

# Tukimuotojen kehittäminen yksin asuville muistisairaille

Yksinäisyydestä yhteyteen –hanke 2022–2024

Mirjami Ponsimaa (toim.)



Tuittavapöytä®

---

## SISÄLLYSLUETTELO

---

<b>1</b>	<b>HANKKEEN TAUSTA .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>KEHITTÄMISTYÖN KUVAUS .....</b>	<b>4</b>
2.1	HANKKEELLE ASETETUT TAVOITTEET .....	4
2.2	KEHITTÄMISKUMPPANIT .....	5
2.3	HANKKEEN TOIMINTAMUODOT .....	6
2.3.1	<i>Yksilöohjauksen malli .....</i>	<i>6</i>
2.3.2	<i>Tuttavapiiri®-ryhmämalli.....</i>	<i>7</i>
2.3.3	<i>Läheisten koulutus .....</i>	<i>8</i>
2.3.4	<i>Virkistystapahtumat sairastuneille ja läheisille .....</i>	<i>8</i>
2.3.5	<i>Jatkoryhmät Tuttavapiirin käyneille .....</i>	<i>9</i>
2.3.6	<i>Tutkimusyhteistyö.....</i>	<i>9</i>
2.3.7	<i>Toiminnan juurruttaminen .....</i>	<i>9</i>
2.4	HANKKEESTA TIEDOTTAMINEN .....	10
<b>3</b>	<b>HANKKEEN TULOKSET JA TUOTOKSET .....</b>	<b>12</b>
3.1	YKSINÄISYYDESTÄ ULOS JA KIELTEISTEN AJATTELUMALLIEN LIEVITTYMINEN .....	12
3.1.1	<i>Tukipuuni -verkostokartta.....</i>	<i>14</i>
3.2	YSTÄVÄNÄ EDELLEEN - ASENTESIIN VAIKUTTAMINEN .....	14
3.2.1	<i>Ystävänä edelleen – Opas muistisairaiden lähipiirille.....</i>	<i>14</i>
3.3	UUSIA YSTÄVIÄ – LISÄÄ OSALLISTUMISMAHDOLLISUUKSIA .....	15
3.4	TULEVAISUUTEEN VOI VAIKUTTA A – SINUT MENNEISYYDEN KANSSA .....	18
3.4.1	<i>Palvelutarjotin .....</i>	<i>18</i>
3.4.2	<i>Minä olen -kirja .....</i>	<i>18</i>
3.5	TUTKIMUSTIETO TUKEMASSA HANKKEEN KEHITTÄMISTYÖTÄ .....	19
<b>4</b>	<b>POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....</b>	<b>20</b>
	<b>LÄHTEET .....</b>	<b>22</b>

---

## 1 HANKKEEN TAUSTA

---

Yksin asuvien ja yksinäisyyttä kokevien muistisairaiden tilanne on ollut pitkään yhdistyksen huolena. Heidän kohdallaan putoaminen palvelujärjestelmän ulkopuolelle on merkittävä riski. Haimme ensimmäisen kerran STEA:n rahoitusta tälle kehittämishankkeelle jo vuonna 2019. Kolmevuotiselle hankkeelle myönnettiin rahoitus uusintahaussa vuonna 2022.

Koronavuosien aikana yksinäisyyden kokemus lisääntyi eri väestöryhmissä ja muistisairaiden osalta tämä tuli esille mm. yhdistyksen jäsenilleen suuntaamissa kyselyissä. Tilastokeskuksen lukujen perusteella suhteellisesti eniten yksinäisiä on vanhimmassa ikäryhmässä eli yli 85-vuotiaissa (45,7 %). Myös muistisairauden esiintyvyys tässä ikäryhmässä on suurin eli n. 35 %.

Yksin asuvat muistisairaavat ovat erityisen haavoittuva ryhmä. Muistisairauden myötä sairastuneen sosiaalinen verkosto ohenee ja ystävät saattavat kaikota. Yksinäisyys on tutkimusten mukaan suorassa yhteydessä kognition heikkenemiseen - muistin heikentyminen lisää yksinäisyyttä ja yksinäisyys muistin heikkenemistä. Yksinasuvien keskuudessa yksinäisyyden tunteet ovat yleisempiä kuin muulla väestöllä.

Yksinäisyys jaotellaan usein sosiaaliseen ja emotionaaliseen yksinäisyyteen. Sosiaaliseen yksinäisyyteen liittyy mm. verkostojen puuttuminen, kun taas emotionaalista yksinäisyyttä kuvataan laadullisilla tekijöillä kuten läheisten, merkityksellisten ja luottamuksellisten ihmissuhteiden puuttumisena. Emotionaalisen yksinäisyyden vähentäminen vaatii yleensä pitkäkestoista toimintaa, jota määräaikaisella ryhmätoiminnalla on vaikea saavuttaa. Tästä huolimatta hankkeen Tuttavapiiri® -ryhmätoiminnassa syntyi myös ystävyssuhteita ja tapaamisia hanketoiminnan ulkopuolella. Osa kiinnittyi yhdistyksen muihin toimintoihin.

Yhdistyksen toiminnassa on havaittu, että muistisairaana osallistuminen edellyttää useimmiten samassa taloudessa asuvalta omaiselta vahvaa kannustusta, rohkaisua ja auttamista. Tämä tehtävä siirtyi hankkeessa työntekijöille. Käytännön ongelmat mm. liikkumisessa hidastivat tai olivat jopa esteenä hankkeen toimintaan osallistumiselle. Pohdittavaksi myös jäi, tavoitimme hankkeessa sosiaalisesti aktiivisimpia henkilöitä, kuten järjestötoiminnassa yleensä.

Hankkeessa kehitetty Tuttavapiiri® -ryhmätoiminta jatkuu osana Pirkanmaan Muistiluotsin toimintaa ja mallia pyritään levittämään edelleen Muistiluotsiverkostossa eri puolille Suomea. Haasteena on kuitenkin resurssien riittävyys STEA:n myöntämien avustuspäämäärärahojen pienentyessä tulevina vuosina. Tulevaisuudessa myös hyvinvointialueiden palveluja tullaan karsimaan, vaikka palvelutarve väestön ikääntymisen myötä kasvaa. Tämä siirtää hoitovastuun painopistettä yhä enemmän omaisten harteille. Jatkossa tulisikin panostaa myös omaisten kokeman yksinäisyyden lievittämiseen sekä monipuoliseen tukeen, sillä heidän uupumisensa on merkittävä inhimillinen, taloudellinen ja yhteiskunnallinen riski.

Teija Siipola  
toiminnanjohtaja  
Pirkanmaan Muistiyhdistys ry

---

## 2 KEHITTÄMISTYÖN KUVAUS

---

STEA myönsi vuosille 2022–2024 rahoituksen Yksinäisyydestä yhteyteen -hankkeelle, jossa tavoitteena oli vähentää muistisairaiden yksinäisyyttä ja vahvistaa heidän sosiaalista verkostoaan yksilö- ja ryhmätoiminnan avulla sekä lähipiiriä tukemalla. Hankkeen kohderyhmänä olivat yksin asuvat ja yksinäisyyttä potevat muistisairaajat. Kohderyhmään kuuluvat muistisairaajat pyrittiin tavoittamaan heti sairauden alkuvaiheessa. Hankkeessa työskenteli päätoimisesti kaksi työntekijää Mirjami Ponsimaa ja Ruth Keyriläinen.

Vuosittain noin 23 000 ihmistä sairastuu johonkin muistisairauteen (Roitto ym. 2024). Myös yksin asuvien määrä lisääntyy ja tällä hetkellä Pirkanmaalla on yksin asuvia 65 vuotta täyttäneitä henkilöitä 45 000 (Tilastokeskus 2024). Yksinasuvilla muistisairailla ei ole välttämättä arjessa ketään läheisiä, jotka olisivat tukena ja seuraisivat sairastuneen päivittäistä elämää. Tuen puuttuessa riskinä on muistisairaahan henkilön syrjäytyminen. Muistisairaahan aiheuttaman häpeän tunteen ja sairauden yleisen negatiivisen leiman seurauksena sairastunut henkilö saattaa itse vetäytyä sosiaalisesta elämästä. (Virkola 2014.) Yksinäisyys on vakava terveysriski ja merkittävä signaali siitä, että ihmisen elämässä tulee tehdä nopeasti jokin muutos, jotta välttyttäisiin yksinäisyyden vahingollisilta seurauksilta. (Junttila, Jorkka & Tolmunen 2016.)

