

Muistisairauksien tutkiminen ja hoito hyvinvointialueella

27.8.2026 Ayl Sanna Vuoriholma

Geriatrian ja yleislääketieteen erikoislääkäri

Geriatrian poliklinikka

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue





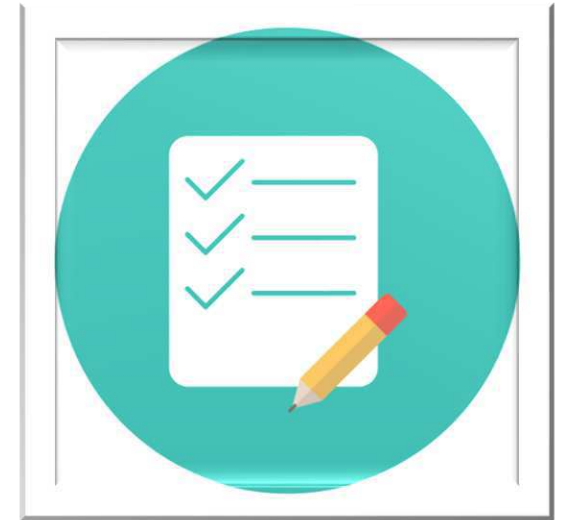
Muistisairaudet ovat yleisiä väestössä

- Etenevä muistisairaus on kansantauti kuten sydän- ja verisuonisairaudetkin
- Esiintyvyys lisääntyy väestön ikääntymisen myötä
- Noin 200 000 ihmistä sairastaa Suomessa muistisairautta
 - Valtaosa (66%) on yli 80-vuotiaita
 - 85 vuotta täyttäneistä 41%:lla on diagnosoitu etenevä muistisairaus
 - Alle 65 v. muistisairaita on noin 2700



Muistihoitoprosessi hyvinvointialueella

1. Muistihuoli herää
 - potilas, omainen, sosiaalityö...
2. Yhteydenotto omalle terveysasemalle
3. Alkuhaastattelu ja alkututkimukset terveysasemalla
 - Hoitajan vastaanotolla haastattelu, muistitestit
 - Laboratoriokokeet (ns. muistikokeet)
 - Lääkärin vastaanotolla testien arviointi, haastattelun täydennys, kliininen tutkimus ja lähetteen teko
4. Lääkärin lähete ”muisti”poliklinikalle
 - Alle 70-vuotiaat erikoissairaanhoidon eli HUS neurologian poliklinikalle Peijakseen
 - **70 vuotta täyttäneet Vaken geriatrian poliklinikalle**





Geriatrian poliklinikka

Vantaan geriatrinen vastaanotto (Gerva) Katriinan sairaalan tiloissa ja Keravan geriatrinen vastaanotto (Gervo) Keravan terveysaseman tiloissa ovat hyvinvointialueen myötä yhdistyneet ja nyt nimi on **Geriatrian poliklinikka**

Muistihoitajan vastaanottoja on edelleen molemmissa yksiköissä, lääkärivastaanotot ovat pääosin Katriinassa, lääkäritilanteen salliessa myös Keravalla

Potilaat kutsutaan yksiköihin jonotilanteen ja maantieteellisen asuinsijainnin perusteella, kuntaraja ei ole määräävä

Kelataksin hyödyntäminen kulkemiseen on tarvittaessa mahdollista



Geriatrian poliklinikan henkilökunta

- Poliklinikan toiminta kuuluu sairaala- ja kuntoutuspalveluiden palvelualueelle
- Ylilääkäri Pia Hukkanen (Kotona-asumista tukevat lääkäripalvelut)
- Osastonhoitaja Mikko Saarelainen (Hoitotyön palvelut)
- Apulaisyllilääkäri Sanna Vuoriholma (poliklinikan kliinisen työn vastuu)
- Lääkäreitä on vaihteleva määrä, n. 2 geriatria ja 1-2 geriatriaan erikoistuvaa lääkäriä
- Muistihoitajia / muistisairauksiin perehtyneitä sairaanhoitajia on yhteensä 5



