



Kaksoisdiagnoosi





Omaiset mielenterveystyön tukena Tampere ry
Hämeenkatu 25 A 3 krs. 33200 Tampere
omaisneuvonta@omaiset-tampere.fi

Kaksoisdiagnoosi

Mikä on kaksoisdiagnoosi?	4
Kaksoisdiagnoosipotilaalle on ominaista	5
Kaksoisdiagnoosipotilaan hoito	7
Omaisien jaksaminen	13
Omaisien tarina	15

Mikä on kaksoisdiagnoosi?

Kaksoisdiagnoosi ei nimestään huolimatta ole virallinen diagnoosi vaan puhekielinen ilmaus ja sen viralliset määritelmät vaihtelevat. Sillä tarkoitetaan yleensä kuitenkin tilannetta, jossa henkilöllä on psykiatrinen diagnoosi ja päihdediagnoosi. Tiukasti määriteltynä kaksoisdiagnoosipotilaalla on jokin psykoottistasoinen mielenterveyden häiriö ja päihdediagnoosi. Joskus päihdediagnoosia ei ole asetettu, mutta lähipiiri voi kuitenkin huomata läheisellään olevan riippuvuutta päihteisiin.

Päihde- ja mielenterveysongelman esiintyminen yhdessä on hyvin yleistä. Päihteidenkäyttö aiheuttaa usein mielenterveysongelmien pahenemista. Yhteyden voimakkuus vaihtelee psykiatrisesta sairaudesta riippuen. Kannabis on keskeinen skitsofrenian laukaiseva tekijä sairaudelle alttiilla henkilöllä. Kannabiksen käyttö lisää kaksisuuntaisen mielialahäiriön maanisten jaksojen pituutta, tiheäjaksoisuuden riskiä ja lisää maanisten oireiden esiintymisen todennäköisyyttä. Myös runsas alkoholin käyttö heikentää kaksisuuntaisen mielialahäiriön ennustetta ja voi laukaista psykoosin.

Mielenterveyden häiriö voi puolestaan altistaa päihteiden väärinkäytölle. Masennuksesta tai ahdistustiloista kärsivä on voinut aloittaa päihteidenkäytön lääkitäkseen oireitaan. Myös persoonallisuushäiriöihin, erityisesti epävakaaseen persoonallisuushäiriöön, liittyy usein alkoholin, huumeiden tai lääkeaineiden väärinkäyttöä. Psykkisiä oireita ja päihteidenkäyttöä voi olla myös samanaikaisesti niin, ettei voida sanoa, kumpi on johtanut kumpaan.

Kaksoisdiagnoosipotilaalle on ominaista

- mielenterveysongelmien ja päihteidenkäytön kieltäminen tai vähättely
- sitoutuminen hoitoon on hankalaa, mikä voi johtaa taudinkulun kroonistumiseen ja lisätä sairaalahoidon tarvetta
- vuorokausirytmien epäsäännöllisyys: päivät menevät nukkuessa ja yöt valvoessa
- mielialan vaihtelu laidasta laitaan, päivittäisten asioiden hoitaminen vaikeutuu
- vaikeudet opiskelussa tai työelämässä
- sosiaalisen elämän kaventuminen, harrastukset jäävät
- elämiseen tarkoitetut rahat kuluvat päihteisiin
- huono fyysinen kunto
- itsemurha-ajatukset, -yritykset tai ajautuminen rikolliseen elämään.



Kaksoisdiagnoosipotilaan hoito

Psykkisen sairauden ja päihdeongelman tiedostaminen ja myöntäminen voi olla kaksoisdiagnoosipotilaalle vaikeaa. Motivoituminen hoitoon ja hoitopaikkaan sitoutuminen on tärkeää. Todellinen kuntoutuminen voi alkaa vasta, kun sairastunut hyväksyy oman vastuunsa kuntoutumisessa ja toipumisessa. Apua voi lähteä hakemaan akuutissa tapauksessa terveyskeskuksesta, josta tarpeen vaatiessa ohjataan hoitoon esimerkiksi A-klinikalle tai psykiatriselle poliklinikalle. Potilas voi päätyä hoidon piiriin esimerkiksi psykoosin vuoksi, jolloin hän ei välttämättä itse tiedosta avuntarvettaan. Nuorten kohdalla hoitoon päätyminen saattaa tapahtua vanhempien aloitteesta.