Ikääntyneiden kognitiivista toimintakykyä ja muistia ylläpitää yhdessä oleminen, ja kokemusten sekä ajatusten jakaminen (Kukkonen & Isola 2021). Woodsin ja kumppaneiden (2012) tutkimuksessa yksinäisyyttä kokevien ikäihmisen kognitio parani psykososiaalisessa ryhmäkuntoutuksessa. Myös miellyttävät sosiaaliset ryhmätilanteet ovat vastaavissa asetelmissa parantaneet kognitiota ikääntyneillä, joilla muisti on alentunut (Laakkonen ym. 2016).

### 2.1 Hankkeelle asetetut tavoitteet

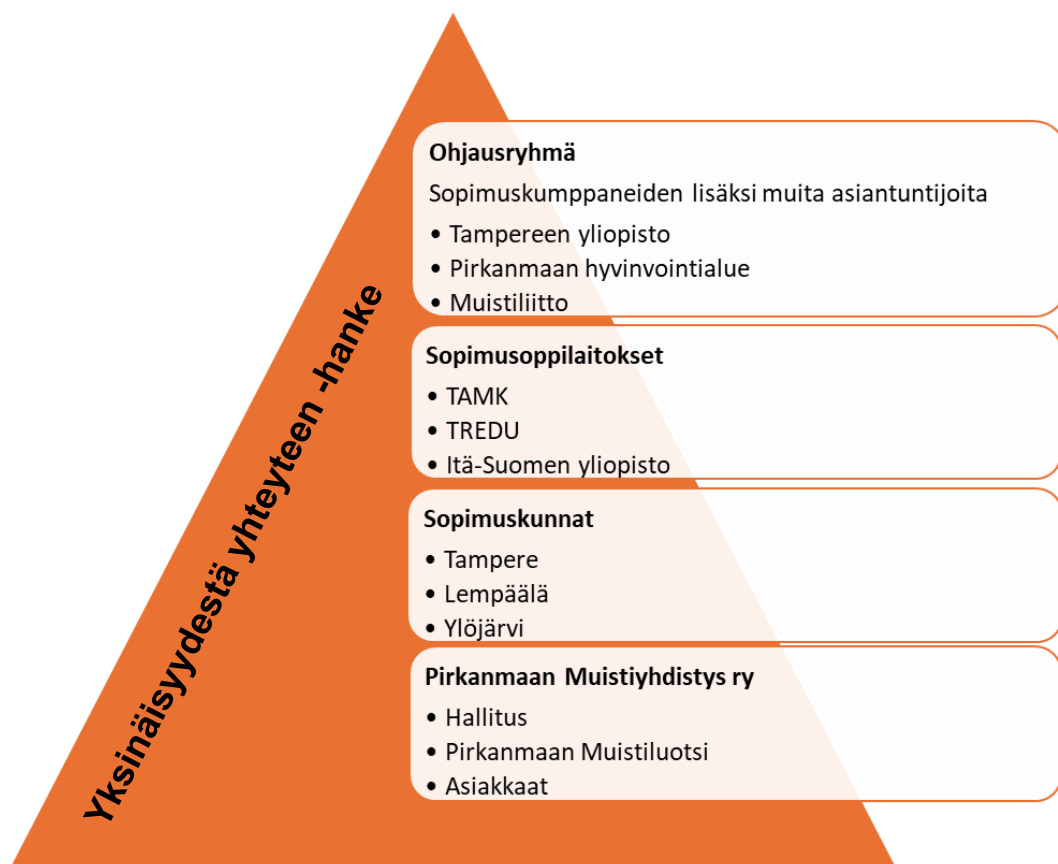
Hankkeelle asetettiin kuusi tavoitetta, joista kuudes ei toteutunut, koska Lapin muistiyhdistyksen hakema Läheistuet -hanke ja Oulun Seudun muistiyhdistyksen hakema ArVa-hanke eivät saaneet rahoitusta. Hanketyöntekijät osallistuivat kuitenkin Muistiliiton kehittämisverkoston toimintaan.

1. Yksinäisyydestä ulos - kielteisten ajattelumallien lievittyminen yksilötuen ja ohjauksen avulla
2. Ystävänä edelleen - asenteisiin vaikuttaminen
3. Uusia ystäviä - lisää osallistumismahdollisuuksia
4. Tulevaisuuteen voi vaikuttaa - sinut menneisyyden kanssa
5. Tutkimustieto tukemassa hankkeen kehittämistyötä
6. Yhteiskehittäminen Lapin ja Oulun Muistiyhdistysten kanssa

## 2.2 Kehittämiskumppanit

Kehittämistyötä toteutettiin monitoimijaisessa kehittämistyön verkostossa (Kuva 1). Hankkeessa työskenteli kokopäiväinen projektivastaava ja projektityöntekijä. Yhdistyksen toiminnanjohtaja antoi myös oman tukensa ja asiantuntijuutensa hankkeeseen. Sopimuskumppaneita hankkeessa olivat Tampereen ja Ylöjärven kaupungit sekä Lempäälän kunta. Edellä mainitut kumppanit osallistuivat yksin asuvien muistisairaiden ohjaamiseen hankkeeseen, toivat oman asiantuntijuutensa ohjausryhmätyöskentelyyn ja levittivät tietoa hankkeen tuotoksista ja toiminnasta.

Oppilaitoksista sopimuskumppaneina toimi Tampereen seudun ammattiopisto ja Tampereen ammattikorkeakoulu, jotka toivat oman asiantuntijuutensa ohjausryhmätyöskentelyyn, mahdollistivat opiskelijoiden osallistumisen käytännön harjoitteluun hankkeessa ja levittivät tietoa hankkeen tuotoksista sekä toiminnasta. Itä-Suomen yliopiston kanssa tehtiin tutkimusyhteistyötä ja heille annettiin aineistoa hankkeessa kehitettävien toimintamallien vaikuttavuuden arvioimiseksi. Hankkeen aikana valmistui yksi yliopiston opiskelijan toteuttama Pro Gradu -tutkielma. Vuoden 2023 alusta Pirkanmaan hyvinvointialue aloitti toimintansa ja kuntien edustajat siirtyivät heidän palvelukseensa, tämän jälkeen hanke teki tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueen työntekijöiden kanssa asiakasohjauksen tiimoilta.



Kuva 1. Yksinäisyydestä yhteyteen hankkeen toimijat ja kumppanit

Ohjausryhmätyöskentelyyn osallistui sopimuskumppaneiden lisäksi Muistiliiton edustaja, Tampereen yliopistosta kaksi asiantuntijajäsentä, Muistiyhdistyksen hallituksen puheenjohtaja ja muistisairaiden läheisten edustaja. Ohjausryhmä kokoontui neljä kertaa 2,5 vuoden aikana. Muistiyhdistyksen työntekijöiden ja hallituksen kesken arvioitiin hankkeen toimintaa yhteisissä kehittämispäivissä. Hankkeen asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuivat kehittämistyöhön kerättyjen palautteiden kautta.

### 2.3 Hankkeen toimintamuodot

Hankkeessa tarjottiin yksin asuville hiljattain diagnoosin saaneille muistisairaille yksilöohjausta ja ryhmätoimintaa sekä heidän läheisilleen koulutuksia muistisairauksista ja muistisairaahan kohtaamisesta (Kuva 2).



Kuva 2 Yksinäisyydestä yhteyteen -hankkeen toiminta

#### 2.3.1 Yksilöohjauksen malli

Hankkeessa kehitettiin yksin asuvien hiljattain diagnoosin saaneiden muistisairaiden henkilöiden tarpeisiin vastaava yksilöohjausmalli. Asiakkaat ohjautuivat toimintaan pääasiassa geriatrian poliklinikan työntekijän tai muun ammattilaisen lähettämänä asiakkaan suostumuksella.



Ensimmäinen käynti oli tutustumiskäynti, joka tapahtui mahdollisuuksien mukaan joko yhdistyksen tiloissa tai asiakkaan kotona. Yksilötapaamisessa hanketyöntekijä perehtyi muistisairaahan henkilön elämäntilanteeseen sekä kartoitti hänen aikaisempaa ja nykyistä sosiaalista verkostoa käyttäen apuna verkostokarttaa. Käynnillä kerrottiin Tuttavapiiri® -ryhmätoiminnasta ja kannustettiin siihen mukaan. Jos asiakas halusi mukaan ryhmään, hänet tavattiin yksilöohjauksessa toisen kerran viimeistään ryhmätoiminnan päätyttyä. Toisella tapaamisella tehtiin suunnitelma, missä toiminnassa asiakas jatkaa tulevaisuudessa. Tämä tapaaminen voitiin toteuttaa esimerkiksi asiakkaan asuinalueen Lähitorilla, jotta hän osaisi asioida ja hakea apua sieltä jatkossa. Ensisijaisesti asiakkaita kannustettiin jatkamaan Muistiyhdistyksen avoimissa vertaisryhmissä. Toisella käynnillä asiakkaalle annettiin myös Muistiliiton Hoitotahto -vihko, johon häntä ohjeistettiin kirjaamaan hoivatoiveitaan tulevaisuuttaan varten.

