

KOKEVA



Kognitioharjoituksia keskivaikeaa ja vaikeaa muistisairautta sairastaville henkilöille -hanke 2017–2020

VAIKUTA HYVINVOINTIIN. TEKEMISTÄ YHTEISIIN HETKIIN.

Ilo muistaa ja onnistua

Ilo muistaa ja onnistua on toimintamalli tiedonkäsittelyn ja mielen hyvinvoinnin ylläpitämiseen muistisairauden myöhemmissä vaiheissa. Se sisältää oppaan, jossa on lähes 80 monipuolista kognitiivisen toimintakyvyn eri osaluokkaa tukevaa harjoitusta. Harjoitukset ovat helposti käyttöön otettavia ja vaikuttavia keinoja tukea hyvinvointia. Ne on kehitetty yhteistyössä muistisairaiden, heidän läheisten, vapaaehtoisten, opiskelijoiden ja ammattilaisten käyttöön yhteiseksi tekemiseksi hoivakodeissa ja kotona. Ohjauksessa yhdistetään vaikuttavaksi todettuja menetelmiä kuten musiikki ja kosketus. Oppaassa on ohjeita ja vinkkejä harjoitusten toteuttamiseksi. Pirkanmaan Muistiyhdistys tarjoaa tukea ja koulutusta yhteisten hetkien onnistumiseksi.



Virikkeiden tarjoaminen lisää hyvinvointia.



”Oli mukavaa, kun kävit, tule toistekin.”

(Kuva:Pexels)

Koskaan ei ole liian myöhäistä

Harjoitusten kehittämiseen osallistuneet hoivakotien muistisairaat asukkaat kokivat merkittävimpänä sen, että joku tuli tervehtimään. Kaikki yhteinen tekeminen oli mukavaa. Toiveina esitettiin musiikkia, liikkumista ja ulkoilua. Kognitioharjoitusten vaikutuksina raportoitiin virkistymistä, aktivoitumista sekä positiivisia muutoksia kommunikoinnissa ja mielialassa. Harjoituksia ohjanneet kertoivat saaneensa ymmärrystä ja valmiuksia muistisairaana henkilön kanssa toimimiseen. Tytär, tukihenkilö ja opiskelija kertovat kokemuksistaan.

Harjoittelua häytti sairastuneen vaihteleva toimintakyky ja jaksaminen tai liian hälyinen ympäristö taikka kiireinen ilmapiiri. Hoivakodeissa toimintaa edisti suunnitelmallisuus ja kodeissa harjoitusten sisällyttäminen osaksi arkipäivän toimintoja.

Koskaan ei ole liian myöhäistä saada mielekkäitä kokemuksia. Vaikka kohtaaminen unohtuisi, hyvä hetki kantaa.

TÄSSÄ RAPORTISSA

TULOKSET JA
TUOTOKSET

KOKEMUKSET
YHTEISTYÖSTÄ

KEHITETYT
TOIMINTAMALLIT

Sisältö

| | |
|--|----|
| 1. Johdanto | 3 |
| 2. Kehittämistyön kuvaus..... | 4 |
| 2.1. Tausta ja tarve | 4 |
| 2.2. Kokeva-hanke..... | 5 |
| 2.3. Hankkeen toimintamuodot | 6 |
| 3. Hankkeen tuotokset ja tulokset | 9 |
| 3.1. Ilo muistaa ja onnistua – yksilöohjauksen malli | 9 |
| 3.2. Ilo muistaa ja onnistua – opas | 9 |
| 3.3. Läheisten ja vapaaehtoisten tukihenkilöiden koulutus ja tuki..... | 9 |
| 3.4. Malli muistisairaiden läheisten tukemisesta kognitioharjoitteluun hoivakodeissa. | 10 |
| 4. Kehittämiskumppaneiden kokemuksia | 12 |
| 4.1. Muistisairaat: ”Kaikki oli mukavaa” | 12 |
| 4.2. Läheiset: ”Aina ei tarvita ihmeellisyyksiä” | 13 |
| 4.3. Tytär: ”Löytyi se hyvä emäntä sieltä” | 14 |
| 4.4. Tukihenkilöt: ”Elettiin samaa aikaa ja hetkeä” | 15 |
| 4.5. Tukihenkilö: ”Voin siis suositella” | 16 |
| 4.6. Opiskelijat: ”Todella mukavaa ja itseä kehittävää” | 17 |
| 4.7. Opiskelija: ”Hän kysyi jo mitä tänään tehdään” | 18 |
| 4.8. Ammattilaiset: ”Tätä olisi voinut kyllä olla enemmänkin” | 19 |
| Lähteet..... | 21 |
| Liitteet | 22 |
| Liite 1: Kokeva-hankkeen toimijat | 22 |
| Liite 2. Kokeva-hankkeessa koottu aineisto | 24 |
| Liite 3: Lukuja toiminnasta | 26 |

1. Johdanto

Pirkanmaan Muistiyhdistyksen perustehtävänä on tukea muistisairaita ja heidän läheisiään koko sairauden ajan. Yhdistyksessä pohdittiin jo vuosia sitten millä tavoin voisimme tukea jäsenistöä sairauden edettyä myöhempiin vaiheisiin. Toiminta koko Muistijärjestössä oli painottunut ja painottuu vahvasti edelleen tiedon ja tuen tarjoamiseen sairauden alkuvaiheisiin, kun kotona vielä pärjätään ja voidaan osallistua esim. ryhmätoimintaan.

Keväällä 2016 TtM Mari Lemmetty lähti osana opintojaan suunnittelemaan hanketta tälle kohderyhmälle, jonka palvelujen kehittäminen oli siihen saakka ollut varsin vähäistä tai olematonta. Hankkeelle myönnettiin STEA:n projektirahoitus ja hanke käynnistyi seuraavan vuoden kesäkuussa. KOKEVA-hankkeen tarkoituksena oli kehittää toimintakykyä ja hyvinvointia edistäviä sekä kognitiota tukevia harjoituksia muistisairauden keski- ja vaikeaan vaiheeseen. Toiminnalle on vahvat perusteet edelleen, sillä Pirkanmaan muistiyhdistyksen hallinnoiman asiantuntija- tukikeskuksen (Muistiluotsin) toiminta painottuu sairauden lievään ja keskivaikeaan vaiheeseen. Myös valtakunnallisesti sairauden myöhemmät vaiheet ovat jääneet vähemmälle huomiolle kehittämis- ja tutkimustoiminnan painopisteen siirtyessä viime vuosina ennaltaehkäisevään toimintaan, diagnostiikkaan sekä sairauden alkuvaiheen hoitoon ja tukeen.

Hankkeen aikana julkiseen keskusteluun nousivat myös haasteet hoivakodeissa, ja tämä puolsi entisestään hankkeen tärkeyttä ja ajankohtaisuutta. Hankkeessa oli tarkoitus vahvistaa omaisten ja vapaaehtoisten roolia muistisairaana elämässä siten, että ympäristön virikkeettömyys tai mielekkään tekemisen puute ei nopeuttaisi sairauden etenemistä tai heikentäisi sairastuneen hyvinvointia. Hankkeen ydinviestiksi muodostui, että koskaan ei ole liian myöhäistä tarjota sairastuneelle mielekkäitä kokemuksia ja onnistumisen tunteita ja, että arvostava kohtaaminen ja sairastuneen tarpeet huomioiva toiminta vahvistavat hyvinvointia.

Muistisairauden edetessä myös omaisen voimavarat heikkenevät, kotoa lähteminen vaikeutuu, elämänpiiri kapeutuu ja räätelöityä tukea tarvittaisiin paljon nykyistä enemmän. Tämä on korostunut kuluneen kevään aikana koronarajoitusten vallitessa. Yhdistys lähteekin tarjoamaan hankkeessa kehitettyä toimintaa muistiperheille etäyhteyksiä hyödyntämällä. Tällä tavoin pyrimme tavoittamaan uusia, erityistä tukea tarvitsevia perheitä, jotka muutoin jäisivät vaille yhdistyksen tukea.

Haluan esittää kiitokset Mari Lemmetylle, joka puki hankeidean kirjalliseen muotoon hankesuunnitelmaksi ja luotsasi hanketta ensimmäiset vuodet sekä hänen työtään jatkaneelle Kirsi Mustoselle ja projektityöntekijöinä toimineille Sanna Pajuselle ja Hillervo Pohjavirrälle. Kiitos kuuluu myös hankkeen rahoittajalle, yhteistyökumppaneille, ohjausryhmälle, opiskelijoille, vapaaehtoisille, hoivakotien henkilöstölle sekä ennen kaikkia omaisille ja sairastuneille, jotka ovat olleet ratkaisevassa roolissa hankkeen tavoitteiden saavuttamisessa. Tästä on hyvä jatkaa!