Jaksottaisessa hoitomallissa pyritään ensin saamaan päihdeongelma hallintaan esimerkiksi A-klinikalla. Sen jälkeen hoito jatkuu mielenterveystoimistossa tai psykiatrisella poliklinikalla. Rinnakkaisessa hoitomallissa potilas voi käydä samanaikaisesti hoidossa sekä A-klinikalla että mielenterveyspalveluissa. Nykyään suositellaan integroivaa hoitomallia, jossa hoito tulee saada samasta paikasta. Etenkin vaikeammissa mielenterveyden häiriöissä tämä on tärkeää, sillä sitoutuminen kahteen hoitopaikkaan voi olla

vaikeaa. Käytännössä voi edelleen käydä niin, ettei mielenterveyspotilaan päihdeongelmaa hoideta päihdehoitopaikassa, eikä päihdeongelmaisen mielenterveysongelmia mielenterveyspalveluissa. Oman hankaluutensa voivat tuoda somaattiset sairaudet kuten c-hepatiitti, jolloin voidaan puhua jo kolmoisdiagnoosista. Keskeistä on niin päihderiippuvuuden hallintaan saaminen kuin hyvä psykiatrinen hoito. Aktiivi päihdekäyttö vaikeuttaa merkittävästi psykiatrisen hoidon onnistumista.

Perheen huomioiminen ja yhteistyö omaisten kanssa on tärkeä osa hoitoa. Joskus potilas kuitenkin kieltää antamasta tietoa tilanteestaan omaisille, jolloin hoitohenkilökunnalla ei ole lupaa sitä antaa. Hoitava taho voi kuitenkin kuunnella omaista; omaisen antamat tiedot läheisen tilanteesta voivat olla tärkeä apu hoidon suunnittelussa.

Kaksoisdiagnoosipotilaan kuntoutusta voidaan toteuttaa tarpeenmukaisesti niin psykiatrisessa kuin päihdehuollon avohoidossa sekä psykiatrisessa sairaalahoidossa ja päihdehuollon laituskuntoutuksessa. Hoitomuotoja ovat mm. lääkehoito ja psykososiaaliset hoitomuodot.

Kuntoutumisen mahdollistumiseksi hoidon alkuvaiheessa keskeisiä ovat myös käytännön asiat, kuten asunnon hankkiminen, raha-asioiden selvittäminen ja muiden ajankohtaisten asioiden hoitaminen. Kuntoutuvan on hyvä päästä eroon sellaisesta elämänpiiristä, joka haittaa hänen kuntoutumistaan (huumeita käyttävät kaverit tai ryyppyporukat). Myös arkisten ja sosiaalisten taitojen harjoittaminen on tärkeää. Kuntoutumisen edetessä voidaan miettiä myös työ- tai opiskelupaikan hankkimista.

Jos sairastunut on psykiatrisen sairautensa vuoksi vaaraksi itselleen tai muille, tulee hänen kohdallaan arvioida sairaalahoidon tarvetta. Mikäli sairastunut ei kykene hoidolliseen yhteistyöhön, voidaan hänet toimittaa lääkärin vastaanotolle, jossa arvioidaan tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon tarve. Tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon kriteerit täyttyvät, jos henkilö sairastaa psykoottistasoista mielenterveyden häiriötä ja on sairautensa vuoksi välittömän psykiatrisen hoidon tarpeessa siten, että hoitamatta jättäminen pahentaa hänen sairauttaan tai hän on vaaraksi itselleen tai muille ja muut hoitomuodot eivät sovellu käytettäväksi tai ovat riittämättömiä.