Yksilöohjausta oli mahdollisuus saada tarpeen mukaan näiden kahden tapaamisen lisäksi. Yksilötapaamisessa painottui asiakkaan huolien purkaminen, toivon vahvistaminen ja tarpeen mukaan ohjaaminen erilaisten tukipalvelujen piiriin. Yksin asuvilla muistisairaille oli tarvetta esimerkiksi sosiaaliohjaukselle, ja he tarvitsivat tukea taloudellisten haasteiden ratkaisemiseksi. Yksilökäynneillä tehtiin myös alku- ja loppukartoituskysely, joka sisälsi toiminnan vaikuttavuutta arvioivia mittareita.

### 2.3.2 Tuttavapiiri®-ryhmämalli

Hankkeessa kehitettiin yksin asuville hiljattain diagnoosin saaneille muistisairaille suunnattu Tuttavapiiri® -ryhmätoimintamalli. Ryhmät olivat suljettuja, 6–10 henkilölle tarkoitettuja ja kokoontuivat kahdeksan kertaa. Ensimmäinen ryhmä käynnistyi Tampereella syksyllä 2022. Ryhmätoiminnan teemat rakennettiin elämänkaariajattelun ja yksin asuvan sekä yksinäisyyttä kokevan muistisairaahan henkilön erityistarpeiden pohjalta (Kuva 3).

#### TUTTAVAPIIRI-RYHMÄN TEEMAT

1. ENSIKOHTAAMISIA
2. MUISTOJA LAPSUUDESTANI
3. AIKUINEN MINÄ
4. TUKIPUUNI
5. PIILOSSA OLEVAT VOIMAVARANI
6. MUSIIKKIA KORVILLENI
7. RYHMÄN VIERAILU UUDESSA  
PAIKASSA
8. TULEVAISUUTEEN VARAUTUMINEN



Kuva 3 Tuttavapiiri® -ryhmätoiminnan teemat

Ryhmätoiminnassa kulki koko kahdeksan kerran ajan mukana hankkeessa kehitetty *Minä Olen -kirja*, johon ryhmäläiset kirjoittivat omaa elämäntarinaansa jokaisen teeman mukaan. Kirjaan he liimasivat myös kuvia oman elämänsä varrelta. Ryhmätoiminnassa painottui vertaistuen saaminen, uusien tuttavien löytäminen ja voimaantuminen sairaudesta huolimatta.

### 2.3.3 Läheisten koulutus

Hankkeessa mukana olevien muistisairaiden läheisiä kutsuttiin heille tarkoitettuihin läheisten koulutusiltoihin, jossa teemana oli *Sosiaalisten suhteiden merkitys muistisairaana elämässä ja tulevaisuuteen varautuminen*. Hankkeeseen osallistuneiden, yksin asuvien muistisairaiden läheisiä oli odotettua haastavampi tavoittaa ja saada mukaan näihin iltoihin, joten vain yksi tällainen tapahtuma lopulta toteutui. Monella yksin asuvalla muistisairaalla ei ollut ketään läheisiä, joita kutsua tai he asuivat liian kaukana, jopa toisessa maassa. Osa asiakkaista ei myöskään halunnut antaa läheisten yhteystietoja ja kutsua heitä toimintaan mukaan, tätä tahtotilaa piti ymmärrettävästi kunnioittaa. Tämän vuoksi järjestimme avoimia muistisairaiden läheisille suunnattuja koulutuksia Muistiyhdistyksen tiloissa, Pirkanmaan hyvinvointialueen lähitoreilla ja muissa ikäihmisten kohtaamispaikoissa. Osaan näistä koulutuksista oli etäosallistumismahdollisuus, jotta kauempanakin asuvilla läheisillä oli mahdollisuus osallistua.

Teemoina näissä koulutuksissa olivat *Muistisairas lähipiirissä - Tukea vuorovaikutukseen ja Ystävänä edelleen -Sosiaalisten suhteiden merkitys muistisairaana elämässä*. Koulutuksissa annettiin tietoa muistisairaana arvostavasta kohtaamisesta sairauden eri vaiheissa, muistisairauden mukana tuomista käyttäytymisen muutoksista ja miten hyvät sosiaaliset suhteet ylläpitävät muistisairaana henkilön toimintakykyä sekä luovat turvaa sairastuneelle. Yksi näistä koulutustilaisuuksista oli seminaari, jossa oli neurologian erikoislääkärin ja sosiaalityön dosentin asiantuntijaluennot: *Oikean diagnoosin merkitys muistisairaana hyvälle hoidolle ja Sosiaalisten suhteiden merkitys muistisairaana elämässä*. Yksi koulutustilaisuus oli yhteistyössä Pirkanmaan kiinteistöliiton kanssa järjestetty tapahtuma *läkkääät asukkaat taloyhtiössä*, jossa luennoimme yksin asuvan muistisairaana kohtaamisesta taloyhtiössä. Lisäksi yksin asuvien muistisairaiden läheisille annettiin yksilöohjausta puhelimitse ja sähköpostilla sekä heitä kannustettiin osallistumaan yhdistyksen muille yleisöluennoille.

### 2.3.4 Virkistystapahtumat sairastuneille ja läheisille

Hankkeessa järjestettiin kolme kertaa sairastuneille ja heidän läheisilleen tarkoitettu virkistystapahtuma, yksi syksyllä 2023, yksi keväällä 2024 ja yksi syksyllä 2024. Kahdella kerralla vierailimme porukalla museossa opastetulla kierroksella. Hankkeen lopussa järjestimme toimintaan osallistuneille asiakkaille ja heidän läheisilleen päätösjuhlat, jossa oli musiikkiesitys ja vapaata yhdessäoloa. Ajatuksena oli rohkaista muistisairaiden läheisiä lähtemään sairastuneen kanssa kokeilemaan uusia asioita ja vierailemaan uusissa paikoissa. Halusimme vähentää ennakkoluuloja muistisairauden ympärillä, jotta suhde sairastuneiden ja läheisten välillä jatkuisi ennallaan sairaudesta huolimatta.



### 2.3.5 Jatkoryhmät Tuttavapiirin käyneille

Tuttavapiiri®-ryhmiin osallistuneet asiakkaat toivoivat ryhmäpalautteissa, että olisi joku heille räätälöity jatkoryhmä. Tähän toivomukseen pystyttiin vastaamaan syksyllä 2023, kun käynnistettiin ostopalveluna Sanoista voimaa-ryhmä, joka painottui luovaan kirjoittamiseen ja lukemiseen runoja hyödyntäen. Ohjaajina toimivat yhdistyksen tiloissa vastaanottoa pitävä psykoterapeutti ja hänen työparinsa, entinen äidinkielen opettaja. Molemmilla ohjaajilla on koulutus luovien menetelmien ja kirjallisuuden hyödyntämisestä ryhmätyöskentelyssä. Kyseessä oli kuuden kerran suljettu pienryhmä, johon otettiin vain Tuttavapiiri-ryhmän loppuun käyneitä yksin asuvia muistisairaita. Ryhmiä toteutettiin kaksi, toinen niistä oli vielä keväällä 2024.

Syksyllä 2024 katsottiin tarpeelliseksi järjestää vielä yksi jatkoryhmä hankkeen asiakkaille ja kehitettiin Tuttavapiiri®-jatkoryhmä, joka kokoontui seitsemän kertaa. Ohjaajina toimivat hankkeen omat työntekijät. Ryhmän teemat rakennettiin asiakkaiden toiveiden pohjalta. Jokaisella kerralla oli jotain aivotreeniä ja lopussa jumppatuokio. Teemat olivat 1. Tutustuminen 2. Taide - Alvar ja Aino Aallon tarina 3. Historia - Miina Sillanpää, hyvinvointiyhteiskunnan rakentaja 4. Keksintöjä - Suomalaisia menestystarinoita maailmalla 5. Unescon maailmanperintökohteet - Suomen seitsemän kohdetta 6. Nähtävyydet – Matka Euroopan halki, 10 maata ja kuuluisaa nähtävyyttä 7. Tukea tietotekniikan käyttöön – Vierailu ATK seniorit Mukanetti ry:n työpajassa.

