

**ULLA ELONIEMI-SULKAVA**  
dosentti, vanhempi tutkija  
TaY, terveystieteen laitos  
Vanhustyön keskusliitto ry  
ulla.eloniemi-sulkava@vtml.fi

**TERHI RAHKONEN**  
LT, geriatrian ylilääkäri  
Jämsän kaupunki

**TIMO ERKINJUNTTI**  
neurologian professori, ylilääkäri,  
neurologian ja yleislääketieteen  
erikoislääkäri  
HY neurotieteiden osasto  
HUS neurologian klinikka

**KAISA KARHU**  
esh, muistikuntoutusohjaaja  
Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

**KAISU PITKÄLÄ**  
yleislääketieteen ja  
avoterveydenhuollon professori  
HY Yleislääketieteen osasto  
HUS yleislääketieteen yksikkö

**TUULA PIRTILÄ †**  
neurologian professori

**ULLA VUORI**  
th, muistikoordinaattori  
Muistivuori Oy, Hyvinkää

**JAANA SUHONEN**  
dosentti, sosiaali- ja  
terveysjohtamisen MBA,  
neurologian ylilääkäri  
Jokilaakson sairaala  
Jämsän kaupunki

Kirjoittajat kuuluvat Suomen  
Alzheimer-tutkimusseuran  
kokoamaan asiantuntija-  
työryhmään.

## Moniammatilliset tietotaidot ovat muistisairauksien hyvän hoidon edellytys

**Etenevät muistisairaudet ovat merkittävä kansanterveydellinen ja -taloudellinen haaste. Lähes neljännesmiljoonalla suomalaisella on muistioire: lievä tiedonkäsittelyn heikentymä noin 120 000:lla ja dementia 120 000:lla. Vuosittain uusia muistipotilaita diagnosoidaan 13 000.**

Suomalaiset muistisairauksien asiantuntijat ovat jo yli 25 vuoden ajan rakentaneet johdonmukaisesti muistisairauksien tietotaitoa (1,2,3,4,5,6). Maassamme on yli 20 vuoden kokemus potilas- ja omaisjärjestöjen aktiivisesta työstä muistisairauksien parissa (www.muistiliitto.fi, www.muistiasiantuntijat.fi). Käytettävissä on yhteisiä ei-kaupallisia välineitä muistisairaiden tutkimuksen ja hoidon kaikkiin vaiheisiin (5,7,8,9). Edellytykset muistipotilaiden laadukkaalle hoidolle ovat olemassa.

Muistipotilaiden tutkiminen ja hoito edellyttää erityisosaamista. Maassamme ei toistaiseksi ole ollut kansallista suositusta muistisairauksien hoitoketjun toimijoilta vaadittavista tiedoista ja taidoista. Kirjavuutta ja pirstaleisuutta on niin lääkäreiden kuin hoitajien koulutuksessa. Lääkäreille ei ole olemassa muistisairauksien erityispätevyyttä eikä yliopistoissa ole järjestetty muistisairauksien lisäkoulutusohjelmaa. Hoitajien ammattiopintojen sisältö vaihtelevat opettajien kiinnostuksen mukaan, minkä vuoksi muistipotilaan hoitotyöhön saatavat valmiudet ovat oppilaitoskohtaisia. Koulutusorganisaatiot järjestävät sisällöltään ja kestoltaan hyvin vaihtelevaa muistihoitajakoulutusta.

Tämä artikkeli on keskustelun avaus muistipotilaiden parissa työskentelevien ammattilaisten tietotaidon vaatimuksista. Suosituksen on laatinut Suomen Alzheimer-tutkimusseuran koolle kutsuma asiantuntijatyöryhmä.

### Terveydenhuollon ammattilaisten perusosaaminen muistisairauksissa

Jokaisen lääkärin ja hoitajan tulee tuntea muistisairaana potilaan kokonaisvaltaisen hoidon periaatteet. Edetessään muistisairaudet

vaikuttavat sairastuneen kykyyn ymmärtää ja ilmaista ajatuksiaan ja tunteitaan sekä ottaa vastaan tietoa. Muistisairaana kohtaaminen onkin haastava tilanne. Potilaan toiveita ja tarpeita ei pidä silti ohittaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen tulee tuntea muistisairauden aiheuttamat rajoitukset ja keskustella potilaslähtöisellä ja ymmärrettävällä tavalla.

