

Saarenheimo, M & Pietilä, M. 2011. MielenMuutos masennuksen hoidossa; Mielialaongelmista kärsivien iäkkäiden ihmisten psykososiaalinen tukeminen

MielenMuutos -tutkimus- ja kehittämishanke, tutkimusraportti 2. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.

Masennus on vanhusten yleisin mielenterveysongelma, joka usein liittyy raihaistumiseen, toimintakyvyn heikkenemiseen, somaattisiin sairauksiin ja sosiaalisen verkoston vähenemiseen kuten yksinäisyyteen. Masennuksen hoitoa on pyritty viime vuosina kehittämään useissa mielenterveyshankkeissa, mutta vanhusten tilanne niissä ei ole juurikaan tullut esiin.

Iäkkäillä on periaatteessa samat oikeudet kuin muillakin aikuisilla, mutta vanhusten sekä mielenterveys- että päihdepalveluiden saatavuus, riittävyys ja laatu ovat kyseenalaisia. Ihmisten kärsimys, tarpeet, sosiaali- ja terveydenhuollon suositukset ja toimenpiteet ovat ristiriidassa. Tunnistetaanko – ja tunnustetaanko iäkkäiden mielenterveysongelmia riittävästi? Entäs kun vanhuksella on sekä mielenterveys- että päihdeongelma? Miksi ikääntyneiden on muita vaikeampi saada mielenterveyspalveluita? Perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluista on kova pula ja vanhuksien ainoaksi hoitovaihtoehdoksi jää usein pelkkä mielialalääkitys.

Ikääntyneet itse eivät välttämättä tiedosta mielenterveysongelmaa kuten masennusta. Jopa ammattilaiset katsovat – ainakin Suomessa, että tietty alakulo kuuluukin ihmisen elämään ja sitä selitetään mm. yksinäisyydellä, ahdistuneisuudella, vanhuuden kivuilla ja päihteidenkäytöllä. Pessimistiset asenteet ja resurssien vähyys hoitaa vanhuksia vaikuttavat myös. MielenMuutos hankkeen tavoitteena oli edistää suomalaisten ikäihmisten mielenterveyteen liittyvää tutkimustyötä Suomessa ja kehittää oloihimme sopiva vanhusten masennuksen yksilöllisesti räätälöity, moniammatillinen, liikuntaa ja kulttuuria hyödyntävä lääketieteellinen ja psykososiaalinen hoitomalli. Mallin ydinperiaatteita ovat jalkautuminen asiakkaan luonnolliseen toimintaympäristöön, voimavarakeskeinen yhteistyö asiakkaan ja läheisten kanssa, hoidon yksilöllinen, joustava räätälöinti. Keskeistä on myös moniammatillinen yhteistyö eri tahojen kanssa ja laaja-alainen psykososiaalinen toimintatapa.

Tutkimusten mukaan iäkkäiden ihmisten vakavat mielenterveysongelmat eivät sinänsä ole lisääntyneet viimeisten vuosien aikana. Useiden selvitysten mukaan merkittäviä masennusoireita esiintyy 10-25 %:lla iäkkäistä. Joka toinen päivä yli 65-vuotias tekee itsemurhan. Lisäksi arviolta 15 – 18 % vanhuksista kertoo kokevansa tulevaisuutensa toivottomaksi. Tunnistetaanko oireita riittävästi? Lievästi masentuneella on suuri riski sairastua vakavammin, joten sen hoitaminen on inhimillisen kärsimyksen vähentämisen näkökulmasta perusteltua, mutta myös kustannustehokasta, koska masentuneet käyttävät yleensä enemmän peruspalveluja.

MielenMuutos hankkeen tutkimuksen päätuloksien mukaan interventoryhmän masennus väheni ja mieliala nousi, ahdistuneisuus lieveni ja elämänlaatu koheni, elämän hallinnan kokemus vahvistui, toiveikkuus tulevaisuudesta lisääntyi, yksinäisyyden tunne hälveni ja toimintakyky koheni. Paras tulos saavutetaan yhdistämällä somaattista ja psykiatrista hoitoa, moniammatillista lääketieteellistä ja psykososiaalista lähestymistä. Vanhukset hyötyvät psykoterapiasta, psykososiaalisesta tuesta ja motivoivasta ohjauksesta siinä missä nuoremmatkin. Hoidon ja seurannan tulee jatkua riittävän pitkään. Ongelmakohtaksi muodostui tutkimuksen mukaan kunnallisen palvelujärjestelmän toimivien yhteistyökäytäntöjen synnyttäminen. Erityisesti kunnallisen ja erikoissairaanhoidon välistä yhteyttä tulee sujuvoittaa ja vahvistaa. Psykososiaalista ja sosiokulttuurista toimintaa, joka mahdollistaa osallistumista, tulee olla entistä enemmän samoin kuin asianmukaista kuljetusapua.

MielenMuutos masennuksen hoidossa on ansiokas tutkimus, joka esittelee laajan hoitomallin. Esimerkit kuvittavat ja antavat vertailuperustaa ja liitteet kuten tutkimusmittarit ovat käyttökelpoisia. Teos sopii sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijoille työntekijöille ja sen toivoisi päätyvän myös kuntapäätäjien luettavaksi.

© Sisko Salo-Chydenius, TtM, kehittämiskoordinaattori, A-klinikkasäätiö