### 2.3.6 Tutkimusyhteistyö

Itä-Suomen yliopiston kanssa tehtiin säännöllisesti tutkimusyhteistyötä hankkeen edetessä. Hankkeesta osallistui viisi yksin asuvaa muistisairasta henkilöä sosiaalityön opiskelijan Pro Gradu - tutkielmaan (Toivonen 2023). Opiskelija haastatteli asiakkaita muistisairauden aiheuttamista yksinäisyyden kokemuksista ja yksinäisyydeltä suojaavista tekijöistä. Hankkeessa oli käytössä alkua- ja loppukartoituskysely, joka sisälsi THL:n osallisuuskyselyn (osallisuusindikaattori, turvallisuuden ja terveydentilan kokemus) ja De Jong Gierveld Lonliness scale kuuden kohdan yksinäisyyden tunteita mittaavan mittarin. Kysely tehtiin kaikille yksin asuville muistisairaille ensitapaamisella ennen ryhmätoimintaan osallistumista ja loppukartoituskysely niille, jotka kävivät ryhmätoiminnan loppuun. Loppukartoituskyselyä ei tehty niille, jotka jostain syystä keskeyttivät ryhmätoiminnan. Lisäksi Tuttavapiiri®-ryhmissä tehtiin havaintopäiväkirjaa ja kysyttiin väli- ja loppupalautteita. Näitä edellä mainittuja aineistoja on annettu Itä-Suomen yliopiston tutkijan käyttöön ja siitä ollaan työstämässä tutkimusartikkelia, joka valmistuu vuoden 2025 puolella.

### 2.3.7 Toiminnan juurruttaminen

Tuttavapiiri®-ryhmänohjaajakoulutusta tarjottiin eri puolilla Suomea toimivien maakunnallisten Muistiluotsien työntekijöille ja muille muistisairaiden parissa työskenteleville. Tiedottamisesta huolimatta koulutukseen ei valitettavasti saatu riittävästi osallistujia ja sitä ei voitu toteuttaa. Syynä osallistujakatoon saattoi olla, että kyseistä koulutusta ei voitu järjestää sisällön takia etänä. Tuttavapiiri®-toiminta jatkuu kuitenkin osana Pirkanmaan Muistiluotsin

toimintaa ja sen henkilökunta on käynyt ko. koulutuksen. Jatkossa ryhmiä toteutetaan Muistiluotsin toimintana kaksi kertaa vuodessa Tampereella, yksi keväällä ja yksi syksyllä. Myös *Minä olen* -kirjaa tullaan hyödyntämään Muistiluotsin tukihenkilötoiminnassa tuettavan ja vapaaehtoisen yhteisissä tapaamisissa.

## 2.4 Hankkeesta tiedottaminen

Viestinnän päätavoitteena oli löytää yksin asuvia muistisairaita ja heidän läheisiään, jotta he voisivat saada tukea ja tietoa hankkeen toiminnan kautta. Toisena tavoitteena oli tuoda näkyväksi yksin asuvien muistisairaiden tilanne ja erityisen tuen tarve.

Hankkeesta ja sen toiminnasta tiedotettiin säännöllisesti yhdistyksen järjestämissä tilaisuuksissa, yhdistysesittelyissä sekä omissa kanavissa, joita ovat verkkosivut, sosiaalisen median tilit ja jäsenlehti Pirkanmaan Pääasiat. Hankkeella oli myös oma osio yhdistyksen verkkosivujen alla.

Omien kanavien lisäksi toiminnasta tiedotettiin paikallislehdissä (Aamulehti, Tamperelainen, Ylöjärven sanomat ja Lempäälä-Vesilahden sanomat), muiden järjestöjen jäsenlehdissä (Muistilehti ja PIONI), kuntien paikallisissa Facebook -ryhmissä, erilaisilla tapahtumasivuilla (esim. lähellä.fi, Menokone ja Tampereen tapahtumat), ammattilaisten tiedostuskanavissa (Pirhan intra, KaVan jäsenkirje, Kotitorin blogi, Ylöjärven kaupungin blogi ja ”JosMeitäEiOlisi” -blogi) ja erilaisissa yleisötapahtumissa (esim. messut, Alzheimer Europe konferenssi, Gerontologia 2023 - kongressi, Pop-up tapahtumat, lähitorien ja hyvinvointikeskusten tilaisuudet, oppilaitosten ja hyvinvointialueen tilaisuudet sekä eläkeläisjärjestöjen ja seurakuntien tilaisuudet).

Edellä mainittujen kanavien viestintätilastot ovat näkyvillä taulukossa 1. Lisäksi hanke oli mukana Muistiliiton kehittämistyön verkostossa, Tampereen keskustan ja koillisen alueen etsivän vanhustyön verkostoissa ja Tampereen kaupungin aluetoimijaverkostossa. Hankkeemme on myös näkyvillä Innokylässä, joka on kaikille avoin yhteisen kehittämisen ja tiedon jakamisen ympäristö. Sopimuskuntien geriatrian poliklinikoille tiedotettiin säännöllisesti tulevista ryhmistä.

Taulukko 1 Hankkeesta tiedottaminen 2022–2024

Kanava	Julkaisut/tapahtumat lkm.	Tavoitettujen lukumäärä
Yhdistyksen verkkosivut	20	2982
Yhdistyksen somekanavat	35	10352
Tiedottaminen yleisötapaht.	68	2393
Yhdistyksen jäsenlehti	7	2000
Muut lehdet	35	Ei tiedossa
Kuntien Facebook -ryhmät	30	Ei tiedossa
Ammattilaisten foorumit ja uutiskirjeet	5	Ei tiedossa
Tapahtumasivustot	7	Ei tiedossa

### 3 HANKKEEN TULOKSET JA TUOTOKSET

#### 3.1 Yksinäisyydestä ulos ja kielteisten ajattelumallien lievittyminen

Hankkeen yksilöohjaukseen osallistui hankekaudella 115 yksin asuvaa muistisairasta henkilöä (tavoite 150) ja yksilöohjaukset oli yhteensä 207 (tavoite 450) (taulukko 2). Yksin asuvien muistisairaiden tavoittaminen osoittautui odotettua haastavammaksi monestakin syystä. Asiakastyö käynnistyi syksyllä 2022 ja uudet hyvinvointialueet aloittivat toimintansa vuoden 2023 alussa, tämä muutos vaati ymmärrettävästi heidän työntekijöiltään aikaa, ja resursseja eikä asiakasohjaus ollut toivotun vilkasta hankkeen alussa. Asiakkaiden kannustaminen, muistuttelu puhelimitse ja saattoavun järjestäminen vaativat vahvaa panostusta. Koska asiakkaat olivat ikääntyneitä, heillä oli jo muitakin terveydentilaan liittyviä, osallistumista rajoittavia tekijöitä kuin muistisairaus. Heikentyneen terveydentilan ja liikuntakyvyn vuoksi osa tavoitetuista ei pystynytkään aloittamaan toiminnassa.

Taulukko 2 Yksilöohjauskäyntien lukumäärät

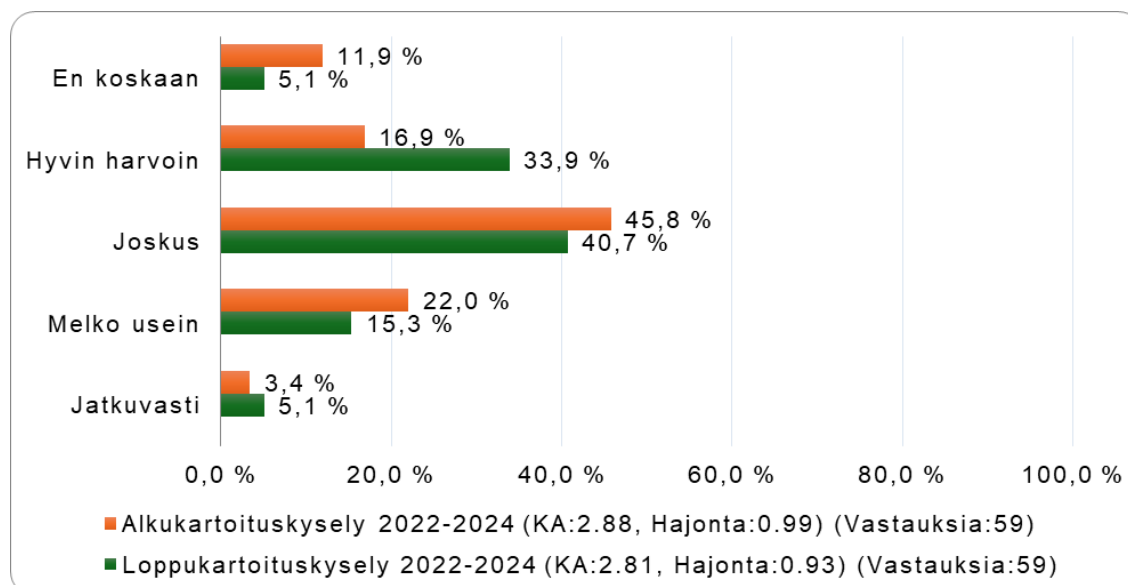
	<b>30–62 vuotiaat</b>	<b>63–79 vuotiaat</b>	<b>80- vuotiaat</b>	<b>Ei tietoa</b>	<b>Kaikki ikäryhmät</b>
Miehet	1	9	6	1	<b>17</b>
Naiset	4	86	98	2	<b>190</b>
Muut					
<b>Yhteensä</b>	<b>5</b>	<b>95</b>	<b>104</b>	<b>3</b>	<b>207</b>
Ensikäynnit					<b>115</b>
Seurantakäynnit					<b>92</b>