Jokaisen lääkärin tulee hallita muistisairauksien ehkäisy, osata tunnistaa muistisairauksen viittaavat oireet, tehdä kansallisten suositusten mukaiset perusselvitykset ja ohjata potilas jatkoselvityksiin (kuvio 1). Tämä edellyttää aivojen toiminnan, erityisesti muistin ja tiedonkäsittelyn toimintaperiaatteiden sekä etenevien muistisairauksien yleisimpien oireiden ja diagnostiikan tuntemusta.

Lääkärit ja hoitajat tarvitsevat riittävästi tietotaitoa voidakseen hoitaa muistipotilaiden muita sairauksia asianmukaisesti. Muistisairaiden hoitoon liittyy erityisiä eettisiä kysymyksiä, kuten itsemääräämisoikeus ja sen rajoittaminen, oman hoitotahdon ilmaisu, muiden vaikeiden sairauksien hoitolinjojen valinta sekä terminaalivaiheen hoitoratkaisut (10).

### Muistipoliklinikan ammattilaiset ja muut muistiasiantuntijat

Kansallisissa suosituksissa (2) todetaan, että muistipotilaiden diagnostiikka kannattaa keskittää muistipoliklinikoihin (väestöpohja 20-30 000 asukasta), joissa toimii muistisairauksiin perehtyneitä asiantuntijoita: muistilääkäreitä, muistihoitajia ja muistikoordinaattoreita (taulukko 1). Koulutettuja muistiammattilaisia tarvitaan muistipoliklinikoiden lisäksi muissakin potilaan hoitoverkoston pisteissä (kuvio 1). Heiltä vaadittavat erityistiedot ja -taidot riippuvat työnkuvasta ja toimipaikasta.

## Kirjallisuutta

- Wikström J, Erkinjuntti T, Sulkava R. Dementia. *Geron* 1983;24:25–9.
- Suhonen J, Alhainen K, Eloniemi-Sulkava U ym. Suomen Alzheimer-tutkimusseuran kokoama asiantuntijajatyöryhmä. Hyvät hoitokäytännöt etenevien muistisairauksien kaikissa vaiheissa. *Suom Lääkäril* 2008;63, liite 10:9–21.
- Sulkava R, Erkinjuntti T, Palo J. Dementia. Tutkimus ja hoito. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen itsenäisyyden juhluvuoden 1967 rahasto SITRA. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy 1989.
- Erkinjuntti T, Alhainen K, Frey H ym. ja Suomen muistitutkimusyksiköiden asiantuntijaryhmä. Muistihäiriöt ja dementia. *Suom Lääkäril* 1996;51:2949–57.
- Pirttilä T, Aejmelaeus R, Alhainen K ym. (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim, Societas Gerontologica Fennica, Suomen neurologisen yhdistyksen, Suomen psykiatrian yhdistyksen ja Suomen yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä) Käypä hoito -suositus. Alzheimerin taudin diagnostiikka ja lääkehoito. *Duodecim* 2006;122:1532–44.
- Ruth J-E, Eloniemi U, toim. Dementoituneen vanhuksen hoito. *Juva: WSOY* 1987.
- Suhonen J, Pirttilä T, Erkinjuntti T ym. Muistisairauksien diagnostiikka ja lääkehoito. Käypä hoito -suositus. *Duodecim* 2010 (painossa).
- Erkinjuntti T, Rinne J, Alhainen K, Soininen H, toim. Muistihäiriöt ja dementia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2001.
- Erkinjuntti T, Rinne J, Soininen H. Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2010.
- Laakkonen ML, Pitkala KH. Ethical care in dementia. *BMJ* 2009;339:b3993.