Geriatrian poliklinikan toiminnasta lyhyesti



- Lähetepoliklinikka: Kaikki uudet potilaat tulevat lääkärin läheteellä terveysasemilta, yksityispuolelta tai sairaaloista (Vake/ ESH)
- Apulaisylilääkäri ja muut geriatrikäsittävät lähetteet ja konsultaatiolähetteet ja suunnittelevat niiden pohjalta tehtävät tutkimukset ja kiireellisyyden
- Kokenut geriatri arvioi aina lähetteen pohjalta tutkimusten oikea-aikaisuuden ja tarvittavat jatkotutkimukset. Joskus seuranta päätetään jatkaa edelleen terveysasemalla (uusi muistitesti tietyn ajan päästä) eikä potilasta oteta vielä poliklinikalle tutkimuksiin
- Pyrkimys on aina mahdollisimman varhaiseen diagnostiikkaan, mutta on tilanteita, joissa liian varhaiset tutkimukset voivat johtaa virheelliseen diagnoosiin tai liian aikaisin tehtynä myös virheellisesti ”vapauttavaan” diagnoosiin
- Geriatri antaa aina mahdollisen lähetteen palautuksen yhteydessä jatkoseurantaohjeet lähettävään yksikköön ja tilanteen muuttuessa odotettua nopeammin voidaan suunnitelmaa muuttaa matalalla kynnyksellä
- Lähettävillä lääkäreillä on mahdollisuus konsultoida geriatria konsultaatioläheteellä ja käytössä on myös geriatriin konsultaatiopuhelin
- Jonotilanne on ollut hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen hyvä, hoitotakuun mukainen



Ensikäynti geriatrian poliklinikalla

- Ensikäynti koostuu pääsääntöisesti kahdesta käynnistä:
 - Muistihoitajan ensikäynti
 - Lääkärin ensikäynti
- Erikoistuva lääkäri toimii erikoislääkärin ohjauksessa ja valvonnassa
- Ensikäynnillä on käytössä kaikki diagnostiikkaan tarvittava: Haastattelulomakkeet, testitulokset, verikoetulokset ja sydänfilmi, pään kuvantamistulokset
- Vastaanottoajat ovat pitkiä, usein yli tunnin kerrallaan ja niillä käsitellään paljon asioita ja niillä pyritään diagnoosiin
- Omaisen läsnäolo mukana toivottavaa (tiedon kulku molempiin suuntiin)





Etenevät muistisairaudet

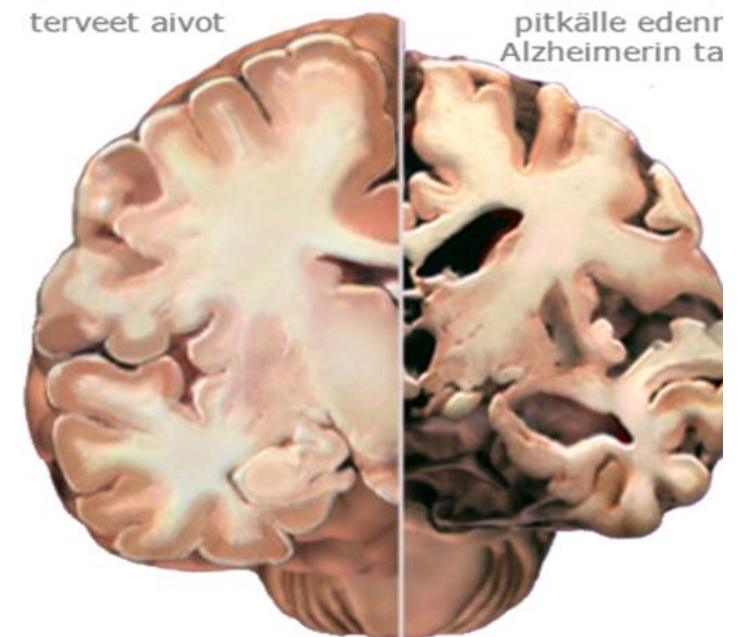
= Neurologinen sairaus, joka heikentää muistia ja/tai muita tiedonkäsittelyn toimintoja

= Dementoiva sairaus

- Dementia oli ennen vanha yleisnimi kaikille muistisairauksille
- Nykyään dementia tarkoittaa laaja-alaista arkiselviytymiseen vaikuttavaa tiedonkäsittelyn heikentymää (edennyt muistisairaus)

Yleisimmät etenevät muistisairaudet (rappeuttavat aivosairaudet)

- Alzheimerin tauti (70 % muistisairauksista)
- Vaskulaarinen (verenkiertoperäinen) muistisairaus eli aivoverenkiertosairauden muistisairaus 20 %
- Sekatyypin muistisairautta (edelliset yhdessä) 40 %
- Lewyn kappaletautia 10-15 % (usein yhdessä Alzheimerin kanssa)
- Otsa-ohimolohkorappeumia alle 5 %





Jatkosuunnitelmat lääkärin vastaanotolla

Lääkäri ottaa kantaa mm. seuraaviin asioihin:

- **Diagnoosi ja sen perusteet, aloitettu lääkitys ja jatkossa aloitettava lääkitys**
- Muun käytössä olevan lääkityksen ajanmukaisuus ja soveltuvuus iäkkäälle
- Ajokorttiseuranta
- Edunvalvonta-asiat
- Hoitotahto
- Eläkkeensaajan hoitotuki
- Apuväline- ja ravitsemusohjaus, fysio- yms. terapiat
- Suunnitellut kontrollit poliklinikalla tai laboratoriossa
- Kontrollikäynnit ja muu jatkoseuranta



Jatkoseuranta geriatrian poliklinikalla



Ensikäynnillä lääkäri suunnittelee
jatkokontrollit ja –seurannan

Mikäli muistisairaus todetaan, geriatrian poliklinikalla on vielä
muistihoitajan jatko-ohjauskäynti (yleensä 3-6 kk päästä)

Mikäli diagnoosi jää vielä avoimeksi, lääkäri suunnittelee
poliklinikalle seurantakäynnin tutkimuksineen (esim. vuoden
päähän)



Asiakkaiden puhelinneuvonta on
keskitetty muistihoitajan päivittäiselle
puhelinajalle

Muistilääkitysongelmat, sivuvaikutukset

Vastaanotolla epäselväksi jääneet asiat

Muut askarruttavat asiat, huoli diagnoosin saamisen jälkeen



Jatkoseuranta pkl-jakson jälkeen

Lääketieteelliset asiat ja reseptin uusinnat siirtyvät takaisin tk-lääkärille (tai yksityislääkärille)

- Muistisairaiden ajokorttiseurantaa voidaan jatkaa terveysasemalla kliinisten kontrollien yhteydessä
- Yleislääkärit voivat konsultoida geriatria tarvittaessa

Kotona pärjäämisen seuranta siirtyy muistiperheiden palveluohjaajalle

- Palveluohjaajat konsultoivat tk-lääkäreitä mm. käytösoireissa/ lääkitysmuutoksissa
- Seuraavat kotona pärjäämistä
- Toimivat omaisen tukena
- Järjestävät tukipalveluja tarpeen mukaan
- Ottavat kantaa hoitomuotoihin ja asumisjärjestelyihin sairauden edetessä

Säännöllinen kotihoito

- Järjestetään tarvittaessa, kotihoidon asiakkaat eivät kuulu muistiperheiden palveluohjaajan seurantaan

Muut asumismuodot



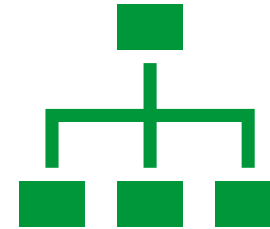


Muu tuki diagnoosin jälkeen



Seniorineuvonta

Jos tarvetta kotihoidon palveluihin, omaishoitoon, kotiin hankittaviin yksityisiin palveluihin (kotisiivous), ateriapalveluun, annosjakeluun, jne.



Ohjaus kolmannen sektorin toimintoihin

Muistiliitto, muistiluotsi, muistiyhdistykset



Kotihoidon asiakkaiden muistitutkimukset



Säännöllisessä kotihoidossa oleville asiakkaille nimetään omalääkäriksi kotihoidon lääkäri

Näitä asiakkaita ei enää ohjata muistitutkimuksiin geriatrian poliklinikalle, vaan heidät tutkitaan omassa kotihoidon yksikössä

Kotihoidon hoitajia koulutetaan muistitutkimusten tekoon sekä muistisairauden seurantaan

Kotihoidon lääkärit tekevät diagnostiikkaa yhteistyössä kotihoidon geriatrien kanssa





Muistitutkimukset osastohoidossa



Sairaalajakson aikana muistitutkimuksia tehdään vain tiukan harkinnan perusteella, esim. kuntoutuksen pitkittyessä tai mikäli diagnoosilla on merkitystä jatkohoitopaikan valinnassa

Potilaan kognitiivisen voinnin pitäisi olla tutkimushetkellä tasainen

Tutkimuksia voidaan aloittaa osastolla (esim lab ja pään kuvantaminen) ja tehdä jatkotutkimuslähete poliklinikalle, mikäli muistiongelmia havaitaan osastolla

Tilapäishoidossa (kuten kuntoutus- ja arviontiyksiköissä ei tehdä muistidiagnostiikkaa), lääkäriresurssi varattu vain akuuttiasioihin



Kiitos mielenkiinnosta!