Teija Siipola
toiminnanjohtaja
Pirkanmaan Muistiyhdistys ry

2. Kehittämistyön kuvaus

2.1. Tausta ja tarve

Väestötutkimuksen mukaan Suomessa on 100 000 lievää muistisairautta sekä yli 90 000 keskivaikeaa tai vaikeaa muistisairautta sairastavaa henkilöä (Muistiliitto 2017). Pirkanmaalla heitä arvioidaan kaikkiaan olevan n. 20 000 ja sairauden vaikeassa vaiheessa noin. 11.600. Muistisairauksien odotetaan lisääntyvät väestön vanhenemisen vuoksi. (Muistiliitto 2015, Viramo & Sulkava, 2015).

Varhaisessa ja lievässä muistisairauden vaiheessa ihmiset asuvat pääosin kotona sosiaalisen verkoston turvin. Sairauden edetessä avun tarve kasvaa. Kotihoidon asiakkaista noin 20 %:lla on muistisairaus ja tehostetun palveluasumisen yksiköissä (vanhainkodit, hoivakodit) noin puolella (Viramo & Sulkava, 2015). Liitännäisoireet, kuten masennus ja haasteellisiksi koetut käytösoireet ovat yleinen syy omaisen kuormittumiseen ja muistisairaahan ihmisen joutumiseen kodin ulkopuoliseen hoitoon (Lehtiranta, Leino-Kilpi, Koskenniemi, Jartti & Hupli. 2014). Laitoshoidossa asuvien muistissairaiden asukkaiden käytösoireilla on yhteys huonoon elämänlaatuun. (Räsänen, 2012; Hänninen, 201; Numminen, Eloniemi - Sulkava, Topo, & Valtonen 2011). Muistisairaiden elämänlaatua voidaan parantaa, jos he tulevat kuulluksi, hyväksytyksi ja ymmärretyksi. Elämänlaatua edistävät myös päivittäiset toiminnot, mielekäs tekeminen ja onnistumisen kokemukset. Muistisairauden myöhemmissä vaiheissa tarve toimintaan ja vuorovaikutukseen säilyvät.

Muistisairaahan toimintakyvyn edistämiseksi tulisi tavoitella sairastuneen tarpeiden ja toiveiden tunnistamista, toimijuuden vahvistamista ja voimaantumista. Mahdollisuus tehdä mieluisia asioita heikkenee muistioireiden ollessa vakavampia. Omaisilla on tärkeä rooli, ja he ovat tärkeä resurssi laitoshoidossa olevan muistisairaahan läheisen toimintakyvyn ja elämänlaadun kohentamisessa (Koivula 2013). Sairastuneelle läheisen tapaaminen tuottaa hyvää mieltä pitkään, vaikka hän ei enää muistaisikaan omaisen vierailua (Guzmán-Vélez, Feinstein & Tranel 2014). Läheinen tarvitsee tukea ja ohjausta siinä, miten omalla toiminnalla voi tukea sairastuneen toimintakykyä ja samalla ehkäistä ahdistusta ja levottomuutta. (Koivula, 2013, Holopainen & Siltanen, 2015).

Käyttäytymisen muutoksia esiintyy muistisairauksien liitännäisoireina lähes kaikilla. Niiden hoidossa tulisi käyttää ensisijaisesti lääkkeettömiä keinoja. Lääkkeettömillä hoitomuodoilla tarkoitetaan muita menetelmiä kuin muistisairauden hoidon edellyttämää muistilääkitystä. Tehokkaiksi menetelmiksi ovat osoittautuneet hyvän perushoidon lisäksi, yksilöllisiin tarpeisiin vastaava vuorovaikutus ja hoitojärjestelyt. Aisteja aktivoivat, luovat toiminnat kuten musiikki tai liikunta sekä tunne-elämää tukevat ja kognitiivisesti suuntautuneet terapiat (muistelu- ja validaatioterapia), ovat todettu vaikuttaviksi menetelmiksi (Käypä hoito -suositus, Muistisairaudet 2017).

Tutkimusten perustella kognitiivinen harjoittelu hidastaa kognitiivisten (THL 2007) ja päivittäistoimintojen vaikeuksien etenemistä (Nukari, Poutiainen, Nybo, Hämäläinen & Kalska 2012). Suomessa oli kehitetty muistisairauden alkuvaiheeseen useita kognitioharjoituksia, mutta sairauden myöhempiin vaiheisiin soveltuvia menetelmiä ei kartoituksissa löydetty. Muualla maailmalla kehitettyjä toimintamalleja ei vielä ollut hyödynnetty. Esimeriksi Japanissa käyttöön otetut kognitioharjoitukset (Learning Therapy) olivat osoittaneet, että muistisairaiden kognitiivisia toimintoja voidaan edistää myös sairauden vaikeassa vaiheessa. Esimerkiksi lukeminen ja matemaattisten laskutoimitusten ratkaiseminen muutamia kertoja viikossa edistävät muistisairaiden kognitiivisia toimintoja (Kawashima 2013).

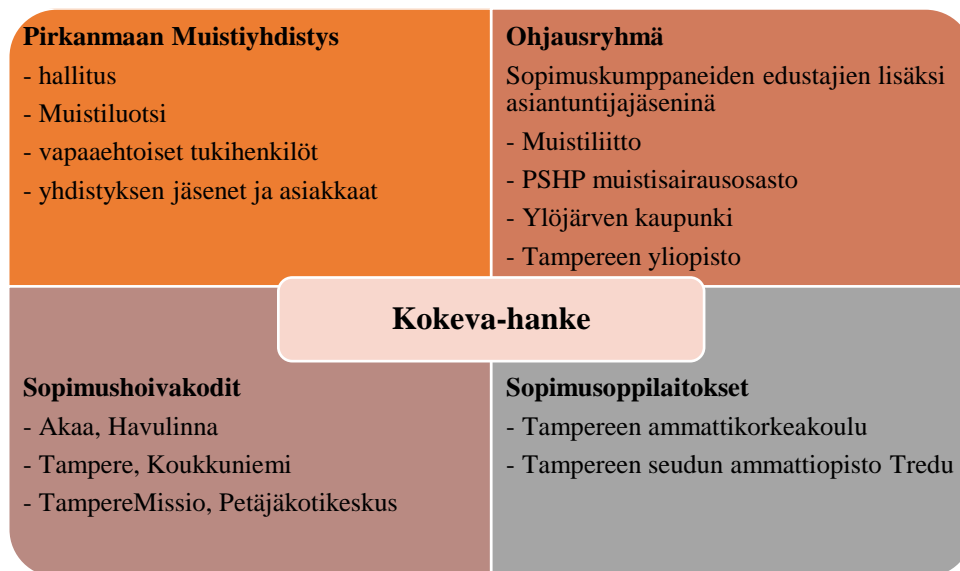
2.2.Kokeva-hanke

Hankkeelle asetetut tavoitteet:

1. kehittää hyvinvointia ja toimintakykyä edistävä malli muistisairauden keskivaikeaan ja vaikeaan vaiheeseen
2. etsiä, testata ja arvioida toimintakykyä tukevia kognitioharjoituksia muistisairauden keski- ja vaikeaan vaiheeseen
3. kehittää koulutuskokonaisuus, jonka avulla omaiset ja vapaaehtoiset tukihenkilöt voivat ottaa kognitioharjoitukset käyttöön
4. juurruttaa toimintamalli Pirkanmaan Muistiyhdistyksen toiminta-alueelle (paikallisosastot)

Kehittämiskumppanit

Kehittämistyö toteutettiin monitoimijaisessa verkostossa.



Kuva 1. Kokeva-hankkeen toimijat

Kehittämiskumppaneina hankkeessa olivat Akaan ja Tampereen kaupungit sekä Tampereen kaupunkilähetys (nykyisin TampereMissio). Akaasta yhteistyötahoksi nimettiin vanhainkoti Havulinna, Tampereen kaupungilta Koukkuniemen vanhainkodin osasto 28 ja TampereMission Petäjäkotikeskus. Sopimus tehtiin myös Tampereen ammattikorkeakoulun ja Tampereen seudun ammattiopisto Tredun kanssa. Hoivakodit sitoutuivat tarjoamaan hoivayksiköitä menetelmien pilotointiin, ja oppilaitokset tarjoamaan opiskelijoille mahdollisuuksia suorittaa opintoja hankkeen kehittämistyössä kuten työssäoppimisjaksoja, oppimistehtäviä ja opinnäytetöitä. Lisäksi tahot sitoutuivat antamaan asiantuntemuksensa ja osallistumaan kehittämistyöhön sekä osallistumaan hankkeen tuotosten levittämiseen.

Muistisairaiden läheisiä kutsuttiin mukaan kehittämistoimintaan yhdistyksen toiminnan piiristä, yhteistyökumppaneiden kautta sekä lehti-ilmoituksilla. Tukihenkilöt löytyivät Muistiyhdistyksen jo aiemmin koulutettujen vapaaehtoisten joukosta. Ohjausryhmän kokoonpano muodostui sopimuskumppaneiden edustajista ja kutsutuista asiantuntijoista, jotka edustivat Muistiliittoa, Pirkanmaan sairaanhoitopiiriä (muistisairausrasasto), Ylöjärven kaupunkia, Tampereen yliopistoa sekä Muistiyhdistyksessä toimivia läheisiä ja vapaaehtoistoimijoita. (Liite 1. Kokeva-hankkeen toimijat).

