

## KEMIALLINEN SITOMINEN PAHOINPITELYN MUOTONA

FST5:n ohjelma vanhusten yllääkityksestä sai minut kirjoittamaan tästä aiheesta Senioriliikkeemmekin sivuille. Tuo ohjelma toi esille kaikessa karmeudessaan sen, jota vastaan olen ryhtynyt puhumaan ja kirjoittamaan jo 2000-luvun alussa. Psykykenlääkkeillä tuhottuja vanhuksia on paljon maassamme. Psykoosilääkkeet aiheuttavat haittavaikutuksenaan mm. jäykkyyttä ja kumararyhtisyyttä sekä kaatumistaipumusta. Uni- ja rauhoittavina lääkkeinä käytetyt bentsodiatsepiinit ja niiden tavoin vaikuttavat lääkkeet aiheuttavat jatkuvaa väsymystä, muistin ja älyllisten toimintojen heikkenemistä ja kaatumisalttiutta. Vanhukset kestävät näitä lääkkeitä erittäin huonosti, ja haittavaikutukset ovat yleisiä heillä. Muistisairautta tai dementiaa sairastavat kestävät näitä lääkkeitä vielä huonommin kuin muistiltaan terveet vanhukset.

Psykykenlääkkeiden käyttö aiheuttaa haittavaikutuksenaan myös vihaisuutta ja levottomuutta. FST5:n esittämän henkilön aggressiivisuuden eli vihaisuuden syynä pidän psykykenlääkkeiden haittavaikutuksia. Hänellä on huono olo lääkehaitoista, ja hän yrittää kertoa siitä olemalla vihainen. Hoitokokemukseni perusteella psykykenlääkkeiden hidas purkaminen johtaa vihaisuuden, väsymyksen ja jäykkyyden poistumiseen, ja vanhuksen muisti, puhekyky, älylliset kyvyt ja liikuntakyky paranevat.

Osaamattomuus vanhusten hoidossa, etenkin lääkehoidossa on yleistä. Ongelmana on lääkäreiden ja hoitotyöntekijöiden geriatriksen lääketieteen ja gerontologisen hoitotyön eli vanhustenhoidon koulutuksen vähäisyys. Ennen 1990-luvun loppua valmistuneita ajatellen kyseessä on täydellinen peruskoulutuksen puute. Ongelmana on myös täydennyskoulutuksen vähäinen määrä. Kolmas iso ongelma on se, että kuka tahansa lääkäri saa hoitaa vanhuksia ja kuka tahansa lääkäri saa määrätä vanhuksille psykykenlääkkeitä. Lasten psykykenlääkitys on aivan toisissa kantimissa. Muille kuin lastenlääkäreille tai lasten psykiatreille tuskin pälkähtää päähänsäkään määrätä pienille lapsille psykykenlääkettä tai useita psykykenlääkkeitä samanaikaisesti. Tämän vertauksen kerron sen takia, että lapset ja vanhukset kuuluvat lääkkeiden vaikutusten, haittavaikutusten, hajoamisen ja erittymisen suhteen erityisryhmiin.

Monissa vanhusten ympärivuorokautista hoitoa toteuttavissa palvelutaloissa ja ryhmäkodeissa on ryhdytty opiskelemaan ja toteuttamaan psykykenlääkkeiden vähentämistä. Muidenkin lääkkeiden tarvetta on tarkasteltu kriittisesti. Nämä palvelutalot ja ryhmäkodit osoittavat sen, että muutos johtaa vanhusten muistin, liikuntakyvyn ja virkeyden paranemiseen ja hoitotyön helpottumiseen. Psykykenlääkkeet on vaihdettu muistelemiseen, musiikkiin, liikuntaan, leipomiseen, TV:n katselemiseen yhdessä, piirtämiseen, lehtien lukemiseen yhdessä ja moniin muihin toimintoihin. Vanhukset ovat rauhallisempiakin kuin lääkevaikutusten alaisina.

FST5:n raportti osoittaa senkin, että psykykenlääkkeiden haittoja pidetään maassamme virheellisesti jopa normaaliin vanhenemiseen kuuluvina. Luullaan, että jäykkyys, älyllisten kykyjen nopea menetys ja liikuntakyvyttömyys ovat normaaleja ainakin muistisairauksissa ja demensioissa, vaikka kyseessä on lääkkeiden haittavaikutukset. Tämän virheellisen hoidon tuhoamien vanhusten katselemisen läpitunkemina monet tahot huutavat apuun lisää henkilökuntaa. Minun mielipiteeni on se, että henkilökuntaa eli käsiä tarvitaan todella paljon, jos lääkehaitoilla tuhotaan vanhusten kyvyt. Jos taas lääkehoito on asianmukaista ja vanhusten elämään kuuluu normaaleja päivittäistoimintoja ja asunto ympärivuorokautisessa hoidossakin on kodinomaisen, vanhusten kyvyt säilyvät siinä määrin, että henkilökuntaa tarvitaan vähemmän kuin lääkehaitoilla tuhottujen vanhusten hoidossa.

Ei pidä puhua pelkästään henkilökunnan tarpeesta. Pitää saada todeksi vanhustenhoidossa työskentelevien hyvä koulutus ja täydennyskoulutus. Myös johtajien asenteilla on paljon merkitystä hoidon kehittämisessä.

Valvonnan puutteet tulivat ilmi Eduskunnan oikeusasiamiehen raportissa, jonka hän keräsi lääninhallituksille tulleiden kanteluiden perusteella. Luin raportin viime syksynä, ja siinä suorastaan paistoi lääninhallitusten osaamattomuus vanhusten lääkehoidosta. Pöytälaatikossani on useita kanteluita vastauksineen, jotka osoittavat valvontatahojen täydellisen osaamattomuuden vanhusten lääkehoidossa. Valvontatahot ovat myös hampaattomia, koska sanktiot ovat liian mitättömät.

Kun eläinaktivistit näyttävät videoita turkistarhojen huonosta hoidosta, vastuullinen ministeri seuraavana päivänä lupaa valvontaan lisää henkilökuntaa, ja turkistarhojen tehotarkastukset alkavat kahden päivän kuluttua. Kun FST5 näyttää psykykenlääkkeillä tuhotun ja kemiallisesti pahoinpidellyn vanhuksen ja FST5:n toimittaja kertoo kemiallisen sitomisen yleisyydestä maassamme, kauhistelu on ainoa seuraus. Tämä on todella julmaa ikäsyRJintää.

Aiheesta voitte lukea lisää Suomen lääkäri-lehdessä helmikuun 19. päivänä julkaistussa artikkelissa ”Kemialliset rajoitteet iäkkäiden hoidossa”. Tämän artikkelin kirjoitin yhdessä lääketieteen opiskelija Laura Koistisen kanssa, ja se perustuu alan kansainvälisiin ja suomalaisiin tutkimuksiin ja muuhun kirjallisuuteen. Artikkelin löytyy sivulta [www.laakarilehti.fi](http://www.laakarilehti.fi), ja se avautuu kenen tahansa luettavaksi.

Yhdessä pystymme enempään kuin yksin!

Sirkka-Liisa Kivelä

Suomen Senioriliike ry  
[senioriliike.fi](http://senioriliike.fi)