Osa asiakkaista tavattiin vain kerran, koska käynnillä ilmeni, että he eivät olekaan soveltuvia hankkeen toimintaan. Esimerkiksi sairaus oli edennyt jo pidemmälle tai he eivät kokeneet tarvetta tarjoamallemme toiminnalle. Julkisen liikenteen käyttö osoittautui myös haasteelliseksi, osa asiakkaista ei ollut koskaan käyttänyt niitä tai ne eivät ulottuneet omalle asuinalueelle. Tarvittaessa opeteltiin yhdessä reittiä kotoa yhdistykselle. Yksin asuvien erityisen haavoittuva tilanne näkyi heidän arjessaan läheisen puuttumisena, heillä ei ollut välttämättä ketään, joka muistuttaisi, saattaisi tai kuljettaisi heitä toimintaan mukaan.

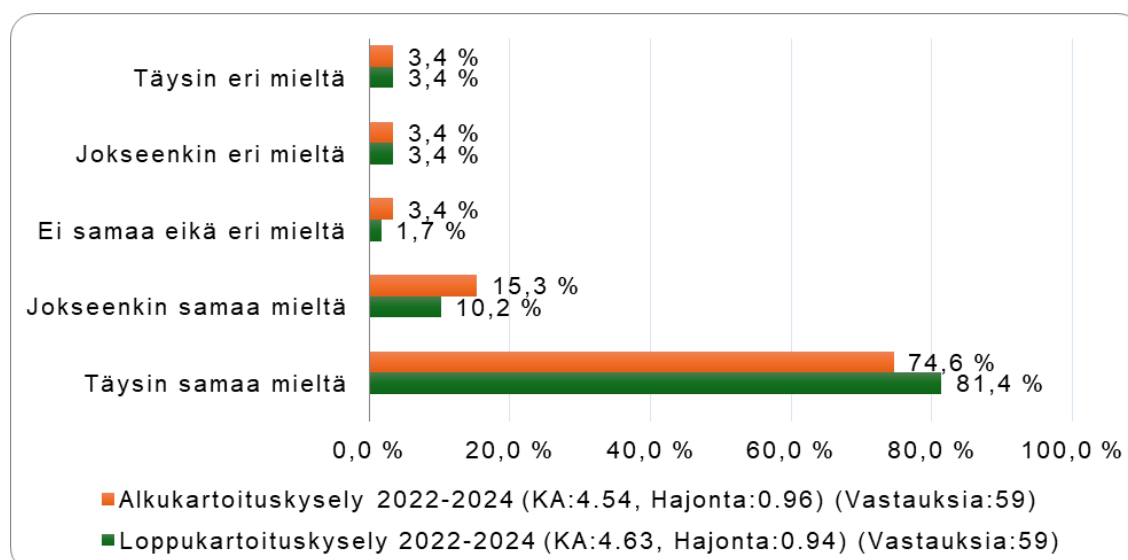
Hankkeen toimintaan osallistuneiden kanssa täytettiin alkukartoituskäynnillä ja ryhmätoiminnan päätyttyä loppukartoituskäynnillä yksinäisyyden kokemusta kuvaava mittari ja osallisuusindikaattori. Hankehakemuksessa määritelty SPS- mittari (sosiaalisen toimintakyvyn vahvistuminen) jätettiin pois, koska se koettiin liian laajaksi kyselyksi kohderyhmää ajatellen. Ei ollut myöskään järkevää käyttää liian montaa mittaria muistisairaille henkilöille. Yksinäisyyden kokemuksen voidaan todeta lievittyneen hieman henkilöillä, jotka olivat mukana hankkeen toiminnassa loppuun asti (kuvio 1). Toiminnan alussa vastaajista (n 59) 42 % oli täysin samaa mieltä siitä, että heidän elämällään on

tarkoitus ja toiminnan päätyttyä heistä 44 % koki näin. Päivittäisiä tekemisiään piti toiminnan alussa täysin tai jokseenkin merkityksellisenä vastaajista (n 59) 81 %, kun toiminnan lopussa heistä näin koki jo 85 %. Kokemus siitä, että saa apua tarvittaessa, koheni vastaajien (n 59) keskuudessa toiminnan aikana (kuviot 2). Toiminnan alussa vastaajista (n 59) 33 % oli täysin samaa mieltä siitä, että pystyy tavoittelemaan itselleen tärkeitä asioita, kun taas toiminnan lopussa heistä näin koki jo 51 %. Edellä mainituista tuloksista voidaan päätellä, että hankkeen toimintaan osallistuneiden muistisairaiden kokemus tuen saannista parani, pelko tulevaisuuden suhteen lievittyi ja toiveikkuus lisääntyi.

Kuvio 1 Tunnetteko itsenne yksinäiseksi?



Kuvio 2 Saan itse apua, kun sitä todella tarvitsen



Hankkeen asiakkailta kysyttiin loppukartoituskäynnillä myös toiminnan tärkeimmistä annista avoimella kysymyksellä. Vastauksista nousi esiin kokemuksia siitä, että on saanut tukea ja ei ole jäänyt yksin muistisairauden kanssa. Osa koki, että on saanut toiminnan kautta merkityksellisyyttä elämään ja on joku paikka, jossa käydä. Tärkeäksi koettiin myös tiedon saanti, hanketyöntekijöiden arvostava kohtaaminen ja luottamuksellinen ilmapiiri. Vastaajan sanoin ”*Sain yksinäisyyden koloon täytettä.*”

### 3.1.1 Tukipuuni -verkostokartta

Hankkeessa kehitettiin Tukipuuni -verkostokartta, joka täytettiin 84 asiakkaan kanssa. Verkostokartan avulla kartoitettiin asiakkaan sosiaalista verkostoa ja tuen tarpeita siihen liittyen. Tukipuuni liitettiin osaksi Minä Olen -kirjaa, joka oli käytössä ryhmätoiminnassa. Tukipuuhun kirjattiin oman elämän tärkeitä henkilöitä, myös edesmenneitä ja katkenneita suhteita. Verkostokartan täyttäminen sai asiakkaat ajattelemaan omia sosiaalisia suhteitaan ja niiden merkitystä. Pääosin sen työstämisestä tuli hyvää palautetta ja se koettiin hyödylliseksi. Tukipuuni on sisällytetty Ystävänä edelleen – Oppaaseen ja on kaikkien saatavilla yhdistyksen verkkosivuilla.

## 3.2 Ystävänä edelleen - asenteisiin vaikuttaminen

Hankkeessa järjestettiin muistisairaiden lähipiirille koulutuksia muistisairauksista sekä muistisairaana arvostavasta kohtaamisesta hankekaudella yhteensä 17 (tavoite 15) ja niihin osallistui 602 henkilöä (tavoite 450). Osa koulutuksista järjestettiin hybridinä, jotta myös kauempana asuvat läheiset pystyivät osallistumaan tilaisuuksiin. Osasta koulutuksista (n 6) kysyttiin palautetta osallistujilta kouluarvosana asteikolla (4–10) ja kaikkien koulutusten vastausten (n 56) keskiarvojen keskiarvoksi muodostui 8,8. Vastaajista (n 38) 95 % koki saaneensa uutta tietoa ja vinkkejä tulevaisuuteen muistisairaana rinnalla kulkemiseen sekä tiedon auttavan suhtautumaan jatkossa ymmärtäväisemmin muistisairasta henkilöä kohtaan. Koulutusten lisäksi hankkeen asiakkaille ja heidän läheisilleen järjestettiin hankekaudella kolme yhteistä virkistystapahtumaa, joihin osallistui yhteensä 25 läheistä ja 33 muistisairasta henkilöä. Hankkeessa annettiin myös yksilöohjausta yksin asuvien muistisairaiden läheisille puhelimitse, kasvotusten ja sähköpostitse. Yksilöohjauskertoja oli 85 ja ne painottuivat muistisairauteen liittyviin huoliin ja sairastuneen toimintakyvyn ylläpitämiseen.

