvointia, parempia ihmissuhteita ja jopa fyysistä kuntoa ja itsekuria.

5.4 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. Puhdissa näistä asioista keskustellaan lähes päivittäin ryhmissä ja/tai yksilökeskusteluissa.

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 alkoholiongelman yhteydessä kannattaa muistaa B12-vitamiinin tärkeys ruokavaliossa. Ikääntyneillä on

varmistettava riittävä energian, proteiinin, kivennäisaineiden ja vitamiinien saanti. Tarvittaessa Puhdissa voidaan konsultoida Helsingin kaupungin ravitsemusterapeuttia esimerkiksi [kotikuntoutuskonsultaation](#) kautta. On 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 syömme. Verensokerin heittely vaikuttaa myös päihdemielihaluihin.

Matala-asteista tulehdusta voi yrittää laskea syömällä terveellisesti. Vaalea leipä ja pasta kannattaa korvata täysjyvätuotteilla. Sokeripitoisia, runsasrasvaisia, teollisesti prosessoitua ruokaa 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 normaaliunirytmiiin 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 perusperiaatteet 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 ja alentunut liikkumiskyky voivat myös vaikeuttaa kodin ulkopuolelle liikkumista ja harrastamista. Päihteiden käyttö vaikuttaa ihmisiin 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 ota 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. [Mielenterveystalon](#) sisältöjä kannattaa hyödyntää kuntoutuksessa. Sieltä löytyy perustietoa erilaisista mielenterveyden haasteista, oma-apuohjelmia ja tarvittaessa asiakkaalle voi hakea terveystieteiden lääkärin kautta läheteen nettiterapiaan. Myös [Päihdelinkistä](#) löytyy valtavasti tietoa.

Suositus on, että hoidon ikääntyneen mielenterveysongelmiin tulisi olla ensisijaisesti lääketeetön. Mielialalääkkeillä on lukuisia sivuvaikutuksia varsinkin ikääntyneille. Ne aiheuttavat esimerkiksi kaatumisia, itsemurha-ajatuksia, levottomuutta, pakkoilikoita, univaikeuksia ja kognition heikentymistä. (Alanen ym. 2013.)

Puhti-jakson aikana asiakkaan vastuuhoitaja ohjaa ja auttaa asiakasta hoitamaan lääkitykseen liittyviä asioita terveysaseman lääkärin kanssa, oli kyse sitten somaattisesta tai psyykkisestä sairaudesta. Asiakkaalle voi antaa [Tiesitkö tämän alkoholista ja lääkkeistä – Opas ikäihmisille](#) -julkaisun ja käydä sitä tarvittaessa 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 ohjeen mukaisesti, 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.

Puhdissa asiakas saa ohjausta ja neuvontaa omasta terveydestään huolehtimiseksi, vastuu asiakkaan sairauden hoidosta ja lääkkeitä on kuitenkin terveysasemalla. Puhdin kuntoutusjakson alussa havaitaan usein, että asiakkaalla on saattanut jäädä lääkärin määräämien lääkkeiden käyttö tai hän ei ole käyttänyt lääkkeitään lääkärin ohjeiden mukaisesti. Tällöin asiakas ohjataan terveysasemalle tai hänen kanssaan soitetaan sinne. Näin asiakas pääsee keskustelemaan lääkärin kanssa, miten hänen tulisi toimia lääkityksensä suhteen tai miten lääkitys on turvallista aloittaa uudelleen.