## TAULUKKO 1.

## Muistipoliklinikan lääkärin, muistihoitajan ja muistikoordinaattorin tehtävät.

Lääkäri	Muistihoitaja	Muistikoordinaattori
<b>Diagnostiset selvittelyt</b> <b>Diagnoosin kertominen ja neuvonta</b> <b>Kohdennettu muistisairauden lääkehoito</b> <b>Lääkärinlausunnot</b> <b>Lähetteet (kuntoutus, apuvälineet, kotihoito, jatkohoito)</b> <b>Preventiiviset toimet</b> <b>Oheissairauksien tunnistaminen ja hoito</b> <b>Kokonaislääkityksen arviointi</b> <b>Käyttösuojien lääkkeellinen hoito</b> <b>Konsultaatiot ammattilaisille</b>	<b>Toimintakyvyn arviointi erilaisten haastattelumittareiden avulla mm. älyllinen toimintakyky, päivittäiset toiminnot, mieliala, muistisairauden aste</b> <b>Tukipalvelujen kartoitus</b> <b>Toiminta lääkärin työparina muistisairauksien tunnistamisessa, hoidossa ja seurannassa</b> <b>Potilaan ja omaisen ohjaus ja neuvonta sekä tiedon jakaminen</b> <b>Ensitietokurssien järjestämistä vastuu</b> <b>Muistihoitotyön koulutus</b> <b>Konsultaatiot ammattilaisille</b>	<b>Diagnoosin jälkeinen säännöllinen tilanteen seuranta ja yhteistyö potilaiden ja perheiden kanssa</b> <b>Kokonaisvastuu kotona asumisen tukemisesta sairauden eri vaiheissa</b> <b>Palveluiden kartoittaminen ja räätälöityjen tukitoimien koordinointi</b> <b>Ongelmatilanteiden ennakointi, tunnistaminen ja ratkaisujen koordinointi</b> <b>Muistihoitotyön koulutus</b> <b>Konsultaatiot ammattilaisille</b>

Yksityiskohtaiset liitetaulukot 1 ja 2 muisti-ammattilaisten osaamisalueista ovat lehden internet-sivuilla pdf-version liitteenä ([www.laakarilehti.fi](http://www.laakarilehti.fi) > Sisällysluettelot > 39/2010).

Muistilääkäri on muistisairauksiin perehtynyt lääkäri, tavallisimmin geriatrian, neurologian tai psykiatrian erikoislääkäri. Hän toimii moniammatillisen muistipoliklinikan johdossa ja ohjaa muistipotilaiden hoidon organisointia alueellaan. Erikoissairaanhoidon muistipoliklinikan lääkärin työssä tarvitaan osaamista harvinaisempien muistisairauksien ja erityistason muistitutkimusten tuntemuksesta ja hoidosta.

Muistipoliklinikan muistihoitajan työssä korostuu potilaiden ja omaisten yksilöllinen neuvonta ja tukeminen sairauden eri vaiheissa. Hänen tulee hallita muistin eri osa-alueita mittavien toimintakykytestien käyttö, palvelujärjestelmän tukimahdollisuudet ja yhteistyötaidot.

Muistikoordinaattori on kotona asuvan muistipotilaan hoitoketjun toimivuuden varmistaja. Hänen vastuullaan on erityisesti niiden potilaiden tukeminen, joiden kotona on asumista vaarantavia tekijöitä. Muistikoordinaattori toimii yhteistyössä potilaan ja tämän perheen kanssa ja on perheen tulkki ja etujen valvoja hoito- ja palvelujärjestelmässä. Hän on muistitiimin jäsen ja hänen työparinaan on potilaan omalääkäri.

## Avohoito perusterveydenhuollossa

Avovastaanoton lääkärin tärkeänä tehtävänä on pyrkiä ennalta ehkäisemään muistisairauksia sekä välittää tietoa aivojen terveyden edistämiseksi. Hänen työhönsä kuuluvat muistioireiden tunnistaminen ja muistioireisen potilaan perustutkimukset. Muistipoliklinikan selvitysten jälkeen avovastaanoton omalääkäri useimmiten vastaa potilaan hoidosta ja säännöllisestä seurannasta (kuvio 1).

Kotisairaanhoidon lääkärin työssä painottuvat muistisairaahan kokonaisvaltainen hoito, yhteistyö hoitoketjun muiden toimijoiden kanssa sekä ongelmatilanteiden ennakointi ja hallinta.

Terveyskeskuksen avovastaanoton muistihoitajalta vaaditaan muistisairauksien arviointivälineiden hallintaa ja alueen palvelujärjestelmän tuntemusta. Työssä tarvitaan taitoa kuulla ja tukea potilasta ja omaisia sekä huolehtia potilaan ohjauksesta jatkohoitoon.