### 3.2.1 Ystävänä edelleen – Opas muistisairaiden lähipiirille

Hankkeessa laadittiin Ystävänä edelleen - Opas muistisairaiden lähipiirille (kuva 4). Opas tarjoaa välineitä läheisen ja sairastuneen suhteen ylläpitämiseksi muistisairaustilanteen jälkeenkin. Opas auttaa ymmärtämään muistisairaana maailmaa ja kohtaamaan hänet arvokkaasti sairauden eri vaiheissa. Opasta painettiin 1000 kpl ja sitä jaettiin läheisille suunnatuissa tilaisuuksissa maksutta. Lisäksi oppaasta laadittiin video, jonka toteutti Tampereen seudun ammattiopiston opiskelija. Opas ja video ovat yhdistyksen verkkosivuilla sähköisessä muodossa kaikkien saatavilla: [Ystävänä edelleen -opas - Pirkanmaan Muistiyhdistys ry.](#)





Kuva 1 Ystävänä edelleen - Opas muistisairaiden lähipiirille

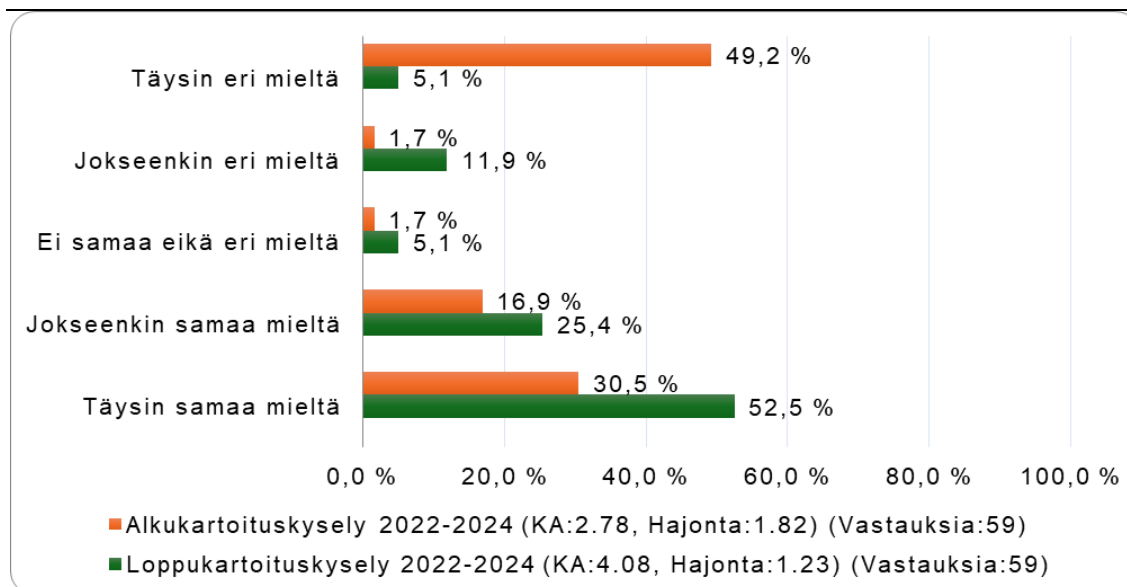
### 3.3 Uusia ystäviä – lisää osallistumismahdollisuuksia

Tuttavapiiri® -ryhmätoimintaan osallistui hankekaudella yhteensä 73 (tavoite 80) yksin asuvaa muistisairaasta, joista ryhmätoiminnan loppuun kävi 59 henkilöä. Ryhmiä järjestettiin yhteensä 12, joista kahdeksan Tampereella, sekä kaksi Ylöjärvellä ja kaksi Lempäälässä. Kuten jo aiemmin todettiin, kohderyhmän tavoittaminen osoittautui odotettua haastavammaksi ja siksi asiakkaita ei tavoitettu ihan tavoitteen mukaisesti. Ryhmätoiminnan keskeyttämisen yleisimpiä syitä olivat terveydentilan ja toimintakyvyn heikkeneminen (muutkin kuin muistisairauteen liittyvät) ja kulkemiseen liittyvät haasteet. Osalla vaikutti motivaatioon puute tai he eivät kokeneet olevansa ryhmäihmisiä, osalla taas muistisairaus oli edennyt jo pidemmälle, ja he saattoivat muuttaa hoivakotiin kesken toiminnan. Lisäksi joissain tapauksissa syyksi nousi stigma tai halu jatkaa muussa ikäihmisten ryhmätoiminnassa. Tuttavapiiri® -ryhmien lisäksi järjestettiin siihen osallistuneille asiakkaille Sanoista voimaa - jatkoryhmä kaksi kertaa, tässä ryhmässä oli ulkopuoliset ohjaajat. Hankkeen työntekijät järjestivät myös yhden Tuttavapiirin jatkoryhmän ja Tampereen ammattikorkeakoulun opiskelija yhden kaikille avoimen aivotreeniryhmän. Edellä mainittujen ryhmien tarkemmat lukumäärät ovat taulukossa 3.

Taulukko 3 Hankkeen ryhmätoiminnan lukumäärät

Ryhmä	Ryhmien lukumäärä	Ryhmäkertojen lukumäärä	Kohtaamisten lukumäärä	Ryhmäkerroilla paikalla olleiden keskiarvo
Tuttavapiiri	12	92	454	5
Sanoista voimaa	2	12	64	5
Tuttavapiirin jatkoryhmä	1	7	57	8
Opiskelijan toteuttama aivotreeniryhmä	1	4	22	6

Tuttavapiiri® - ryhmätoiminnan laadullista vaikuttavuutta mitattiin Koettu yksinäisyys – mittarilla ja Osallisuusindikaattorilla. Edellä mainittu indikaattori muodostuu kymmenestä väittämästä, jotka kartoittavat vastaajan kuuluvuuden tunteita, tekemisten merkityksellisyyttä sekä toimintamahdollisuuksia ja hallittavuutta (THL 2024). Kysely tehtiin kaikille ryhmätoimintaan haluaville alkukartoituskäynnillä ja ryhmätoiminnan loppuun käyneille loppukartoituskäynnillä. Edellä todettiin jo, että yksinäisyyden kokemus lievittyi hieman hankkeen toiminnassa mukana olleilla asiakkailla kts. kuvio 1. Osallisuusindikaattorin vastaajien (n 59) keskiarvojen summapistemäärä oli ennen toimintaa 73,4 ja toiminnan jälkeen 77,9 (asteikolla 0–100). Suurempi pistemäärä tarkoittaa vahvempaa osallisuuden kokemusta. Vahvan osallisuuden kokemuksen raja on 75, joten voimme päätellä, että ryhmäläisten osallisuuden kokemus on vahvistunut toiminnan aikana. Yksi merkittävimmistä tuloksista oli itselleen tärkeään ryhmään tai yhteisöön kuulumisen tunne (kuvio 3). Vastaajista (n 59) 49 % koki toiminnan alussa, ettei kuulu mihinkään itselleen tärkeään ryhmään tai yhteisöön, mutta toiminnan jälkeen heistä näin koki enää 5 %.



Kuvio 3 Kuulun itselleni tärkeään yhteisöön tai ryhmään

Tuttavapiiri® -ryhmätoiminnasta kysyttiin palautetta toiminnan puolivälissä ja uudelleen toiminnan viimeisellä kerralla palautekyselyllä paikalla olleilta ryhmäläisiltä. Välipalautteisiin ja loppupalautteisiin saatiin kumpaankin 51 vastausta. Palautteessa pyydettiin arvioimaan kokemusta ryhmätoiminnasta kouluarvosana asteikolla (4–10). Tampereella keskiarvo parani hieman, se oli puolivälissä 9.4 ja lopussa 9.5. Lempäälässä keskiarvo parani merkittävästi, se oli puolivälissä 8.4 ja lopussa 9.1. Ylöjärvellä keskiarvo hieman laski, puolivälissä se oli 9.2 ja lopussa 9. Kyselyissä pyydettiin myös avoimella kysymyksellä kehittämisehdotuksia, joiden avulla toimintaa voitiin kehittää. Oikeastaan päällimmäisenä toiveena nousi esiin toive jatkoryhmästä, joka toteutettiin Tampereella.