2.3.Hankkeen toimintamuodot

Yksilöohjauksen malli

Hankkeessa kehitettiin yksilöohjauksen malli, joka syntyi näyttöön perustuvan tiedon ja kognitioharjoitusten testauksesta nousseiden palauteiden pohjalta. Siinä haluttiin yhdistää vaikuttaviksi keinoiksi todetut musiikki ja kosketus kognitioharjoitteluun. Ohjauksessa on kolme vaihetta:

- 1) musiikki
 - harjoittelutuokio aloitetaan aina samalla musiikilla, jolloin toimii yhteyden avaajana ja orientoi harjoitteluun.
- 2) kognitioharjoitukset
 - yksilöllisesti valittuja harjoituksia tehdään voimavarojen mukaan.
- 3) kosketus
 - tuokio suljetaan rauhoittumalla rentoutuksen tai kosketuksen avulla. Esimerkiksi hartioiden hieronta tai käsien rasvaus sopii tähän hyvin.

Säännöllisyys ja harjoitusten monipuolisuus ovat oleellisia tekijöitä kognitiivisen toimintakyvyn ja mielen hyvinvoinnin tukemisessa. Tärkeintä on tuottaa onnistumisen kokemuksia.

Kognitioharjoitusten kehittäminen

Kognitioharjoitusten kehittäminen tapahtui pääosin hoivakodeissa. Hoivakoteihin nimettiin Kokeva-vastaavat, jotka toimivat yhteyshenkilönä hankkeen ja hoivakodin välillä sekä opiskelijoiden ohjauksen tukena. He vastasivat harjoitusten testaukseen osallistuvien asukkaiden valinnasta ja seurannasta. Kokeva-hankkeen työntekijät vastasivat kognitioharjoitusten tuottamisesta ja kehittämistoimintaan osallistuvien perehdyttämisestä, koulutuksesta ja tuesta.



Kuva 2: Toimijoiden tehtävät

Hankkeen alussa oli vireillä tutkimusasetelma kognitioharjoitusten vaikuttavuudesta hoivakotiympäristössä. Siihen kuului asukkaan taustatietojen kerääminen ja kognitiivisen toimintakyvyn mittaaminen sekä mittauksen toistaminen kahden kuukauden harjoittelun jälkeen. Lisäksi joka harjoituskerran jälkeen kerättiin palautetta asukkaalta sekä kysely iltavuoron hoitajalle

mahdollisista harjoitusten vaikutuksista. Suunniteltua tutkimusasetelmaa testeineen ja verrokkiryhmineen ei kuitenkaan saatu onnistumaan. Aineiston keräämistä asiakaspalautteen ja iltavuorokyselyn osalta jatkettiin hankkeen loppuun saakka.

Taustatietojen keräämisessä elämänhistorian kartoittaminen oli tärkeää. Elämänhistorian tuntemisen avulla voidaan tukea asiakkaan vahvuuksia ja vaalia hänelle tärkeitä asioita. Yksilöllisesti toteutettu hoiva lisää osallisuutta ja toimijuutta. Koukkuniemen vanhainkodissa elämänhistorian kartoittamiseen käytettiin Elämänpuuta (Tampereen kaupunki 2016). Sitä hyödyntämällä voitiin harjoitukset valita yksilöllisesti. Muistisairaiden itsemääräämisoikeutta tuettiin mm. kertomalla perehdytyksissä ja koulutuksissa Hyvän hoidon kriteeristöä (Muistiliitto 2016), hoitotahdosta ja edunvalvontavaltuutuksesta.

Läheisten ja tukihenkilöiden koulutus

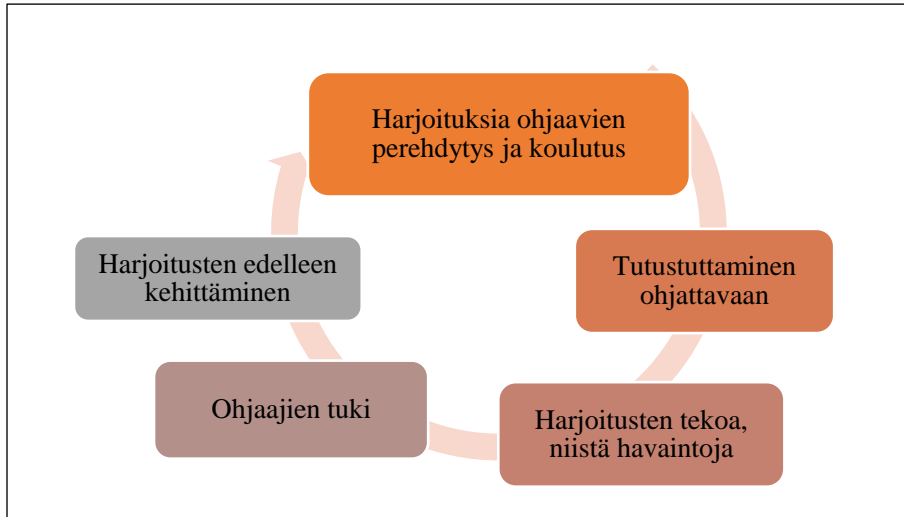
Aluksi läheisiä perehdytettiin kognitioharjoitusten tekoon. Myöhemmin palautteiden pohjalta perehdytykset syvenivät kolmen kerran koulutuskokonaisuudeksi, joissa teemoina olivat:

- 1) toimintakyky – miten voi tukea toimintakykyä ja motivoida?
- 2) vuorovaikutus – miten voi vaikuttaa vuorovaikutuksen onnistumiseen?
- 3) liitännäisoireet – miten voi huomioida oireita, esim. käyttäytymisen muutoksia?

Liitännäisoireilla tarkoitetaan muistisairauteen liittyviä käyttäytymisen muutoksia, jotka ympäristö voi kokea haastaviksi. Malli koulutuksesta on yksi hankkeen tuotoksista (kts. Hankkeen tuotokset ja tulokset).

Mukaan tulleet vapaaehtoiset olivat jo aiemmin yhdistyksen kouluttamia vapaaehtoisia tukihenkilöitä. Vapaaehtoiset käyvät ensin tukihenkilöiden peruskoulutuksen, joka sisältää tietoa muistisairauksista, aivoterveystä ja vuorovaikutuksesta. Lisäksi koulutettavat kuulevat sairastuneen ja jo tukihenkilönä toimivan kokemuksia. Hankkeen aikana yksilöohjausmallia ja kognitioharjoituksia esiteltiin tukihenkilökoulutuksessa. Jatkokoulutuksena tarjottiin syventävää luentoa vuorovaikutuksesta ja kohtaamisesta.

Läheisten ja tukihenkilöiden toimintaa kotona ja hoivakodissa tuettiin järjestämällä tukitapaamisia. Läheisille soitettiin tukisoiittoja silloin kun he eivät voineet osallistua tapaamisiin. Heitä ohjattiin myös yhdistyksen vertaisryhmätoimintaan sekä henkilökohtaisen ohjauksen ja neuvonnan pariin. Opiskelijoille tarjottiin ohjausta tarvittaessa. Korkeakouluopiskelijat pitivät oppimispäiväkirjaa ja lisäksi heidän hankkeessa työskentelyn päätteeksi käytiin palautekeskustelu ja pyydettiin vastaamaan palautekyselyyn. Kokemuksia harjoitusten toimivuudesta ja vaikutuksista koottiin kyselyin ja haastatteluin. Kotona tehdystä harjoittelusta ei kerätty kirjallista palautetta.



Kuva 3.
Kognitioharjoitusten kehittäminen

Kaikista testatuista harjoituksista poimittiin lähes 80 harjoitusta Ilo muistaa ja onnistua -oppaaseen. Harjoitukset tukevat kognitiivisen toimintakyvyn eri osa-alueita kuten hahmotusta, päättelyä ja muistia. Lisäksi on huomioitu puheentuottamiseen ja ymmärtämiseen liittyvät harjoitteet sekä toiminnanohjaus, kädentaidot sekä taide ja tunne-elämykset. Oppaassa on ohjeita harjoituksen ohjaamiseen ja soveltamiseen yksilöllisesti (kts. Hankkeen tulokset ja tuotokset).

Toiminnan juurruttaminen osaksi Muistiluotsia

Kokeva-hankkeen kehittämistyön juurrutusta osaksi Pirkanmaan Muistiyhdistyksen Muistiluotsin (asiantuntija- ja tukikeskus) toimintaa, rakennettiin jo hankkeen aikana. Kokevan toimintaa esiteltiin lukuisissa Muistiluotsin järjestämässä tilaisuuksissa. Alussa tiedottamisen avulla haettiin kehittämistyöhön mukaan muistisairaiden läheisiä ja vapaaehtoisia, myöhemmin kerrottiin tuloksista ja mahdollisuuksista ottaa kognitioharjoittelu osaksi omaa arkea. Keväälle 2020 suunniteltu hankkeen tulosten esittelykiertue Pirkanmaan Muistiyhdistyksen paikallisosastoissa (17) peruuntui koronapandemian varotoimien vuoksi. Läheisten koulutuksia jatketaan syksyllä.