Kotihoidon muistihoitajan työn ydintavoite muistipotilaan ja hänen omaisensa kotona asumisen kokonaisvaltainen tukeminen. Muistihoitajan tulee tunnistaa muistisairauksien varhaisoireet sekä kotona asumista vaarantavat tekijät. Hän huolehtii vaarantavien tekijöiden hoidosta yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Työssä tarvitaan palveluver-

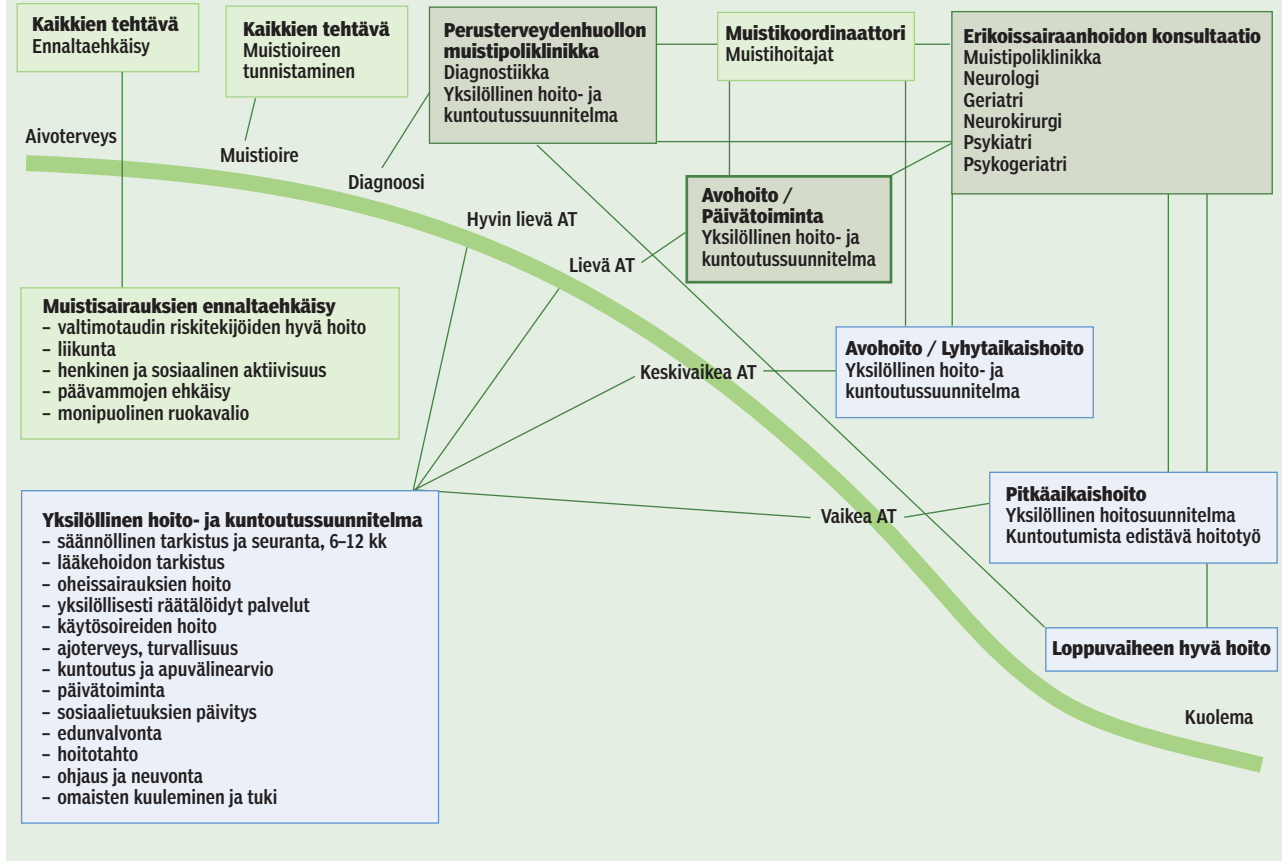
## LIITEAINEISTO

[www.laakarilehti.fi](http://www.laakarilehti.fi)

 Sisällysluettelot  
 SLL 39/2010

KUVIO 1.

**Muistipotilaan hoitoketjun eri vaiheet. Esimerkkinä Alzheimerin tauti (AT).**



**Muistipotilaan hoito vaatii muistisairauksiin koulutettua, yhteistyötaitoista ja vastuullisesti toimivaa henkilökuntaa.**

koston tuntemusta sekä yhteistyötaitoja perheiden ja muistiammattilaisten kanssa.

**Muistipotilaan pitkäaikaishoito**

Pitkäaikaishoidon lääkärin työssä korostuu muistisairaana kokonaisvaltaisen hoidon osaaminen, johon kuuluvat mm. potilaan käytösoireiden hoito sekä elämän loppuvaiheen hyvän hoidon erityisosaaminen.

Pitkäaikaishoitopaikan muistihoitaja hallitsee tavoitteellisen ja vastuullisen työskentelytavan ja osaa toteuttaa laaja-alaista gerontologista hoitoa muistipotilaan toimintakyvyn ja elämänlaadun tukemisessa. Hän osaa soveltaa elämän loppuvaiheen hyvän hoidon periaatteita muistipotilaan hoidossa.