Loppukartoituskyselyssä kysyttiin avoimella kysymyksellä kaikilta ryhmätoiminnan loppuun käyneiltä asiakkailta, mikä on ollut hankkeen toiminnan tärkein anti. Vastauksista nousi esiin uusien ihmisten tapaaminen, ystävien löytäminen, yhdessä elämän pohtiminen, on ollut paikka, jonne on helppo tulla, hyvä ilmapiiri, vertaistuki, monipuolinen toiminta, kohtaaminen, tiedon saaminen, oman paikan löytäminen, tasa-arvoisuus ja yhteisöllisyys. Osa koki toiminnan avanneen silmiä ja ajatuksia, toiminnassa sai olla oma itsensä eikä jäänyt yksin muistisairauden kanssa. Mukavan tekemisen koettiin myös vieneen ajatuksia pois sairaudesta ja oli joku tarkoitus vielä. Asiakkaiden sanoin:

*”Tutustuminen Muistiyhdistyksen toimintaan ja henkilöihin siellä. Lohdullista on ollut ymmärtää, ettei muistisairauden kanssa jää yksin.”*

*”Vertaistuki ja uusiin ihmisiin tutustuminen. Olen saanut sellaisiakin tuttuja, joita voin tavata yhdistyksen toiminnan ulkopuolellakin. Yksi ryhmäläinen asuu naapurissa. Olen saanut elämään uutta sisältöä.”*

Tuttavapiirin jatkoryhmästä kysyttiin myös palautetta viimeisellä kerralla paikalla olleilta ryhmäläisiltä kouluarvosana asteikolla (4–10), vastaajien (n 6) keskiarvoksi tuli 9,3. Lisäksi kysyttiin, onko toiminta lievittänyt yksinäisyyttä ja kuinka hyödylliseksi he ovat toiminnan

kokeneet. Vastaajista (n 6) kaikki kokivat toiminnan joko hyödylliseksi tai erittäin hyödylliseksi ja 83 % heistä koki toiminnan lievittäneen yksinäisyyden tunnetta. Avoimista vastauksista nousi esiin hyödyllisimpinä asioina keskustelu ja kokemusten jakaminen toisten kanssa sekä ohjaajien positiivinen ote ja suhtautuminen.

### 3.4 Tulevaisuuteen voi vaikuttaa – sinut menneisyyden kanssa

Tämän tavoitteen toteutumista arvioitiin asiakkailta tulleiden palautteiden ja hanketyöntekijöiden havaintojen perusteella. Hankehakemuksessa mainittu Positiivisen mielenterveyden mittari (WEMWBS) jätettiin pois samoista syistä kuin SPS-mittari. Se olisi tehnyt alku- ja loppukartoituskyselyistä liian laajan kohderyhmän toimintakyky huomioiden.

#### 3.4.1 Palvelutarjotin

Asiakkaiden kanssa varauduttiin tulevaisuuteen Minä Olen -kirjan ja siihen liittyvien sisältöjen lisäksi antamalla heille palvelutarjotin vihko, johon oli koottu tietoa lähialueen tukipalveluista ja ikäihmisten kohtaamispaikoista. Palvelutarjotin sai kovasti kiitosta asiakkailta. Monet palveluiden yhteystiedot ovat esillä vain verkossa ja ikääntyneille muistisairaille voi olla mahdotonta etsiä sieltä tietoa. Osalla asiakkaista ei ollut myöskään tietokonetta tai älypuhelinta edes käytössä. Toiminnan aikana nousi esiin sosiaalipalveluiden tarve useaan otteeseen. Hankkeen työntekijät antoivat tukea ja ohjasivat eteenpäin näissä asioissa. Oli jopa vaaratilanteita, joissa jokin puolittunut henkilö saattoi yrittää käyttää taloudellisesti hyväksi yksinäistä haavoittuvassa asemassa olevaa muistisairasta.

#### 3.4.2 Minä olen -kirja

Hankeessa kehitettiin muistisairauden alkuvaiheessa oleville soveltuva, elämäntulkua kartoittava *Minä Olen -kirja* (kuva 5). Kehitettyä mallia työstettiin ryhmätoiminnassa ja yksilötapaamisissa. Kirjan laativat kaikki 59 ryhmätoiminnan loppuun käynyttä asiakasta ja myös keskeyttäneille annettiin se kotiin työstettäväksi. Kirjaan kirjoitettiin omaa elämänhistoriaa, liimattiin valokuvia omasta elämästä ja liitettiin Muistiliiton hoitotahto-vihko sekä Tukipuuni -verkostokartta. Kirjaa voi hyödyntää hoitohenkilökunta ja läheiset sairauden edetessä, kun muistisairas henkilö ei enää itse pysty ilmaisemaan omia toiveitaan eikä muista itselleen tärkeitä henkilöitä tai asioita. Kirjan tarkoituksena on, että muistisairas hyväksyy oman menneisyytensä sekä sen avulla pystytään tukemaan hänen identiteettiään ja hyvinvointiaan sairauden edetessä. Kirjan työstäminen ja oman elämän muistelu koettiin positiiviseksi asiaksi. Tämä nousi esiin sekä keskusteluissa että kirjallisissa palautteissa. Ainoa haaste oli, että osa asiakkaista tarvitsi ohjaajien apua kirjoittamisessa. Asiakkaiden palautteita:

*"Tuntuu, että on jotain tarkoitusta vielä. Asiallista ja hyvää. Erityisen kiitoksen annan tälle kirjalle ("Minä olen -kirja")."*

*”Monista eri asioista puhuminen inspiroi ja piristää. Olen alkanut katselemaan kuvia (omia valokuvia) ihan toisella tapaa ja kiva alkaa täyttämään kirjaa. Kaikki ollut uutta. On ollut tosi hyvä ja antanut myös paljon tietoa ja ajateltavaa. Jään kaipaamaan juttelua, keskustelua ja kanssakäymistä.”*



Kuva 2 Elämäkulkua kartoittava Minä Olen - kirja

### 3.5 Tutkimustieto tukemassa hankkeen kehittämistyötä

Hankeessa käynnistettiin tutkimusyhteistyö Itä-Suomen yliopiston kanssa syksyllä 2022. Ensimmäisessä kokouksessa sovittiin aineistonkeruumenetelmät ja alustava aikataulu. Päätettiin tehdä hankkeen asiakkaille alku- ja loppukartoituskyselyt, jotka sisälsivät THL:n osallisuuskyselyn (osallisuusindikaattori, terveyden ja turvallisuuden kokemus) ja De Jong Gierveld Lonliness scale kuuden kohdan yksinäisyyden tunteita mittaavan mittarin. Lisäksi loppukartoituskyselyssä oli avoin kohta, jossa kysyttiin toiminnan tärkeimmästä annista. Tuttavapiiri -ryhmätoiminnassa tehtiin havaintopäiväkirjaa kaikissa ryhmissä ja kaikilla ryhmäkerroilla. Ryhmätoiminnassa mukana olleilta kysyttiin väli- ja loppupalautetta, jotka annettiin myös Itä-Suomen yliopiston tutkijalle.

Koska asiakkaita tavoitettiin odotettua vähemmän, kerääntyi tutkimusaineistoa myös vähemmän ja odotettua hitaammin. Tavoitteena oli, että alustavaa tutkimustietoa olisi jo käytettävissä kevästä 2023 alkaen ja tarkempaa tietoa jo vuonna 2024. Jotta aineistoa saataisiin riittävästi, päätettiin aineiston keruuta jatkaa hankkeen loppuun saakka. Viimeiset loppukartoituskyselyt tehtiin vielä joulukuussa 2024, kun viimeinen Tuttavapiiri -ryhmä oli päättynyt. Itä-Suomen yliopistolle luovutettiin yhteensä 92 alkukartoituskyselyä ja 59 loppukartoituskyselyä vuoden 2024 lopussa sekä havaintopäiväkirja ja ryhmäpalautteet. Artikkelin työ on jatkunut vielä vuoden 2025 alussa, joten mahdollisia tuloksia hankkeen ryhmätoiminnan vaikuttavuudesta emme saa osaksi tätä raporttia. Yksi Itä-Suomen yliopiston Pro Gradu- tutkielma valmistui kuitenkin hankkeen aikana.