5.5 Työkaluja päihteiden käytön, masennuksen ja ahdistuksen hallintaan

Puhdista asiakas saa monia työkaluja sairautensa hallintaan, vaikka varsinainen hoito tapahtuu kuitenkin aina päihdepalveluissa, terveysasemalla tai psykiatrian poliklinikalla. Puhdissa asiakas saa keskustelutukea. Keskusteluissa voidaan hyödyntää jo aiemmin mainittuja [Mielenterveystalon omahoitoisisältöjä](#). Helsingin kaupungin intran sivulta [Ikäerityinen päihde- ja mielenterveystyö](#) löytyy tietopankki, jossa on valtavasti materiaalia, jota

voi hyödyntää asiakkaan kanssa. Siellä on myös tietoa auttavista puhelimista sekä muista Mielenterveyttä tukevista senioripalveluista, kuten kokemusasiantuntijoista. Asiakkaalle kannattaakin antaa lista auttavista puhelimista, joihin asiakas voi olla yhteydessä hätän hetkellä. Lisäksi asiakkaan kanssa selvitetään, kuka hänen omatyöntekijänsä Helsingin kaupungilla on, johon hän voi Puhdista kotiutumisen jälkeen olla yhteydessä. Asiakasta kannattaa auttaa tallentamaan tärkeät puhelinnumerot kännykkäänsä tai antaa mukaan muistilista.

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, asiakkaan kanssa voidaan pohtia yhdessä, kokeeko asiakas, että hänellä on vain päihteiden suurkulutusta vai onko hänelle muodostunut jo päihderiippuvuus. Diagnoosia Puhdissa ei tehdä mutta keskustelu aiheesta on usein hedelmällistä. 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 faktojen pohjalta. On siis varmistettava, että asiakas ymmärtää päihderiippuvuuden mekaniikan, eikä tee valintaansa väärin luulojen pohjalta. Tämä vaatii työntekijältä ammattitaitoa, että asiakas ei koe välttämätöntä psykoedukaatiota painostuksena. Hyvää perustietoa työntekijälle päihderiippuvuudesta on [Suomen päihderiippuvaiset ry:n oppaassa](#).

Jos riippuvuus ja oma kyky kohtuukäyttöön mietityttää asiakasta, seuraavasta omaa säännöstelykykyä testaavasta kokeesta kannattaa keskustella ainakin ajatuksen tasolla. 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 tunnistetaan nimenomaan käytöstä, joka on mennyt säännösteltävyyden rajojen ulkopuolelle. Esimerkiksi alkoholistille tuottaa suuria vaikeuksia pysäyttää juominen vain pariin lasilliseen. (Mann 1962.) Hyvää raittiutta ei toki kannata kokeen vuoksi katkaista mutta jos alkoholin käyttö on jo päässyt alkamaan uudelleen, koe on hyvä pitää mielessä. Useat asiakkaat ovat Puhdissa tuoneet esille, että eivät enää tunne tarvetta kyseiselle kokeelle, vaan he kokevat, että ainoa järkevä seuraava askel on täysraittius.

Valitse mielivaltainen aika kokeelle. Juuri nyt on ehkä paras hetki, jos alkoholinkäyttö on taas alkanut. 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 jälleennäkemiset tai kohtaamiset tai pelkkä ikävystyminen. Ei saa myöskään olla mitään erikoistilannetta, jossa katsot oikeudekseen 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.)

Asiakkaan kanssa, jolla on haasteita päihteiden kanssa, keskustellaan seuraavista aiheista sekä yksilötapaamisissa että Haasteena päihteet -ryhmässä.

- 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. Tarvittaessa asiakas tulee ohjata [peliriippuvaisten palveluihin](#).

Masentuneen tai alakuloisen asiakkaan kanssa käydään läpi millaisia oireita masennus aiheuttaa sekä ajatusten, tunteiden ja toiminnan yhteyttä toisiinsa eli sitä, että pystymme 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.

Masentuneen asiakkaan kanssa harjoitellaan 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 palohälytin 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.