**Muut ammattiryhmät**

Muistipotilaan hoitotiimiin kuuluu sairauden eri vaiheissa myös muita ammattilaisia lääkäreiden ja hoitajien lisäksi. Näistä tavallisimpia ovat sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti, toimintaterapeutti ja sairaalapastori. Sosiaalityönte-

kijän työssä korostuvat yhteistyötaidot potilaiden ja omaisten kanssa, palvelujärjestelmän hyvä tuntemus ja yhteistoimintataidot viiteryhmiensä kanssa. Fysio- ja toimintaterapeutin tulee hallita muistisairauksien vaikutukset toimintakykyyn, vuorovaikutus muistipotilaiden kanssa ja yhteistoiminta moniammatillisessa tiimissä. Sairaalapastori osaa tukea muistipotilasta sairauden eri vaiheissa ja toimia moniammatillisen tiimin jäsenenä. Työssä korostuvat myös henkilökunnan ja omaisten tukemisen taidot.

**Lopuksi**

Muistipotilaiden määrän lisääntyminen muodostaa sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmälle merkittävän haasteen. Tähän pyritään vastaamaan tehostamalla muistisairauksien varhaisdiagnostiikkaa ja kehittämällä hoitoketjun rakenteita ja toimintatapoja. Muistipotilaan hoitoketjun laadun edellytyksenä on osaava, muistisairauksiin koulutettu, yhteistyötaitoinen ja vastuullisesti toimiva henkilökunta. ■

## LIITETAULUKKO 2.

### Neurologian perusopetuksen muistisairauksien ydinaineanalyysi.

#### **PUNAINEN:**

##### **hallittava, osattava käyttää tai soveltaa**

- tuntee muistisairauksien suoja- ja vaaratekijät
- osaa muistihäiriöiden perustutkimukset
- osaa ottaa muistipotilaan anamneesin ja kohdentaa kliinisen neurologisen tutkimuksen tarkoituksenmukaisesti
- osaa suorittaa muistioireiden alustavan erotusdiagnoosiin
- osaa arvioida muistioireiden ja sairauksien tutkimuksen ja hoidon kiireellisyyden
- tuntee toimialueellaan sovitut muistipotilaan hoitoketjut
- tuntee tärkeimpien etenevien muistisairauksien diagnostiikan
  - Alzheimerin tauti
  - Vaskulaariset aivosairaudet
  - Lewyn kappale -tauti
  - Frontaalilohkodegeneraatiot
  - Parkinsonin tauti
- hallitsee Alzheimerin taudin hoidon
  - Oireenmukainen
  - Käyttöoireet
  - Hoidon kokonaisuus
- tuntee perusterveydenhuollon tehtävät muistipotilaan hoidossa ja kuntoutuksessa
- tunnistaa deliriumin ja tietää sen yleisimmät syyt

#### **SININEN:**

##### **tiedettävä, tunnistettava, ymmärrettävä**

- on selvillä muistisairauksien ennusteesta ja vaikutuksista potilaan työ-, toiminta- ja ajokykyyn sekä psyykkiseen ja sosiaaliseen selviytymiseen
- on perehtynyt muistisairauksiin liittyviin eettisiin kysymyksiin ja soveltamisohjeisiin
- tietää muiden etenevien muistisairauksien hoitoperiaatteet
- tietää deliriumin hoitoperiaatteet
- tietää aivohalvauksen jälkeiset kognitiiviset ja käyttöoireet
- tietää Parkinsonin taudin kognitiiviset ja käyttöoireet
- tuntee yleisimpiin metabolisiin häiriöihin liittyvät kognitiiviset ongelmat

#### **VIHREÄ:**

##### **hyödyllistä muistisairauksista kiinnostuneille, erityisosaamista**

- tietää muistisairauksien tutkimuksissa, hoidossa ja kuntoutuksessa noudatettavat yleiset etuus- ja korvauserusteet
- tietää muistisairauksien hoidon kannalta keskeiset neurobiologiset ja patofysiologiset tekijät
- tietää muistihäiriölääkkeiden neurobiologisen perusta

Liitetaulukko 1. Ydinosamisen alueet muistipotilaan hoidossa.