3. Hankkeen tuotokset ja tulokset

Tuotokset

3.1. Ilo muistaa ja onnistua – yksilöohjauksen malli

Toimintamalli on tarkoitettu kognition ja mielen hyvinvoinnin monipuolisen tukemisen hetkiin muistisairausten myöhemmissä vaiheissa.



Kuva 4. Yksilöohjauksen malli

3.2. Ilo muistaa ja onnistua – opas

Ilo muistaa ja onnistua -oppaaseen on koottu 79 monipuolista kognitioharjoitusta ja ohjeita niiden tekemiseksi.

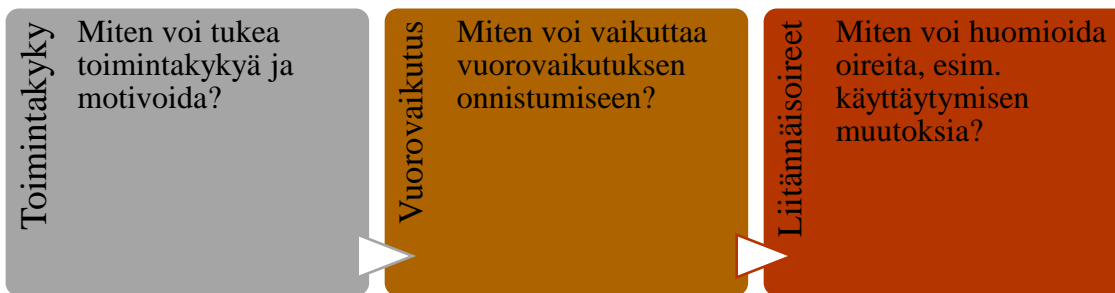


Kuva 5. Ilo muistaa ja onnistua -opas

3.3. Läheisten ja vapaaehtoisten tukihenkilöiden koulutus ja tuki

Muistisairaiden läheisille suunnattu koulutus antaa valmiuksia kognitioharjoitusten sekä yksilöohjauksen malliin käyttöön ja soveltamiseen yhteisissä hetkissä kotona ja palvelukodeissa.

Koulutukseen sisältyy kolme eri teemaa ja kokoontumista:



Kuva 6. Läheisten koulutus

Läheisten koulutukseen osallistumista tuetaan järjestämällä koulutusten ajaksi Hoivapysäkki, jossa muistisairaalle on seuraa ja ohjattua toimintaa. Mahdollisuuksien mukaan autetaan muiden toimijoiden kanssa yhteistyössä myös muistisairaahan hoidon järjestämistä kotiin.

Koulutuksen lisäksi läheisiä tuetaan kognitioharjoitusten käyttöön ohjaamalla yhdistyksen Muistiluotsin toimintaan, kuten vertaistukiryhmiin sekä henkilökohtaiseen ohjaukseen ja neuvontaan.

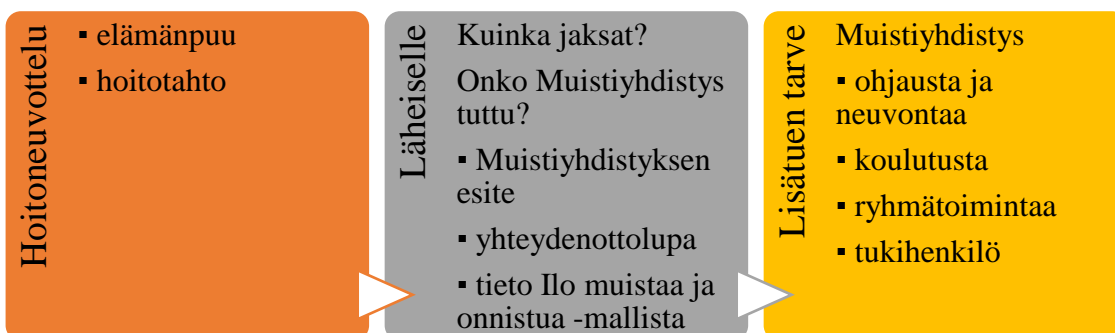
Vapaaehtoisille tukihenkilöille esitellään Ilo muistaa ja osata -toimintamallia osana tukihenkilön peruskoulutusta ja teemaa syvennetään jatkokoulutuksena. Vapaaehtoinen saa tuen toimintamallin toteutukseen osana vapaaehtoistyön tukitoimia, kuten henkilökohtainen keskustelu henkilökunnan kanssa tai vertaistapaamiset.

Videot kognitioharjoittelun tueksi

Yksilöohjauksen mallista ja kognitioharjoittelun toteuttamisesta on tehty videot, jotka tarjoavat esimerkkejä niiden totuttamiseksi. Videot ovat katsottavissa Pirkanmaan Muistiyhdistyksen kotisivuilla tai Youtubessa, mistä ne löytyvät nimillä:

- 1) Kognitiota tukemalla elämänlaatua muistisairaalle
- 2) Ilo muistaa ja onnistua – yksilöohjauksen malli.

3.4. Malli muistisairaiden läheisten tukemisesta kognitioharjoitteluun hoivakodeissa.



Kuva 7. Muistisairaahan läheisen tukeminen palvelukodissa

Tulokset

Hoivakodissa asuvien muistisairaiden asukkaiden palautteissa (n. 346) 75 % antoi tapaamisten arvosanaksi 4–5 (1–5 asteikko). 83 %:n mielestä tapaamisissa kaikki oli mukavaa. Erityisesti se, että joku tuli tapaamaan ja jutteli. Yhteiseksi tekemiseksi toivottiin mm. musiikkia, liikkumista ja ulkoilua.

Hoitohenkilökunnan iltavuorokyselyyn vastanneista (n=276) 21%: n mielestä kognitioharjoitukset vaikuttivat myönteisesti muistisairaahan hyvinvointiin (kyllä-vastaus), 66%: a vastaajista ei osannut sanoa ja 13%: n mielestä harjoittelu ei vaikuttanut myönteisesti. Hoitajat kertoivat saaneensa tietoa ja työkaluja sekä vaikuttaneen muistisairaahan asiakkaan kohtaamiseen. Hoitokulttuuri oli muuttunut.

Opiskelijoiden vastauksista 45 %:ssa arvioitiin harjoitusten vaikuttavan myönteisesti. 33%: ssa raportoitiin hyvistä vaikutuksista, joita olivat virkistyminen ja aktivoituminen, muutokset kommunikoinnissa (esim. lisääntyminen) ja muutokset mielialassa (esim. iloisuus) sekä itsetunnon kohoaminen. 28%: ssa vastauksista todettiin, ettei vaikutuksia ollut havaittu. Opiskelijat arvioivat harjoitusten olevan sovellettavissa hyvin tai erinomaisesti muistisairauksien myöhempiin vaiheisiin.

Muistisairaiden läheiset saivat tietoa, ymmärrystä ja valmiuksia kohdata tulevia sairauden vaiheita muistisairaahan kanssa. He kokivat saaneensa myös ideoita ja vinkkejä päivittäisiin arkisiin tilanteisiin ja toimiviin menetelmiin kuten esim. musiikki. Harjoitukset toivat vaikuttavia keinoja kommunikointiin ja virkistykseen.

Vapaaehtoiset kokivat saaneensa koulutuksista tietoa ja valmiuksia kohdata muistisairaita. Harjoitukset olivat itselle työkalu ja malli läheisille.

Yhteistyökumppanit raportoivat huomanneensa, että muistisairaahan hoitokulttuuri on kehittynyt. Läheisten tukemisen ja yhteistyön tärkeys oli tullut esiin. Samoin kuin mahdollisuudet toimia muistisairaahan kanssa ja että, heidän elämänlaatua voi parantaa. Vahva asiantuntijuus ja eri tahojen monipuolinen edustajuus ohjausryhmässä rikasti osapuolten osaamista ja edisti tulosten levittämistä sekä toiminnan juurtumista käytännön työhön.

Pirkanmaan muistiyhdistyksen näkökulmasta katsottuna, hanke on nostanut esiin muistisairaiden myöhempien vaiheiden laadukasta hoitoa ja lisännyt sairastuneen osallisuutta huomioimalla heidän mielipiteet ja vahvuudet.

4. Kehittämiskumppaneiden kokemuksia

4.1. Muistisairaat: ”Kaikki oli mukavaa”

Hillervo Pohjavirta

Suurin osa kognitioharjoitusten testauksesta tehtiin hoivakodeissa. Kehittämistyöhön osallistuvat asiakkaat valittiin yhteistyössä hoivakotien Kokeva- vastaavien kanssa. Valintakriteereiksi oli sovittu muistisairauden myöhempi vaihe, vetäytyminen ryhmätoiminnoista, asukkaan luona ei käynyt läheisiä ja että hänellä saattaa olla levottomuutta iltaisin.