Ahdistuneen asiakkaan kanssa harjoitellaan 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

5.6 Arjen hallinta

Puhdin kuntoutusjaksolla tehdään kokonaisvaltaista arjen- ja elämäntilanteen kartoitusta. Kuntoutukseen tullessa asiakkaan kanssa keskustelemalla ja havainnoimalla nousee esiin asioita, joihin on hyvä kiinnittää huomiota. Kuitenkin on hyvä ymmärtää, että kuntoutuksessa kyetään huomioimaan vain niitä haasteita, joita asiakas tuo itse esille ja joihin hän kokee haluavansa muutosta, apua ja tukea. Työntekijät kartoittavat keskustelemalla asiakkaan kotiolosuhteita sen lisäksi, että he havainnoivat mahdollisuuksien mukaan asiakkaan kykyä huolehtia omista perustarpeistaan kuntoutusjakson aikana. Moniammatillisen tiimin jäsenet opastavat ja auttavat oman osaamisensa puitteissa erilaisten haasteiden ratkomiseksi sekä tekevät tarvittaessa tiivistä yhteistyötä asiakkaan omatyöntekijän kanssa.

Asiakkaan kanssa otetaan puheeksi seuraavat asiat: Millainen hänen taloudellinen tilanteensa on? 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? Tarvittaessa asiakkaan rahapelaamistilannetta voidaan kartoittaa myös tekemällä BBGS-kysely.

Millainen hänen terveydentilansa on kokonaisuudessaan? Onko asiakkaalla ollut epämielisiä oireita? Milloin hän on viimeksi käynyt terveystarkastuksessa? Entä hammaslääkärillä? Onko hänellä jokin sairaus, joka ei ole hoitotasapainossa ja joka vaatii lääkärikäyntien sopimista tai tutkimuksissa käyntiä tai onko asiakkaalla jäänyt varatuilla tutkimuskäynneille meneminen? Vaatiko joku resepti uusimista tai lääkelista päivitystä? Onnistuuko lääkkeiden jako dosettiin vai tarvitseeko asiakas apua lääkehoidon suhteen?

Minkälainen on asiakkaan asunnon siisteystaso? Miten siivouksesta ja pyykinpesusta huolehtiminen onnistuu? Vastaako se muuten tarpeita? Onko asiakkaalla esimerkiksi tarvittavat ruoanlaittovälineet? Miten hän syö, mitä ja milloin? Pystyykö asiakas itse käymään kaupassa vai tarvitseeko hän apua siihen? Valmistako hän itse ruoan vai syökö valmistajien tai ravintoloissa? Kokeeko asiakas kotinsa viihtyisäksi? Minkälainen asiakkaan hygienia on? Miten suihkussa käyminen onnistuu? 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?

Puhdissa keskustellaan arjen hallinnasta sekä vahvistetaan taitoja, joita asiakkaat tarvitsevat kotonaankin. Viikoittaisessa kaupakävelyryhmässä asiakkaat harjoittelevat hyvinvointia tukevan, taloudellisen, kauppalistan laatimista ja kaupassa käymistä. Asiakkaiden kanssa laaditaan kaksi kertaa viikossa kauppalista aamu- ja iltapalatarpeista. Kauppalistan rakentamisessa on mukana hoitaja, joka huolehtii, että kauppalistaan tulee kirjattua kaikki tarvittava ja kaikkien asiakkaiden mielipide on huomioitu. Hoitaja käy asiakkaiden kanssa yhdessä lähikaupasta ostamassa tuotteet. Kauppalistaa laadittaessa sekä kaupassa käydessä jaetaan asiakkaille tietoa terveellisestä, hyvinvointia tukevasta ja taloudellisesta ruokavaliosta.

Asiakkaat pääsevät harjoittelemaan keittiöaskareita aamiaisen ja iltapalan valmistamisen merkeissä. Lisäksi asiakkaat osallistuvat päiväkahvin keittämiseen sekä päivällisen esillelaittamiseen ja pois korjaamiseen. Lounaalla asiakkaat käyvät talon ravintolassa, jossa he annostelevat itsenäisesti ateriansa linjastosta. Aamuisin keittiössä on asiakkaista vuorotellen yksi vastuuhenkilö, joka keittää puuron, kahvin, teeveden ja laittaa voileipätarpeet esiin. Hoitaja auttaa tarvittaessa ja useimmiten muutkin asiakkaat tarjoutuvat mielellään auttamaan aamiaisen valmistuksessa.