Omainen voi yrittää puuttua päihteidenkäyttöön tai mahdolliseen itsetuhokäyttämiseen pyrkimällä rakentavaan vuorovaikutukseen ja ilmaisemalla avoimesti oman huolensa läheisen tilanteesta. Sairastunut läheinen kannattaa kohdata aikuisena, jolle voi puhua suoraan, rehellisesti ja tasaveroisesti. Kun omainen korostaa omaa huoltaan syyllistämättä läheistä, on tämän helpompaa suhtautua keskusteluyrityksiin. Omaisen kannattaa tukea sairastunutta ottamaan vastuuta ja hoitamaan itse asioitaan siinä määrin kuin on mahdollista.

Perheen selkeät pelisäännöt toimivat raamina käyttäytymiselle ja luovat turvallisuutta sairastuneelle. Säännöt auttavat myös omaista hahmottamaan arkea ja omia rajojaan. Väkivaltaa tai sillä uhkaamista, omaisuuden tuhoamista tai varastamista ei pidä sallia. Jos sääntöjä rikotaan, tulee siihen puuttua. Omainen voi joskus kokea velvollisuudekseen auttaa läheistä rahallisesti. Tämä saattaa koitua ongelmaksi, varsinkin jos rahat menevät päihteisiin. Kannattaa siis asettaa selkeät rajat sille, mitä suostuu hyväksymään ja mitä ei.





Omaisien jaksaminen

Läheisen sairastuminen ja päihdeongelma ovat omaiselle ja koko perheelle sopeutumista vaativa kriisi, joka aiheuttaa huolta ja herättää monenlaisia tunteita. Omainen voi tuntea vihaa, pelkoa, syyllisyyttä ja häpeää. Tilanne aiheuttaa myös surua. Omainen saattaa miettiä, minkälaista oma ja läheisen elämä voisi tällä hetkellä olla, jos sairautta ei olisi.

Omaisella on oikeus rentoutumiseen, virkistäytymiseen ja hyvään oloon, vaikka läheinen olisikin sairas. Sairastuneen tulisi saada riittävästi tukea ja hoitoa muualta niin, ettei hän tarvitse arjessa selviämiseen omaisen jatkuvaa apua. Vaikka omainen vapaaehtoisestikin ottaisi paljon vastuuta sairastuneesta läheisestään, tulee hänellä olla myös mahdollisuus lepoon ja omaan elämään.

Omaisien on tärkeää huolehtia omasta hyvinvoinnistaan. Kannattaa opetella tunnistamaan stressin oireet, stressin hallintaa voi myös opetella. Terveelliset elämäntavat tuovat voimia ja auttavat jaksamaan. Omia voimavaroja voi lisätä antamalla itselleen luvan tehdä asioita, joista nauttii. Tiedon hankkiminen sairaudesta voi olla hyödyksi, samoin ystäville tai ammattilaiselle puhuminen

ja armollinen suhtautuminen omaan itseen. Moni omainen kokee vertaistuen arvokkaana voimavarojen ja oivallusten lähteenä sekä mahdollisuutena puhua tunteista avoimesti. Omaiset mielen-terveystyön tukena –yhdistyksistä voi tiedustella tarkemmin vertaisryhmistä, koulutuksista ja lomista, jotka auttavat jaksamaan arjessa.



Omaisien tarina

Poikani sairastui noin kymmenen vuotta sitten. Hänellä on ollut vuosien varrella psykooseja ja itsemurhayrityksiäkin. Jo murrosikäisenä huomasimme hänen käytöksessään vähän jotakin outoa, mutta emme osanneet yhdistää sitä mielenterveysongelmaan. Noin parikymppisenä hän sairastui ensimmäiseen psykoosiin. Sitä ennen hänellä oli jo ollut päihteidenkäyttöä, joka yhdessä valvomisen kanssa ehkä edesauttoi psykoosin puhkeamista. Ongelma tuli kunnolla esiin vasta tämän ensimmäisen psykoosin kohdalla ja sairastuminen oli meille omaisille todella suuri shokki ja traumaattinen kokemus.