Hankkeen aikana työskenneltiin hoivakodeissa n. 30 eri asukkaan kanssa. Harjoituksia tehtiin 8–49 kertaa/asukas. Hoivakodeissa harjoituksia kehittivät pääosin opiskelijat. Saman asukkaan kanssa saattoi työskennellä peräkkäin usea opiskelija. Pisimpään mukana olleet asiakkaat saivat useita kymmeniä harjoituskertoja hankkeen reilun kahden vuoden aikana.

Muistisairailta kerättiin palaute harjoitusten teon jälkeen. 93 % palautteista (n.346) kerättiin hoivakodeissa. Tapaamisia arvoitiin asteikolla yhdestä viiteen ja 75 % (298:sta) antoi tapaamisen arvostanaksi 4 tai 5. Heiltä mm. kysyttiin mikä oli mukavaa? 83 %:ssa (n.285) nimettiin niitä tekemisiä, joita oli tehty yhdessä. Muissa oli tyhjä vastaus, ei osattu nimetä mitään. Eli kaikki yhteinen tekeminen oli mukavaa ja huomattavaa oli, ettei negatiivisia ilmauksia esiintynyt. Erityisesti esiin nousi se, että joku tuli tapaamaan ja jutteli. Heiltä tiedusteltiin myös toiveita seuraavaa kertaa varten; osa ei osannut oikein sanoa mitään mutta kun toiveita esitettiin, niissä mainittiin musiikki, liikkuminen ja ulkoilu.

Harjoituksia kehitettiin myös kotona asuvien muistisairaiden kanssa. Heitä oli noin 20. Joidenkin luona kävi opiskelija mutta pääsääntöisesti harjoituksia tehtiin yhdessä omaishoitajan, läheisen tai tukihenkilön kanssa. Tästä työskentelystä kuultiin opiskelijoiden palautteen sekä omaisten, läheisten ja tukihenkilön kanssa käytyjen keskustelujen kautta.

Teematapahtumat hoivakodeissa

Yhteistyössä hoivakotien kanssa järjestettiin eri teemaisia tapahtumia. Niiden tarkoituksena oli tehdä Kokeva-toimintaa tunnetuksi asukkaiden, omaisten ja työntekijöiden keskuudessa, tuottaa hyvää mieltä ja samalla kokeilla harjoitusten toimivuutta. Toiminnallisen hetken lisäksi päiväkahvit maittavine tarjoiluineen olivat kiitollisuuden osoitus kaikille osapuolille kehittämistyöhön osallistumisesta.

Hoivakodit olivat tyytyväisiä heille järjestetystä yhteisestä ohjelmasta. He (esim. Akaan Havulinna) saivat ideoita myös omien tilaisuuksiensa kehittämiseen. Hoivakodeissa pidettiin neljä tapahtumaa, joista yhden järjestivät TAMK:n sosionomiopiskelijat. Kaikkiaan niihin osallistui 157 ihmistä, joista yli puolet (n.90) oli muistisairaita asukkaita.

4.2.Läheiset: ”Aina ei tarvita ihmeellisyyksiä”

Hillervo Pohjavirta

Kokeva-hankkeen tavoitteena oli tarjota muistisairaiden läheisille tietoa, tukea ja keinoja kognitiivisen toimintakyvyn ja mielenhyvinvoinnin edistämiseen muistisairauden myöhemmissä vaiheissa. Läheisille suunnatun toiminnan oli tarkoitus vahvistaa heidän voimavaroja ja tukea vuorovaikutusta muistisairaana kanssa ja luoda näin edellytykset harjoitteiden tekemiselle.

Koulutuskokonaisuus läheisille

Kolmen kerran koulutus muodostui seuraavista teemoista:

- 1.vuorovaikutus muistisairaana kanssa (ja yhdistysesittely)
- 2.toimintakyvyn tukeminen ja motivointi (Kokeva-toimintamalli, opastus harjoitusten tekoon)
- 3.käyttäytymisen muutokset ja lääkkeetön hoito.

Koulutuksissa oli saatu ymmärrystä sairaudesta sen myöhemmissä vaiheissa siitä, miten sairastunut voi muuttua ja miten hänen kanssaan voi toimia. Koulutus antoi varmuutta arkeen – ja helpotusta itselle. Monelle tieto tuli tarpeeseen, sillä pohjatietoja muistisairaana kanssa toimimisesta ei useimmilla ollut ennestään. Moni koki tarvetta ennakoida mahdollista tulevaa aikaa sairastuneen läheisen kanssa. Saatu tieto oli jo koulutuksen aikana ehtinyt vaikuttaa arkeen:

”On hyvä kuulla asioita, jotka eivät ole itsestänselvyyksiä. Esimerkit elävästä elämästä olivat hyviä. Todella pieni on kaunista ja riittävää. Ei tarvita ihmeellisyyksiä”.

Samaan aikaan toivottiin enemmän lisää tietoa muistisairauksista, syistä ja seurauksista. Syksyllä 2019 tehtiin Koukkuniemessä harjoitustentteko kuvaava video. Videota näyttämällä haluttiin rohkaista läheisiä luovaan ja joustavaan toimintaan sairastuneen kanssa.

Koulutus (kolme luentoa) toteutettiin kuudesti, Tampereen lisäksi Akassa ja Kangasalla. Osa läheisistä halusi jakaa kokemuksiaan ryhmämuotoisessa toiminnassa. Tapaamisten tarvetta puolsi omaisten ilmaisema tarve ymmärtää paremmin omia tunteitaan esimerkiksi tilanteissa, jossa sairastunut on vihainen ja herkkä loukkaantumaan, täysin ilmeeton ja sanaton tai haluton ottamaan lääkkeitä tai osallistumaan yhdistyksen tilaisuuksiin. Heille, jotka eivät päässeet osallistumaan tapaamisiin, soitettiin tukisoittoja. Puhelimessa keskusteltiin tilanteista kotona, harjoitusten teosta ja tuen tarpeista.

Tukitapaamisia järjestettiin 21. Läheisille tehtyjä ns. tukisoittoja kertyi yhteensä 119. Palvelutalojen Kokeva-tapahtumiin osallistui myös sairastuneiden omaisia arviolta 27. Kun mukaan lasketaan omaisten iltapäivät, koulutukset ja tapahtumat, toimintaan osallistui kaikkiaan noin 200 läheistä. Tilaisuuksien ajaksi järjestettiin Hoivapysäkki, jossa muistisairaalle oli ohjattua toimintaa.

Läheiset harjoitusten ohjaajina

Läheiset kertoivat kokeilleensa kotona monipuolisesti harjoituksia, vaikka säännöllistä viikoittaista tapaa harjoitusteosta ei ollut heille muodostunut. Harjoitusten teon saattoi estää sairastuneen haluttomuus tehdä mitään ohjattua sekä harjoitusten ”teennäisyys” ja liiallinen helppous. Joskus läheinen halusi välttää ”terapeutiksi” joutumisen.

”Koska oma-aloitteisuus ja mielenkiinto asioihin ovat osin kadonneet, harjoitustilanteet olivat jonkin verran lievää patistelua”.

Muistiperheet ja hoitotilanteet ovat kovin erilaisia. Omat kohtaamistaidot koettiin enimmäkseen oivallisiksi. Monen oli vaikea arvioida, mitä mieltä sairastunut oli harjoituksista tai miten ne vaikuttivat häneen. Ensin harjoittelu saattoi tuntua liian varhaiselta ja sitten liian myöhäiseltä. Kaikkien omaisten ei ollut helppoa siirtyä arjen pyörittämisestä joustavaan mielikuvilla leikittelyyn ja aistien monipuoliseen aktivointiin. ”Leikittelyn” sijasta kaivattiin yleishyödyllistä tekemistä ikänsä työtä tehneelle ihmiselle, esimerkiksi sairastuneen toivomaa kankaan kudontaa. Etenkin puhumattoman ja liikkumattoman kanssa moni koki vaikeaksi toimia, vaikka keinoja tilanteeseen tarjottiin. On tärkeää kannustaa selvittämään muistisairaana läheisen kiinnostuksen kohteita ja kokeilemaan asioita joustavasti ja myönteisellä asenteella. Näin muistisairaana ihmisen voimavarat tulevat tunnistetuiksi ja käytetyiksi.

Läheisten havaitsemia harjoitusten teon hyviä vaikutuksia oli pienten toistuvien asioiden ja tekemisten virkistävä ja vetreyttävä vaikutus toimintakykyyn. Harjoitukset tarjosivat onnistumisen kokemuksia ja monipuolistivat sairastuneen elämää.

”Aluksi nihkeästi, mutta innostui”.

Harjoitusten teosta oli hyötyä myös läheiselle itselleen. Oli ollut hienoa huomata, miten itse alkaa ymmärtää, mihin sairastunut tarvitsee tukea. Esimerkiksi aistielämysten ja turvallisuuden kokemus tuntui vahvistavan sairastunutta, ja yhteyden saaminen muistisairaaseen tällä tavalla toi iloa myös omaiselle.