Puhdissa asiakkaiden kanssa on sovittu, että kaikki huolehtivat yhteisestä siisteydestä. Kukin asiakas huolehtii itse likaiset astiat tiskikoneeseen ja kukin asiakas vuorollaan purkaa puhtaat tiskit tiskikoneesta kaappeihin sekä pyyhkii ruokapöydän.

Kuntoutusjakson aikana asiakkaat pesevät itse pyykkinsä, tarvittaessa he saavat apua ja tukea hoitajilta. Usein kuitenkin jaksolle jo aiemmin tulleet asiakkaat tarjoutuvat neuvoamaan uutta kuntoutujaa pyykinpesussa.

Aamuisin asiakkaat petaavat itse vuoteensa päiväpeitteellä. Iltaisin muistutetaan myös oman huoneen siistinä pitämisestä, kuten roskapussin viemisestä kerroksessa olevaan suurempaan roska-astiaan.

Viikoittain asiakkaat pääsevät harjoittelemaan lääkkeiden jakamista dosettiin. Lääkkeiden jakamisessa hoitaja ohjaa ja tarvittaessa avustaa sekä varmistaa, että lääkkeiden jako on mennyt varmasti oikein. Dosettiin jaon harjoittelemisen yhteydessä hoitaja arvioi tuleeko asiakas tarvitsemaan lääkityksen hoidon suhteen kotiin apua tai hyötyisikö asiakas esimerkiksi apteekin lääkeannosjakelupussikäytännöstä.

Lisäksi asiakkaat voivat harjoitella halutessaan verenpaineenmittausta, digitaitoja, taloudellisten- tai terveysasioidensa hoitamista tai virastoasioimista. Puhti on saanut asiakkaiden digitaitojen harjoitteluksi lainaksi tietokoneita [Vanhusten turva säätiön laitelainaa-mosta](#).

5.7 Vertaistuki 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. Puhdissa hyödynnetään vahvasti vertaistukea. Puhdin keskusteluryhmät ovat vertaistuellisia. Lisäksi keskusteluryhmiin osallistuu säännöllisesti kokemusasiantuntija. Asiakkaat voivat tavata kokemusasiantuntijaa henkilökohtaisesti 1–5 kertaa. Yleensä ensimmäinen kerta on kuntoutusjakson aikana ja loput asiakkaan kotiuduttua. Asiakas voi käydä kokemusasiantuntijan kanssa tutustumassa esimerkiksi palvelukeskustoimintaan tai AA-ryhmään tai tavata häntä keskusteluajalla palvelukeskuksessa.

Puhdista kotiutuneet asiakkaat voivat käydä lauantai-iltapäivisin kahvilla Puhdissa sekä omatoimisesti seniorikeskuksen kuntosalilla. Tällöin Puhdista kotiutuneet ja parhaillaan jaksolla olevat asiakkaat saavat toinen toisistaan vertaistukea, kun Puhdista jo kotiutuneet asiakkaat ovat kertoneet miten kuntoutuminen on jatkunut Puhdin jälkeen.

Asiakkaita ohjataan kuntoutusjakson jälkeen palvelukeskuksissa kokoontuviin ikääntyneiden vertaistukiryhmiin, järjestöjen ja yhdistysten tarjoamaan vertaistukeen sekä kokemusasiantuntijan vastaanotolle. Helsingissä on laaja tarjonta ryhmistä AA:sta Helsinki Mission Senioripysäkkeihin. Eri asuinalueilla voi olla pienempien järjestöjen tarjoamaa omaa paikallistoimintaa.