Läheiseni on toipunut sairaalajaksoilla nopeasti, saanut lääkityksen ja opiskellutkin, mutta ei ole päässyt eroon päihteistä – lähinnä alkoholista, jota hänen kaveripiirissään käytetään runsaasti. Hänen vuorokausirytminsä on epäsäännöllinen: hän saattaa nukkua päivät ja valvoa yöt. Mielenterveysongelma pysyy nyt kuitenkin lääkityksen avulla melko hyvin hallinnassa. Ilman päihdeongelmaa hän varmaankin pärjäisi aika hyvin, mutta sen hoitaminen on hankalampaa, sillä sen suhteen ei ole samanlaista pakkohoitovelvoitetta kuin vakavien mielenterveysongelmien kohdalla.

Hoitoon tuo oman haastavuutensa sekin, että päihde- ja mielenterveysongelman samanaikainen hoitaminen on hankalaa. Läheiseni on ollut katkaisuhoidossa, mutta on repsahtanut päih-teisiin uudelleen. Toivoisin hoidon olevan räätä-löidympää, yksilöllisempää sekä aktivoivampaa ja siirtymän sairaalahoidosta avohoitoon olevan tuetumpaa. Hyvin herkästi omaisten oletetaan ottavan vastuu kuntoutujan voinnista. Toisaalta omaisia tulee kuulla hoitoa suunniteltaessa, ja yhteistyötä omaisten kanssa pitäisi lisätä. Tässä on kyllä edistytty vuosien varrella, mutta parantami-sen varaa on vieläkin.

Kaipasimme itsekkin tukea pojan sairastumisen alkuvaiheessa, ja saimme poikaa hoitavan sairaa-lan ylilääkäriltä vinkin Omaiset mielenterveystyön tukena ry:stä. Yhdistyksestä sai vertaistukea ja voimia jaksamiseen. Ilman sitä olisin ehkä itsekkin masentunut. Vertaisryhmässä voi puhua avoimes-ti asioista niiden oikeilla nimillä. Olen toiminut myös yhdistyksessä vapaaehtoisena, mikä on ollut minulle mieluisaa.

Suhtautumiseni ja tunteeni lapsen sairastumiseen liittyen ovat muuttuneet sairastumisen alkuajois-ta. Huoli ei toki poistu koskaan täysin, mutta asia ei ole kuitenkaan yhtä paljon mielessä kuin alun

kriisissä. Olen hyväksynyt asian osaksi elämää, enkä oletakaan täydellistä parantumista. Silti toki toivon, että poika pystyisi pärjäämään omillaan ja ehkä iän myötä rauhoittuisi päihteiden käytössä, vaikka ei välttämättä esimerkiksi työelämään kykenisikään.

Rajojen asettaminen on tärkeää omassa jaksamisessa. Autamme esimerkiksi poikaa taloudellisissa asioissa ostamalla hänelle ruokaa tai vaatteita. Rahaa emme anna, sillä se menisi todennäköisesti päihteisiin tai pelaamiseen, sillä hänellä on nykyään myös peliongelma. Rajojen asettamista on myös se, että ei sitoudu sairastuneeseen liiaksi, sillä sekin on kuormittavaa. On tärkeää huolehtia omasta jaksamisesta, kun läheinen sairastaa. Minua on auttanut jaksamaan fyysisestä kunnosta huolehtiminen, mielekkäät harrastukset, vapaaehtoistyö omien voimavarojen mukaan sekä tietenkin vertaistuki, josta on ollut iso apu.

Oppaan asiasisällön on tarkistanut psykiatrian
erikoislääkäri Jari-Pekka Klemetilä.

Lisätietoa:

www.omaisten.org

www.omaiset-tampere.fi

www.paihdelinkki.fi

www.a-klinikka.fi