”Päässyt lähemmäs äitiä”.

Läheisten mielestä hoivakotiin siirtyneen muistisairaana toimintakykyä voi tukea monin tavoin ja harjoitukset ovat hyvä lisä hoivakodin toimintaan. Hoivakodissa asuvan muistisairaana omaisen saattoi kuitenkin kokea olevansa läheisen perusoikeuksien puolustaja eikä niinkään harjoitustuokioiden pitäjä. Näin ollen läheisten tukeminen hoivakodeissa on tärkeää (kts. malli muistisairaiden läheisten tukemisesta kognitioharjoitteluun hoivakodeissa).

4.3. Tytär: ”Löytyi se hyvä emäntä sieltä”

Sinikka Honkanen, tytär

Äitimme on muistisairas. Sairaus on edennyt pikkuhiljaa siitä tilanteesta, kun äiti asui itseksensä rivitalossa hoitaen kehitysvammaista veljeämme, kotiaan ja isoa puutarhapihaa. Alkuun oli kaatuilua, päähän tikkejä ja veli muualle hoitoon, äiti pienempään asuntoon, vanhustentaloon. Siellä alkuun kaikki hyvin useita vuosia. Pikkuhiljaa kunto huononi, tuli masennusta, tv:n edessä istumista ja masennus syveni. Ruoka ei maistunut, mikään ei ilahduttanut, muistilappuja kaappien ovesa: pitääkö veljestä huolta. Lisää kaatuilua, kun tutkittiin ja todettiin Alzheimerin tauti.

Tässä vaiheessa kävimme muistiluennolla. Yleisesti ottaen muistiyhdistyksen tapaaminen oli silmiä avaava. Jotenkin siinä vaiheessa kaipasi kovasti tukea ja tuo tapaaminen sitä toi. Vetäjät olivat ymmärtäväisiä ja lämpimiä, antoivat kovasti henkistä tukea. Sieltä saatu materiaali antoi tilanteeseen jotain kättä pidempää, runsaasti ideoita ja sitäkin kautta tukea epävarmassa tilanteessa, kun ei tiedetty yhtään, mitä voi tehdä ja mitä tulossa koulutuksestamme huolimatta. (Olemme lähes kaikki lapset hoitajia ja seuraavasta polvestakin muutama).

Äidin hoito siirrettiin tehostetun palvelun asumisyksikköön, jossa hoito oli alkuun katastrofaalisen huonoa, edes perusasiat eivät joutuneet, kävimme siellä useita kertoja viikossa, pesemässä, auttamassa syömään, viemässä vessaan, ulkoiluttamassa ja pitämässä seuraa. Samalla pyrimme

tekemään näitä harjoitteita. Usein äiti väsähti pesusta tai syömään kävelystä, eikä välittänyt enää jutella, kun oli jo väsynyt.

Yritimme lisätä sitä musiikkia, vein 50-luvun tanssimusiikkia, yritin tanssittaakin äitiä vessaan autellessamme. Äiti ei tykännyt yhtään. (Itse olen tanssija, se ei ollut äidin juttu.) Kuunneltiin musiikkia, välillä äiti pyysi sammuttamaan soittimen. Vietiin kahvinkeitin ja löysin sellaiset kahvikupit, jotka on olleet, kun olen ollut lapsi. Pidettiin kahvihetkeä ja alkuun äiti oli kovasti mukana, että keitetään kahvia ja pyysi aina kaikkia juomaan, löytyi se hyvä emäntä sieltä. Katseltiin niitä kuvia siitä kirjasta ja muisteltiin maitolaituria ja kahvimyllystäkin löydettiin juttua. Käytiin rollaattorilla kävellen käytävällä katsomassa valokuvataulua, jossa muisteltiin kasvien nimiä: apila, timotei, päivänkakkara riukuaidan vieressä. Lopuksi aina pesu ja rasvaus, koska äiti on niin kuivaihoinen. Yövaatteet päälle ja iltapalakin joskus.

Siskon tytär oli lukemassa sairaanhoitajaksi ja tuli koulunsa työn takia pitämään asumisyksikköön muillekin levyraateja. Äiti siellä lauloi monta laulua, vaikka ei ole lauluihmisiä ollutkaan. Äiti muistaa ulkoa maakuntalaulut, valtavan pitkät runot, ja virret. Välillä joululaulut tulee vitsikkäillä muunnoksilla, kuten joulupukki hirtettynä roikkuu kuusen oksilla tms. Lisäksi olemme pyytäneet sinne tanssiryhmä ja koulun kuoroa esiintymään. Ehkä sekin on osaltaan lisännyt tätä vapaa-ajan toimintaa asumisyksikössä. Nykyään siellä vanhukset ovat yhdessä, välillä katsotaan Suomifilmiä, heitellään ilmapalloa, on vanhaa musiikkia yleisissä tiloissa, käy koirat ja vanhukset pääsee joskus uloskin.

Äiti on ollut asumisyksikössä kaksi vuotta ja kunto on tätä nykyä tosi huono, ei enää juuri syö eikä juo. Pääsin muutama päivä sitten käymään koronatilanteesta huolimatta siellä, kun oli taas hengityskatkoja eikä juuri reagoinut. Juttelin, rasvailin ja soitin virsiä. Seuraavana päivänä soitettiin, että juttelee ja söikin vähän ja tuli taas kiello, ettei pääse enää viereen.

Kirjasesta ja luennoista sai sen opin, että yritti pitää aina tapaamiset positiivisina. Kaikesta teidän antamasta informaatiosta on ollut hyötyä sekä äidin kohtaamisessa, asian ymmärtämisessä, että asumisyksikön vapaa-aikatoiminnan lisäämisessä.

4.4. Tukihenkilöt: ”Elettiin samaa aikaa ja hetkeä”

Hillervo Pohjavirta

Kokeva-hankkeen tavoitteena oli kehittää toimintamalli, jonka avulla tukihenkilöt voisivat ottaa kognitioharjoitukset yhteiseksi tekemiseksi muistisairaana tuettavansa kanssa ja näin tukea heidän pärjäämistä kotona.

Yhdistyksessä toimi jo yli sata, aiemmin vapaaehtoistoimintaan koulutuksen saaneita tukihenkilöitä. Heille järjestettiin perehdytyksiä, joissa jaettiin tietoa muistisairauksista, vuorovaikutuksesta ja kohtaamisesta, toimintakyvyn tukemisesta ja kognitiivisista harjoituksista. Tilaisuuksissa vapaaehtoiset saivat käyttöönsä harjoitusmateriaalin ja tukitapaamisissa jaettiin kokemuksia.

Perehdytyksiä ja tukitapaamisia (16) järjestettiin Tampereella ja muutamissa Pirkanmaan kunnissa ja niihin osallistui 55 vapaaehtoista. Eri aiheista tilattuihin luentoihin osallistui kaikkiaan 105 vapaaehtoista. Aktiivisia vapaaehtoisia oli mukana toiminnassa noin 40.

Yhdistyksen vapaaehtoistyön koulutukseen sisältyy vuorovaikutus muistisairaana kanssa, joten kognitiivisen toimintakyvyn tukeminen hankkeessa luodun toimintamallin avulla, asemoitui jatkokoulutusteemaksi peruskoulutuksen jälkeen.

Vapaaehtoiset harjoitusten ohjaajina

Vapaaehtoisista (n.28) 36 % teki harjoituksia tuettavan kanssa kotona ja 7 % palvelukodissa. Oman läheisen kanssa teki harjoituksia 32 %. Vapaaehtoisista 29 % ei tehnyt harjoituksia kenenkään kanssa. Vapaaehtoisten kyselyn (2018, n.31) vastanneet kertoivat tekevänsä Kokeva-harjoituksia muistisairaana kanssa pari kertaa kuussa (43 %) tai harvemmin. Vastanneista 17 % teki harjoituksia monta kertaa viikossa tai lähes päivittäin.

Esteitä harjoituksen tekemiselle vapaaehtoiset kokivat vain vähän. Harjoitustuokion saattoi estää sairastuneen huono mieliala tai fyysinen kunto tai se, että sairastunut haluaa tehdä jotain aivan muuta kuin mitä vapaaehtoinen oli suunnitellut. Osasta harjoitukset tuntuivat epäluontevilta tai niiden tekeminen oli vaikea aloittaa. Osa koki, ettei harjoitusten tekeminen sairastuneen kanssa ollut ”oma juttu”.

Vapaaehtoisista noin puolet oli havainnut harjoitusten teolla olevan seuraavanlaisia hyviä vaikutuksia kuten mm. virkistymistä, aktivoitumista, katsomista, hymyilemistä, yhteisestä hetkestä kiittämistä ja seuraavan tapaamisen odottamisesta, rauhoittumista ja muistin paranemista.