5.8 Läheisten huomioiminen

Mikäli asiakas itse niin toivoo, niin läheisen kanssa voidaan pitää yhteinen keskustelukerta tai läheinen voidaan kutsua asiakkaan toiveen mukaisesti verkostopalaveriin. 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 tulisikin aina muistaa kysyä miten hän voi. Ensiapuna toimii kiireetön kuunteleminen.

Tarvittaessa eläkeikäisen läheisen voi ohjata Mielenterveyttä tukevien senioripalvelujen [ikääntyneiden vertaistukiryhmiin](#), kuten läheisten ryhmä Peesiin. Läheinen voi saada keskustelutukea mielenterveyspalvelupiste [Miepistä](#) tai <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelupiste-mieppi> [päihdepoliklinikalta](#). Helsingissä kokoontuu useita [Al-Anon](#) ja [AAL](#) (alkoholistien aikuiset lapset) -ryhmiä. Myös Mielenterveysomaisten keskusliitto [FinFamilla](#) on paljon toimintaa. Mielenterveyttä tukevissa senioripalveluissa on myös [kokemusasantuntija](#), 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 elämänsä 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.

Lähteet

Alanen, Hanna-Mari & Järventausta, Kaija & Talaslahti, Tiina & Leinonen, Esa. Psyykenlääkkeet 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

Avola, Pauliina & Pentikäinen, Viivi & Alalaurila, Sanna & Salminen Mervi (2023). Hyvinvointitaitojen kukoistava tehtäväkirja. BEEhappy Publishing.

Husu, Pauliina (2024). UKK-instituutti. Liikunta- ja masennus ja ahdistusoireet. Luettavissa: <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-sairaudet/liikunta-ja-masennus-ja-ahdistusoireet/> . Luettu 9.5.2025

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

Mieli (2025). Luonto elvyttää, rauhoittaa ja lievittää stressiä. Luettavissa: <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/ymparisto-vaikuttaa-mieleen/luonto-elvyttaa-rauhottaa-ja-lievittaa-stressia/> . Luettu 9.6.2025

Mielenterveystalo (2025). Ahdistuksen omahoito-ohjelma, keholliset harjoitukset. Luettavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/ahdistuksen-omahoito-ohjelma/keholliset-harjoitukset> . Luettu 9.5.2025

Ojala, Johanna & Kuivila, Heli-Maaria & Kaakinen, Pirjo & Saarela, Kaisa-Mari & Pramila-Savukoski, Sari (2025). Kuntosalilta elämänlaatua ikääntyneille. Fysioterapia 01/2025. 24–31.

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.

UKK-instituutti (2025). Liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille. Luettavissa: <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-yli-65-vuotiaille/> Luettu 9.6.2025

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 TERVETULOA PUHTIIN-KIRJE

Tervetuloa Puhtiin!

Sinulle on varattu Puhdin kuntoutusjakso _____

Puhti on Roihuvuoren seniorikeskuksessa (Punahilkantie 16, 00820 Helsinki) ryhmäkoti Ronjan yhteydessä toimiva kokonaisvaltainen ryhmämuotoinen kuntoutus ikääntyneille, joilla on päihteiden käyttöä tai ongelmia mielen hyvinvoinnissa. Tilat ovat esteettömät ja soveltuvat apuvälineitä käyttäville kuntoutujille. Puhdissa on kuusi asiakaspaikkaa. **Puhelinnumero Puhtiin on 09 310 39277.**

Kuntoutusjakso kestää 6 viikkoa. Jakson alussa asetat itsellesi tavoitteen ja teemme yhdessä sinulle yksilöllisen kuntoutussuunnitelman sen perusteella. Kuntoutusjaksoon kuuluu esimerkiksi liikuntaa, vertaistukiryhmiä sekä yksilökeskusteluja. Kuntoutuksen lopussa teemme sinulle jatkosuunnitelman kotiin, jossa mietimme muun muassa mielekästä tekemistä arkeesi.