---

## 4 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

---

Hankkeen toiminnassa nousi esiin, että sairauden alkuvaiheessa yksin asuvalla muistisairaalla voi olla monia huolia ja hän tarvitsee tukea sekä jonkun luotettavan tahon, jonka puoleen kääntyä. Sairaudesta kertominen lähipiirille on toisille helpompaa kuin toisille. On tärkeää, että on joku ammattilainen, joka rohkaisee pysymään aktiivisena ja lähtemään mukaan tarjolla olevaan toimintaan. Ammattilaisen tarjoamalle yksilöohjaukselle matalalla kynnyksellä ja nopealla aikataululla oli selkeästi tarvetta. Yksilöohjauksikäynneillä tuli ilmi yksin asuvien muistisairaiden haavoittuvuus ja mahdollisuus joutua esimerkiksi taloudellisesti hyväksikäytetyksi. Oli tärkeää, että nämä asiakkaat saivat tukea hankkeesta ja heidät ohjattiin tarpeen mukaan sosiaalipalveluiden piiriin. Heimonen ja Mäki-Petäjä-Leinonen (2018) toteavat tutkimuksessaan, että kaiken toiminnan sekä yksilöllisen tuen perusteena on muistisairaiden henkilöiden haavoittuvuuden ymmärtäminen ja oikeanlainen kohtaaminen. Kohtaamisen taidon lisäksi laadukas ohjaus ja neuvonta vaativat monialaista osaamista muistisairaahan oikeuksista ja palveluista. Näin voidaan antaa oikea-aikaista tietoa, vahvistaa muistisairaahan henkilön ja hänen läheistensä voimaantumista sekä tuoda toivoa muuttuneeseen elämäntilanteeseen.

Osalla hankkeen asiakkaista ei ollut välttämättä ketään läheistä omassa arjessaan, tällöin riski syrjäytymiselle helposti kasvaa ja yksinäisyyden kokemukset voimistuvat. Muistiyhdistys oli osalle asiakkaista ainoa paikka, jossa he kävivät kodin ulkopuolella ja osallisuuden kokemus vahvistuikin hankkeen ryhmätoimintaan osallistuneilla henkilöillä. Vertaistuen merkitys korostui asiakkaiden palautteissa ja hanketyöntekijöiden havainnoissa. Tuominen (2023) haastatteli hankkeen asiakkaita muistisairauden aiheuttamista yksinäisyyden kokemuksista ja siltä suojaavista tekijöistä. Tutkimuksen mukaan yksinäisyyden kokemukselta suojaa oman muistisairauden hyväksyminen, yksin olemisen vapaaehtoisuus, läheisten ihmissuhteiden tarjoama arjen tuki, aktiivisuus ja harrastukset, yhteinen tekeminen, tuttu ja osallisuutta tukeva asuinympäristö sekä yhteiskunnan hyväksyntä ja tieto muistisairauksista. Yhtenä merkittävänä suojaavana tekijänä tutkimuksesta nousi esiin kolmannen sektorin tarjoama toiminta ja vertaistuki. Osa hankkeen asiakkaista ei myöskään halunnut antaa läheistensä yhteystietoja tai ottaa heitä mukaan toimintaan. He halusivat pitää sairauden ja siihen liittyvät asiat itsellään. Tätä vahvistaa Tuomisen (2023) tutkimuksen tulos, jonka mukaan sairastuminen aiheuttaa sosiaalisia muutoksia niille, joilla muistisairaus rajoittaa sosiaalista kanssakäymistä sairauden aiheuttaman häpeän ja pelkojen vuoksi.

Hankkeen toimintaan lähteminen ei ollut kaikkien kohdalla mutkatonta ja itsestään selvää, koska kyse oli ikääntyneistä henkilöistä, joilla oli muitakin terveydellisiä haasteita kuin muistisairaus. Osalla heikentynyt terveydentila tai liikuntakyky vaikeutti tai esti toimintaan osallistumista. Toisaalta osalla muistisairaus eteni toiminnan aikana ja sen myötä heikentynyt toimintakyky esti toiminnassa jatkamista muistuttelusta ja kannustamisesta huolimatta. Yllättävän isoksi haasteeksi nousi julkisen liikenteen käyttö, monelle asiakkaalle se oli uusi liikkumismuoto ja vaati paljon opeteltavaa. Osa taas saattoi joutua jäämään pois toiminnasta, koska omalta asuinalueelta ei yksinkertaisesti päässyt julkisilla kulkuneuvoilla ja taksi olisi ollut liian kallis. Kukkoson ja Isolankin (2021) tutkimuksessa todetaan, että osa ikääntyneistä saattaa vetäytyä kotiinsa ja menettää yhteyden muihin ihmisiin, jos liikkuminen on haastavaa tai on muistamisen vaikeuksia. Samassa tutkimuksessa todetaan, että yhteisöön tai toimintaan liittymisen edellytys on, että paikalle pääsy on helppoa ja heikot liikenneyhteydet voivat olla merkittävä osallistumisen este, erityisesti liikuntarajoitteisille.



Kaikki yksin asuvat muistisairaat eivät myöskään välttämättä ole ryhmäihmisiä tai halua jakaa ajatuksiaan muiden sairastuneiden kanssa. Osa viihtyy itsekseen ja haluaa lähinnä tietoa yksilöohjauksen kautta. Hankkeessa tavattiin myös muistisairaita henkilöitä, jotka halusivatkin jatkaa jossain muussa ikäihmisten toiminnassa, johon ei liittynyt muistisairaus. Oli myös henkilöitä, jotka eivät halunneet sitoutua mihinkään määräaikaiseen ryhmään, vaan halusivat käydä silloin tällöin jossain avoimessa ryhmässä. Kippola-Pääkkösen (2018) tutkimuksessa todetaan, että vertaistuki on tärkeä psykososiaalisen tuen muoto, mutta kaikki vertaisuuden kokemukset eivät ole aina myönteisiä. Tähän vaikuttavat esimerkiksi ihmisen tarve ja mahdollisuus saada tukea, toimintaympäristöt, vuorovaikutuksen muodot ja vuorovaikutusdynamiiikka ja osallistumisen asteet. Tutkimuksessa todetaan lisäksi, että tiedostamalla ja huomioimalla vertaistuen onnistumista edistäviä seikkoja ja mahdollisia vaikutuksia – niin myönteisiä kuin kielteisiäkin – voidaan paremmin suunnitella ja toteuttaa voimaannuttavaa vertaistukitoimintaa ja hyödyntää vertaistukea kuntoutumisen välineenä.

#### Johtopäätökset:

1. Vertaisryhmätoiminnan avulla voidaan vahvistaa yksin asuvan muistisairaahan osallisuuden kokemusta
2. Ammattilaisten on huomioitava yksin asuvan muistisairaahan haavoittuvuus ja erityisen tuen tarve muistisairaahan hoitopolulla
3. Yksin asuvalla muistisairaalla ei välttämättä ole ketään läheistä, johon tukeutua

---

## LÄHTEET

---

Heimonen S. & Mäki-Petäjä-Leinonen A. 2018. Muistisairaahan ihmisen mielen hyvinvoinnin edellytykset – miten turvata oikeus niiden toteutumiseen? *Gerontologia* 2018; 1: 21–36.

Junttila N., Jyrkkä J. & Tolmunen T. 2016. Lääkkeitä yksinäisyyteen. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea.

Laakkonen ML., Kautiainen H., Hölttä E. ym. 2016. Effects of self-management groups for people with dementia and their spouses - randomized controlled trial. *J Am Geriatr Soc* 2016; 64:752–60.

Kippola-Pääkkönen A. 2018. Vertaistuen hyödyt ja haasteet kuntoutuksessa. Teoksessa: Lindh J, Härkäpää K, Kostamo-Pääkkö K (toim) *Sosiaalinen kuntoutuksessa*. Rovaniemi: Lapland University Press, 174–191.

Kukkonen M. & Isola A-M. 2021. Osallisuuden kokemus – ensimmäisiä koko aikuisväestöä koskevia tuloksia. *Gerontologia* 2021; 1: 103–106.

Roitto H-M., Lindell E., Koskinen S., Sarnola K., Koponen P. & Ngandu T. 2024. Diagnosoitujen muistisairauksien ilmaantuvuus ja esiintyvyys Suomessa vuosina 2016–2021. *Duodecim* 2024; 140:411–9.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2024. Osallisuusindikaattori mittaa osallisuuden kokemusta. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuusindikaattori-mittaa-osallisuuden-kokemusta> (Viitattu 11.2.2025).

Suomen virallinen tilasto (SVT). Asunnot ja asuinolot. Helsinki: Tilastokeskus. [https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_\\_asas/statfin\\_asas\\_pxt\\_116d.px/chart/chartViewLine/](https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__asas/statfin_asas_pxt_116d.px/chart/chartViewLine/)

Toivonen K. 2023. Muistisairauden aiheuttamat yksinäisyyden kokemukset ja sosiaaliset muutokset. Yksinäisyyden kokemukselta suojaavat tekijät. Pro gradu –tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.

Virkola E. 2014. Toimijuutta, refleksiivisyyttä ja neuvotteluja. Muistisairaus yksinasuvan naisen arjessa. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.

Woods B., Aguirre E., Spector AE., Orrell M. 2012. Cognitive stimulation to improve cognitive functioning in people with dementia. *Cochrane Database Syst Rev* 2012;(2):CD005562.