”Eletään samaa aikaa ja hetkeä”

Vapaaehtoiset kertoivat oppineensa uusia asioita ja taitoja. Harjoitusten teon koettiin tukeneen omaa vapaaehtoisena toimimista, antaneen keinoja kohtaamiseen ja lisänneen yhteistä tekemistä ja omaa osaamista toimintakyvyn tukijana.

4.5. Tukihenkilö: ”Voin siis suositella”

Milja Timperi, tukihenkilö

Olen toiminut tukihenkilönä 2,5 vuotta. Kävin koulutuksen ja aloitin tukihenkilönä heti sen jälkeen. Tuettavani on iäkäs tamperelainen pariskunta, pariskunnan rouvalla on muistisairaus ja hänen miehensä on toiminut omaishoitajana. Tällä hetkellä heidän tilanteensa on kuitenkin muuttunut, muistisairas rouva on sairaalahoitossa ja hänelle etsitään pysyvää hoitopaikkaa. Tämä on muuttanut meidän asetelman niin, että tällä hetkellä tärkein tuettavani on omaishoitajana toiminut mies. Hän on edelleen hyvin monipuolisesti aktiivinen ja ajassa kiinni oleva 90- vuotias. Puolison joutuminen laitoshoitoon on kuitenkin koetellut hänen voimiaan ja olenkin nyt enemmän henkisenä tukena hänelle.

Kävin kahden vuoden ajan lähes säännöllisesti viikoittain heidän luonaan omakotitalossa. Käynnit kestivät alun 1.5 tunnista jopa 4 tuntiin. Tilanteen muututtua olemme olleet yhteydessä puhelimitse, olen käynyt sairaalassa sekä myös muutaman kerran heidän kotonaan. Meillä on sujunut alusta saakka erittäin hyvin, ihmeellisen paljon yhteisiä puheenaiheita ja mielenkiinnon kohteita on löytynyt. Muistiyhdistys osasi saattaa oikeat ihmiset yhteen!

Alusta saakka oli ilmeisen selvää, että terveen puolison toive meidän tapaamisille oli muutakin kuin vain istua ja ihmetellä. Kävimme pienellä lenkillä kolmestaan, sitten vain rouvan kanssa ja myöhemmin vietimme aikaa heidän pihallaan ja sisällä. Joitakin kertoja kävimme myös yhdessä ostoksilla, hankimme muun muassa uusia viherkasveja ja kerran jopa uuden kiukaan saunaan. Joka kerta myös kahvitelimme ja keskustelimme kaikesta mahdollisesta, usein ajankohtaisista asioista, varsinaista menneiden muistelua he eivät kovin paljon harrastaneet, joskus kertoivat lukuisista ulkomaan matkoistaan tai kesäpaikassa vietetyistä loma-ajoista.

Koin Kokeva-hankkeen alusta saakka mielenkiintoiseksi ja kävin perehdytyksen. Minulle se oli tärkeää myös siksi, että halusin jotain konkreettista materiaalia käyntieni tueksi ja huomasin että tämä oli myös tärkeää terveelle puolisolalle. Tavallaan käynteihini tuli lisäarvoa ja vähintään ajatus siitä, että teemme jotain muistisairauden etenemisen jarruttamiseksi ja yhteisten hetkien merkityksellisyyden lisäämiseksi. Huomasin jo ihan ensimmäisten kertojen jälkeen, että muistisairaahan rouvan koko olemus virkistyi, kun hän sai kokemuksia omasta osaamisestaan. Harjoitteita teimme niin, että istuimme yhdessä pöydän ääressä joko heidän pihaterassillaan tai sitten sisällä. Myös terve puoliso oli mukana, hän halusi nähdä ja kuulla mitä teimme, hän ei kuitenkaan osallistunut tehtävien tekoon, tosin usein uusi keskustelu lähti jostain tehtävästä. Käynnistäni käytin Kokeva-harjoituksiin aina vain osan ajasta, puolesta tunnista tuntiin, tämä oli riittävä aika eikä väsyttänyt liikaa muistisairasta.

Käytin Muistiyhdistykseltä saamiani valmiita materiaaleja, selailin niitä aina vähän etukäteen ja pyrin löytämään sellaisia harjoitteita, joilla olisi yhtymäpintaa heidän eletyn elämän kokemuspiiriin. Materiaaleissa on niin monenlaisia tehtäviä ja kuvia, että sieltä löytyy kyllä jokaiselle jotakin tuttua omaan elämään liittyen ja toisaalta myös sellaisia asioita, jotka eivät heitä koskettaneet, sellaiset harjoitukset sivuutin pääsääntöisesti. Tuettavani rouvan muistisairaus on jo edennyt ja hänen on vaikea hahmottaa monia asioita ja vielä vaikeampaa ilmaista niitä, hän tosin osaa käyttää hyviä kiertoilmaisuja ja hyvän huumorintajunsa ansioista moni tehtävä sai meidät kaikki nauramaan iloisesti.

Luonto ja piha ovat heille olleet tärkeitä ja sellaisia kuvia oli mukava katsoa ja yhdessä keskustella mitä niissä kuvissa näkyi, mitä värejä, mitä kasveja, mikä vuodenaika jne. Sananlaskuista keskusteltiin mitä ne mahtavatkaan tarkoittaa nykykielellä, yhdyssanat ja kirjoitustehtävät olivat myös hyviä. Harjoittelimme myös melkein joka kerta oman nimen ja osoitteen kirjoittamista, tässä huomasin selvästi mitä muutaman viikon tauko teki, oman nimen kirjoittaminen oli unohtunut, katsottiin mallista ja sitten se taas sujui ja toi onnistumisen kokemuksia. Muistisairaahan rouvan vahvuutena terveenä ollessa, on ollut numeroiden käsittely ja laskutehtävien kanssa hän sai parhaat onnistumisen kokemukset, kun huomasin tämän, kävimme välillä läpi kertotaulua ja tein yksinkertaisia laskutehtäviä hänelle lisää (näitä voisi olla enemmän valmiissa harjoituksissa).

Tässä tuli esille nyt vain muutama esimerkki Kokeva-harjoitusten käytöstä. Itse koin ne mielekkäiksi ja uskon niistä olleen paljon iloa myös muistisairaalle itselleen, kuten tuolla aikaisemmin jo kerroin. Omaishoitajana toiminut terve puoliso oli myös sitä mieltä, että hänen vaimonsa virkistyi harjoituksista. Korostin muistisairaalle aina, että teemme yhdessä mukavia tehtäviä, eikä tässä ole mitään osaamisen tai suoriutumisen paineita, en myöskään koskaan korjannut virheitä vaan menin eteenpäin, jos huomasin että tehtävä oli hänelle liian vaikea.

Voin siis suositella...

4.6. Opiskelijat: ”Todella mukavaa ja itseä kehittävää”

Kirsi Mustonen

Tampereen yliopisto, Tampereen ammattikorkeakoulu ja Tampereen seudun ammattiopisto Tredun osallistuivat hankkeeseen tarjoamalla opiskelijoille mahdollisuuksia suorittaa opintoja, kuten työssäoppimisjaksoja, oppimistehtäviä ja opinnäytetöitä, hankkeen kehittämistyössä.

Yhteistyöoppilaitoksista ohjattiin tai niistä rekrytoitiin opiskelijoita työpaikalla tapahtuvan koulutuksen jaksoille. Tredun lähihoitajaopiskelijat kävivät asiakkaiden kotona. Mukana oli kaikkiaan 28 lähihoitajaopiskelijaa. Tampereen ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja- ja sosionomiopiskelijat osallistuivat kehittämistyöhön osana projektiopintoja, ja yliopiston psykologian

opiskelijat tekivät kandidaattivaiheen harjoittelua. He testasivat harjoituksia pääasiallisesti yhteiskumppaneiden hoivakodeissa. Harjoitusten kehittämiseen osallistui 27 sairaanhoitaja – ja sosionomiopiskelijaa sekä 6 psykologian opiskelijaa. Työkokeilijoita hankkeen aikana oli kolme. He työskentelivät myös muissa tehtävissä Muistiyhdistyksen toimistolla.

Opiskelijoiden kokemuksia Kokeva-hankkeesta

Korkeakouluopiskelijoiden kokemuksia oppimisestaan jakson aikana, saamastaan ohjauksesta sekä Kokeva-harjoituksista ja niiden vaikutuksista kartoitettiin Surveypal-kyselyllä.

Opiskelijat kuvaisivat harjoitusten tekoa pääosin mukavaksi. Useassa kommentissa tuotiin esille, että alkuun pääseminen tuntui hankalalta mutta yhteinen tekeminen lähti sujumaan muutaman tapaamisen jälkeen. Harjoitusten tekoa helpotti rauhallinen ympäristö ja asiakkaan hyvä vireystila. Opiskelijat olivat taitavia soveltamaan harjoituksia asiakkaalle sopivaksi ja kiinnostavaksi. Heitä motivoi harjoitusten vaikutusten näkeminen asiakkaassa. Harjoitusten tekoa vaikeuttivat vanhuksen väsymys ja pitkälle edennyt muistisairaus, jolloin hän ei motivoitunut, ei jaksanut osallistua tai harjoitukset vaikuttivat liian vaikeilta. Asiakkaan kunto saattoi vaihdella eri tapaamiskerroilla.