Kuntoutuksen omavastuuosuus on 42,40 eur/vrk. Jos olet vähävarainen, voit hakea maksun alennusta Puhdin sosiaaliohjaajan avustuksella. Maksu pitää sisällään majoituksen 1–2 hengen huoneessa, ruuan ja kuntoutuksen.

Hienoa, että päätit tehdä muutoksen elämääsi!

Pian nähdään!

T: Puhdin henkilökunta

Helsinki

Ota mukaan:

- Päivittäisessä käytössä olevat hoitotarvikkeesi.
- Hygieniatuotteet ja -suojat sekä peseytymisvälineet.
- Päivittäisessä käytössä olevat lääkkeesi alkuperäisessä pakkauksessa ja muut tarvitsemasi lääkkeet sekä dosetti, jos sinulla sellainen on. Älä jaa lääkkeitä valmiiksi dosettiin!
- Liikuntaan sopivat vaatteet.
- Vuodenaikaan sopivat ulkoiluvaatteet sekä jalkineet.
- Uimahousut/uimapuku, jos olet uimisesta kiinnostunut.
- Kylpytakki ja liukuestesuihkutossut, jos sinulla tällaiset on.
- Päivittäiset vaatteet ja sisäjalkineet. Vaatteet olisivat hyvä nimikoida ja niiden tulisi kestää 40 asteen pesua.
- Apuvälineet, joita kotiloissakin tarvitset. Suositellaan apuvälineiden nimikointia.
- Kotihoidon vihreä kansio, jos sinulla sellainen on.
- Kela-kortti.
- Matkakortti/taksikortti eli kuljetustuen kortti, jos sinulla sellainen on.
- Kirjastokortti, talossa on Helsingin kaupungin kirjasto.
- Matkapuhelin + laturi (tabletti/kannettava + laturi, jos löytyy).
- Emme suosittele ottamaan mukaan isoja määriä käteistä.
- Jos olet herkkäuninen, ota mukaan korvatulpat ja unimaski.
- Jos tahdot voit ottaa mukaan kansion tai muovitaskun Puhdissa jaettaville paperisille materiaaleille.

Pakkaa Puhtiin kuten lähtisit matkalle!

Helsinki

PUHDIN KUNTOUTUSSUUNNITELMA

NIMI: _____

PÄIVÄYS: _____

Mihin asioihin olet tyytyväinen elämässäsi?

Mihin asioihin et ole tyytyväinen elämässäsi?

Mitä taitoja tai ominaisuuksia haluaisit vahvistaa tai mitä asioita kaipaisit elämääsi lisää?

Minkälaista muutosta tai tukea kaipaat päihteiden käytön tai mielenhyvinvoinnin suhteen?

KONKREETTINEN TAVOITTEENI: Tavoitteen tulee olla selkeä, mitattava, aikaan sidottu, realistinen ja saavutettava. Jos tavoitteesi on esimerkiksi juomisen väheneminen tai mielialan koheneminen, niin mitä se todella tarkoittaa? Esimerkiksi, että minulla on viisi nollapäivää viikossa, jolloin en ota mitään tai jaksan nousta joka päivä sängystä ja pukea päälleni.

KONKREETTISET KEINONI: *Lopuksi pohdi millä keinoilla saat muutoksen aikaiseksi. Esimerkiksi sekä päihdemielihalujen hallintaan että mielialan kohenemiseen auttavat säännöllinen unirytm ja ruokailu. Jos tavoitteesi on lopettaa päihteiden käyttö, niin mitä teet, sillä hetkellä, kun mielihalu iskee? Tai jos tavoittelet parempaa mielialaa, niin miten saat katkaistua ahdistavien ajatusten kehän?*

Minkälaisia keinoja haluat oppia?

KEITÄ HALUAN MUKAAN VERKOSTOPALAVERIINI?

Helsinki

PUHDIN LOPPUKESKUSTELU JA LOPPUSUUNNITELMA

Puhdin hoitaja käy kanssasi loppukeskustelun ja teette yhdessä jatkosuunnitelman kotiin. Pohdi jo etukäteen alla olevia kysymyksiä sekä täytä viikko-ohjelmaa.