	LÄÄKÄRI				HOITAJA				
	Muistiplk	TK:n avo- vastaan- otto	Kotihoito	Pitkä-aikais- hoito	Muistiplk	Muisti- koordi- naattori	TK:n avo- vastaan- otto	Kotihoito	Pitkä-aikais- hoito
<b>Hoitosuositukset</b>									
Käypä hoito ja vastaavat suositus	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Alueellinen hoitosuositus	P	P	P	P	P	P	P	P	P
<b>Muistisairaudet</b>									
Vaara- ja suojatekijät	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Tapaustunnistus	P	P	P	S	P	P	P	P	S
Taudinkuva	P	P	P	P	P	P	S	S	S
Käyttöoireet	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Patologia ja genetiikka	P	S	S	V	V	V	V	V	V
<b>Diagnostiikka ja sairauden vaikeusaste</b>									
Anamneesi	P	P	P	P	S	S	V	V	V
Muistioirekyselyt	P	P	P	S	S	S	S	S	V
Diagnostiset kriteerit	P	S	S	V	S	S	V	V	V
<b>Tiedonkäsittelytestit</b>									
Laaja neuropsykologinen tutkimus	P	V	V	V	V	V	V	V	V
CERAD	P	P	P	S	P	P	P	P	V
MMSE + kello	P	P	P	P	P	P	P	P	P
TMT A ja B	P	S	S	V	P	P	S	V	V
<b>Käyttöoiretestit</b>									
NPI	P	P	P	P	P	P	S	P	P
Depressiotestit	P	P	P	P	P	P	P	P	P
<b>Päivittäistoimintatestit</b>									
IADL	P	P	P	S	P	P	P	P	S
ADL	P	P	P	P	P	P	P	P	P
<b>Oikeudellinen toimintakyky</b>									
Lisätutkimukset	P	P	P	S	V	V	V	V	V
Muistiverikokeet	P	P	P	S	V	V	V	V	V
<b>Biologiset merkkiaineet (mm. tau ja p-tau)</b>									
Kuvantamistutkimukset (rtg, CT, MRI)	P	S	S	V	V	V	V	V	V
<b>Hoito ja kuntoutus</b>									
Kokonaisvaltaisen hoidon periaatteet ja soveltaminen	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Kuntoutuksen menetelmät ja periaatteet	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Neuvonta ja ohjaus	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Asianmukainen lääkehoito	P	P	P	P	S	S	S	S	S
Käyttöoireiden hoito	P	P	P	P	P	P	S	P	P
<b>Erityiskysymykset</b>									
Turvallisuus	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Ravitsemustila	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Kipu	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Delirium	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Lääkekorvattavuus	P	P	P	S	S	S	S	S	V
Sosiaalietuudet	P	P	P	S	P	P	S	P	V
Ajoterveys	P	P	S	V	S	S	S	S	V
Elämän loppuvaiheen hoito	S	S	P	P	S	P	V	P	P
<b>Eettiset kysymykset</b>									
Itsemääräämisoikeus	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Hoitotahto	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Kaltoinkohtelu	P	P	P	P	P	P	P	P	P
<b>Omaisten kanssa tehtävä yhteistyö</b>									
Läheisen kuuleminen	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Läheisen kuormittuneisuuden tunnistaminen	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Läheisten jaksamisen tukeminen	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Hoitokumppanuuden ylläpitäminen	P	P	P	P	P	P	P	P	P
<b>Vuorovaikutustaidot</b>									
	P	P	P	P	P	P	P	P	P
<b>Verkostoituminen</b>									
Moniammatillinen tiimityöskentely	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Yhteistoimintataidot eri viiteryhmiä kanssa	P	P	P	P	P	P	S	P	S
Paikallisen palvelujärjestelmän tunteminen	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Kolmannen sektorin palvelut	P	P	P	P	P	P	P	P	P
<b>Hallinnolliset tehtävät</b>									
Lait ja asetukset	P	P	P	P	S	S	V	V	V
Strateginen johtaminen	P	V	V	V	V	V	V	V	V
Hoitoketjun kehittäminen	P	S	S	V	P	P	V	V	V
<b>Asiantuntemus</b>									
Asiantuntijatehtävät	P	V	S	S	P	P	V	V	V
Koulutus	P	V	V	V	P	P	V	V	V
Oman ammattitaidon kehittäminen	P	P	P	P	P	P	P	P	P

P = punainen: hallittava, osattava käyttää tai soveltaa

S = sininen: tiedettävä, tunnistettava, ymmärrettävä

V = vihreä: hyödyllistä lisätietoa/ osaamista