TAVOITTEET

Miltä kuntoutusjakson alussa asetettu tavoite tuntuu nyt?

Tuntuuko edelleen, että tavoite on saavutettavissa kotona?

Kirjoita tavoitteesi vielä kerran tähän.

Muokkaa tarvittaessa alkutavoitetta parempaan muotoon.

Jos tavoitteesi tuntuu vaikealta saavuttaa mitä tukea kaipaisit, jotta pääsisit tavoitteeseesi?

Mitä keinoja kuntoutuksesta on jäänyt omaan arkeen ja aiot ottaa kotona käyttöösi (esim. rentoutus, säännöllinen ulkoilu/ ruokailu, hyvän mielen tai toja)?

Jos kotiin vietäväksi ei ole jäänyt mitään uusia keinoja, niin mistä se johtuu tai mitä olisit toivonut oppivasi?

PUHDIN JATKOSUUNNITELMA

Mistä rutineista 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 varomerkkejä siitä, että sairauteni alkaa oireilla? Miten toimin silloin?

Minne voin olla yhteydessä, jos kaipaan tukea ja apua?

Helsinki

Tavoitteeni:

Keinot:

Klo	MA	TI	KE	TO	PE	LA	SU

LIITE 5 PALAUTELOMAKE

Helsinki

PUHTI-PALAUTELOMAKE

Ympyröi alta mielellipidettäsi kuvaava kohta (1–5).

Puhdissa oli helppo jakaa halutessaan omia ajatuksiaan:

1	2	3	4	5

Uskon, että pystyn muuttamaan päihteiden käyttöäni kotiin palattuani (vastaa vain, jos käyttöä on ollut aiemmin):

1	2	3	4	5

Mielialani on parantunut Puhti-kuntoutusjakson myötä:

1	2	3	4	5

Olen saavuttanut tavoitteeni kuntoutusjakson aikana:

1	2	3	4	5

Tiedän miten voin parantaa mielen hyvinvointiani:

1	2	3	4	5

Minulla on tehtynä viikko-ohjelma mielekkästä tekemisestä kotiin paluuta varten:

1	2	3	4	5

Sain apua kotiin tarvitsemiä palveluiden tai toiminnan järjestämisessä:

1	2	3	4	5

Työntekijät olivat helposti lähestyttäviä:

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 Puhti-kuntoutusjaksossa oli hyvää?

Mitä kaipaisit lisää, mitä kehittäisit?

Miten elämäsi on muuttunut Puhti-kuntoutusjakson myötä?

Mistä asiasta koit eniten hyötyä Puhdin kuntoutusjaksolla, tilanteeseesi huomioiden?

Rasti sopivin vaihtoehto:

- ☐ Tämä kuntoutusjakso oli riittävä minulle, en kaipaa jatkoa.
- ☐ Haluaisin jatkossa uudelle kuntoutusjaksolle.
- ☐ Koen tarvitsevani vielä lisää tukea. Minkälaista?

Kiitos palautteestasi ja kiitos sinulle, että olit mukana!

PUHTI – MITEN MENEE-PUHELUN KESKUSTELU

Keskustellaan mikä on ollut kuntoutuksen tavoite – miten se on toteutunut kuntoutusjakson päätyttyä kotona. (Miten asiakas itse kokee, kuinka hän on noudattanut jatkosuunnitelmaansa? Jos ei ole, niin mitkä tekijät ovat estäneet noudattamisen?)

> Jos ei ole toteutunut, niin miksi ja miten tilannetta voisi korjata?

Onko asiakkaan sairaus (masennus, ahdistus, päihdesairaus) oireillut kuntoutusjakson jälkeen? Jos on, miten hän on silloin toiminut?

Keskustellaan, onko kuntoutuksesta jäänyt mitään työkaluja omaan arkeen (esim. rentoutus, säännöllinen ulkoilu/ ruokailu, Hyvän Mielen taitoja)

> Jos ei, niin miksi ja miten tilannetta voisi korjata?

Käydään läpi kuntoutuksessa tehty viikko-ohjelma – miten se on toteutunut kotona? (esim. ryhmät, harrastukset, vuorokausirytm, ravitsemus, uni, onko asiakas tyytyväinen ihmissuhteisiinsa, kokeeko asiakas yksinäisyyttä? Ovatko uudet toimintatavat jo automatisoituneet tai ovatko jotkut vanhat toimintamallit palanneet?)

> Jos ei ole toteutunut, niin miksi ja miten tilannetta voisi korjata?

Mitä palveluja asiakkaalla on verrattuna kuntoutusjakson alkuaan? Ovatko palvelut vähentyneet vai lisääntyneet?

> Jos ei ole tarvittavia palveluja, tarvitseeko asiakas apua niiden järjestämiseen?

Keskustele kokeeko asiakas tarvitsevansa Puhdin kertausjaksoa. Muista kysyä kertausjakson tavoitteet, kun/jos sovit kertausjaksoa.

MUUTOSMITTARI

Ympyröi tilannettasi vastaava numero.

1) Elämässäni on tapahtunut myönteistä muutosta.

1	2	3	4	5	6	7
ei lainkaan					merkittävä muutos	

2) Muutos on ollut seurausta Puhdin kuntoutusjaksosta

1	2	3	4	5	6	7
ei lainkaan					täysin	

Puhelinnumerot, mihin voin olla tarvittaessa yhteydessä

Terveysasema:

Terveysasema

Puhelinnumero

Omatyöntekijä (asiakasohjaus/aikuissosiaalityö/gerontologinen sosiaalityö/päihdepoliklinikka):

Omatyöntekijän yhteystiedot

- **Seniори-info: puh. 09-31044556.** Seniори-info on auki maanantaista perjantaihin 9:00-15:00. Seniори-info on senioreille tarkoitettu kiireetön neuvontapalvelu palveluihin liittyen.
- **Päihdeneuvonta 24/7 puh. 0800 900 45.** Päihdeneuvonta puhelinpalvelu on tarkoitettu päihdeongelmista kärsiville ja heidän läheisilleen. Tähän numeroon vastataan ympärivuorokauden.
- **Valtakunnallinen AA:n Auttava Puhelin p. 09-750 200.** Numeroon voi soittaa joka päivä klo 9-21:00

Helsinki

Valtakunnallinen kriisipuhelin (MIELI Suomen Mielenterveys ry)

Kriisipuhelin päivystää numerossa **09 2525 0111** suomen kielellä 24/7.

Ruotsin kielellä numerossa **09 2525 0112**

ma, ke klo 16.00–20.00 sekä ti, to, pe klo 9.00–13.00

Kirkon keskusteluapua (Suomen ev.lut. kirkko)

☎ **0400 22 11 80**

Päivystys:

perjantai ja lauantai klo 18–03
sunnuntaista torstaihin klo 18–01

Eläkeläisten juttuluuri -puhelinpalvelu

☎ **040 7257 111**

Auki arkisin klo 9–11.

Aamukorva (Helsinki Missio)

☎ **045 341 0504**

Päivystys:

maanantaista sunnuntaihin klo 5–8

MIELI ry:n Kriisikeskusverkosto (22 keskusta)

Kriisityöhön koulutetut ammattilaiset antavat maksutonta, matalan kynnyksen tukea ja apua. Asioida voi nimettömänä ilman lähetettä varaamalla ajan suoraan kriisikeskuksesta <https://mieli.fi/fi/tukea-ja-opua/kasvokkain/kriisikeskusverkosto>

Lähde: Suomen mielenterveys ry:n Hyvä mieli-työkirja, sivu 17