”...Muistisairaana osallistuminen ja osallistaminen oli hyvin palkitsevaa, opettavaista ja haastavaa. Kun huomaa muistisairaana nauttivan muistelustaan, piristyvän, hymyilevän, laulavan ja nauravan, se innostaa eteenpäin ja auttaa jaksamaan. Vaikeina päivinä ja aikoina oppii hieman huomioimaan ja arvostamaan muistisairaana pieniäkin eleitä, koska niiden varassa mennään eteenpäin...”

Opiskelijat raportoivat havainneensa harjoituksilla olevan negatiivisia tai neutraaleja sekä positiivisia Myönteiset vaikutukset liittyivät asiakkaan virkistymiseen tai aktivoitumiseen, ilaantumiseen, kommunikoinnin lisääntymiseen tai muutoksiin sekä muutoksiin mielialassa. Havainnoista välittyi harjoitusten toistuvuuden tärkeys vaikutusten aikaansaamiseksi.

”...Tuettava alkoi itsekin yrittää enemmän harjoituksessa ja muistoja nousi esiin esimerkiksi nuoruudesta. Toinen tuettava jaksoi kiinnittää esimerkiksi kuviin enemmän huomiota (katseen suuntaaminen) ja yritti omalla tavalla myös kommunikoida. Musiikilla oli toiseen tuettavaan voimakas vaikutus: rentoutuminen, kuuntelu ja eläytyminen, jalan heiluttaminen...”

Harjoittelujaksolla opiskelijat kokivat oppineensa muistisairaana kohtaamista ja läsnäoloa. Heidän ymmärryksensä sairauden vaikutuksista ja tuen tarpeesta lisääntyi.

”...Harjoitusten teko oli todella mukavaa ja itseä myös kehittävää. Harjoitukset kehittivät erityisesti kuuntelemisen taitoa, ymmärtämisen taitoa, mukautumista muistisairaana ajatuksiin...”

Opiskelijoiden ja muistisairaiden yhteinen tekeminen osoittautui antoisaksi puolin ja toisin. Opiskelijoilla oli rohkeutta etsiä yhteys ja luovuutta harjoitteiden soveltamisessa. Ilman opiskelijoita näin laaja harjoitusten testaaminen ei olisi ollut mahdollista.

4.7. Opiskelija: ”Hän kysyi jo mitä tänään tehdään”

Eija Nieminen

Opiskellessani lähihoitajaksi Tampereen seudun ammattiopistossa, minulle tarjoutui mahdollisuus saada tehdä muistiharjoituksia Tampereen kaupungin kotihoidossa oman asiakkaan kanssa Pirkanmaan muistiyhdistyksen materiaalin avulla.

Tutustuin omaan asiakkaaseeni vähitellen Elämänpuun avulla. Tutustuminen vei aikaa neljä ensimmäistä käyntikertaa. Tein harjoitukset ohjeistuksen mukaan. Aluksi soitin asiakkaalleni Tampereen Filharmonian orkesterin musiikkia puhelimen ja pienen kaiuttimen välityksellä. Asiakkaani antoi minulle vapauden valita mitä tahansa musiikkia, koska hän sanoi pitävänsä kaikenlaisesta musiikista. Asiakkaani nautti musiikista kaikin tavoin ja hän eläytyi musiikin mukaan. Kuuntelimme jokaisen käynnin aluksi samaa musiikkia. Meni 10 kuuntelukertaa, kun asiakas tunnisti musiikin aiemmin kuulluksi ja tunnisti kapellimestarin. Tähän saakka asiakas oli kysynyt joka kerta, kuka tuota orkesteria johtaa ja mistä tuo konsertti tulee. Musiikin kuuntelun jälkeen teimme vaihtelevasti erilaisia harjoituksia asiakkaan mieltymysten mukaan. Mennessäni asiakkaalle, hän jo kysyi mitä tänään tehdään.

Harjoituksia suunnitellessani minulla oli aina useita erilaisia vaihtoehtoja, jos vaikka asiakas ei haluaisi tehdä jotakin harjoitusta. Mietin aina myös, että harjoitus sopii juuri tälle kyseiselle asiakkaalle. Usein vielä laajensin harjoituksia etsimällä ja näyttämällä netistä löytyvää tietoa kyseessä olevasta aiheesta. Kun harjoituksissa oli mallina loruja tms. etsin netistä runoja ja luin niitä asiakkaalle. Asiakas, kun kehuu, että hän on hyvä lausumaan runoja, mutta harjoitushetkellä hänelle ei muistunut mitään mieleen. Asiakas oli hyvin tyytyväinen, kun luin hänelle runoja.

Asiakkaalla oli kotona hyvin paljon taidetta ja kuten minun kodissanikin. Sovimme että esittelemme toisillemme kotoamme löytyvät taulut. Asiakas esitteli minulle hänen kaikki taulut. Valokuvasin kaikki kodissamme olevat taulut ja näytin puhelimesta niitä asiakkaalleni. Teimme ns. taidekierrokset. Tämä oli puolin ja toisin hieno kokemus. Puhuin asiakkaan kanssa myös aina käyntikerroilla jonkun lauseen saksaa, koska asiakas oli lukiossa opiskellut saksaa ja halusi puhua saksaa edelleen. Harjoitusten loputtua hieroin kevyesti asiakkaan kädet, niin että asiakas rentoutui. Tämä oli asiakkaan mielestä aivan ainutlaatuista ja nautti hetkestä.

Sain kotihoidon tiimiläisiltä palautetta, että jo toisen käyntini jälkeen asiakkaan hoitoisuus helpottui. Asiakkaalla oli tapana puhua yhtä ja samaa asiaa koko hoitokäynnin ajan ja tämä vähentyi häneltä harjoitusten avulla. Raportoin myös terveydenhoitajalle havaitsemistani asioista harjoitusten osalta. Tämä auttoi myös ymmärtämään paremmin, missä vaiheessa muistisairaus etenee. Kokemuksena muistiharjoitusten tekeminen oli hyvin antoisaa ja opettavaista.

4.8. Ammatillaiset: ”Tätä olisi voinut kyllä olla enemmänkin”

Kirsi Mustonen

Kokeva -hankkeen yhteistyökumppanina toimi kolme hoivakotia, jotka olivat vanhainkoti Havulinna Akaassa, Koukkuniemen vanhainkodin osasto 28 ja Petäjäkotikeskus Tampereella. Yksiköissä testattiin, arvioitiin ja kehitettiin yksilöohjauksen mallia ja kognitioharjoituksia. Hoitajat kertoivat omaisille kognitioharjoituksista ja rohkaisivat heitä käyttämään niitä. Lisäksi he testasivat harjoituksia ja vastailivat erilaisiin kyselyihin harjoitusten ja kehittämistyön toimivuudesta. Keskeistä oli vastaaminen iltavuorokyselyyn.

Iltavuorokysely

Jos päivällä oli tehty harjoituksia, jätettiin iltavuoron hoitajalle kysely. Kaikkiaan iltavuorokyselyn vastauksia kertyi 348. Keskeisenä kysymyksenä esitettiin, vaikuttiko päiväinen harjoitus myönteisesti muistisairaana hyvinvointiin. 276:sta vastauksesta 21%:ssa vastattiin kyllä, 66%:ssa ei osattu sanoa ja 13%:ssa arviointiin ettei harjoituksilla ollut myönteistä vaikutusta. Yhdessä kommentissa tuotiin esiin, että harjoitukset olivat herättäneet asukkaasta levottomuutta ja ahdistusta. Positiivisina vaikutuksina raportoitiin hetkellistä hyvänolon tunnetta ja iloisuutta. ”Yksilöllinen kohtaaminen on

lisännyt hetkellistä hyvän olon tunnetta”. Lisäksi kysyttiin asukkaiden mielialasta, käyttäytymisestä sekä osastolla mahdollisesti muista asukkaan vointiin vaikuttavista tapahtumista mutta näiden yhteyttä harjoitusten vaikutukseen ei voitu todentaa.

Ammattilaiset harjoittelun edistäjinä

Lähtökohtaisesti kognitioharjoituksilla nähtiin olevan vaikutusta toimintakyvyn säilymiseen, virkistymiseen ja elämänlaatuun. Harjoitukset nähtiin keinona lisätä asiakkaan osallisuutta ja olla yhdessä nykyhetkessä.

Hoitajien mielestä harjoitteiden tekemistä haittasivat eniten ajan puute, materiaalin ja välineiden sekä koulutuksen puute. Muina tekijöinä mainittiin hoitajien heikko motivaatio, uskallus aloittaa toiminta sekä henkilöstön vaihtuvuus ja levoton ympäristö. Asukkaisiin liittyvistä tekijöistä esille tuotiin haasteellinen käytös, pitkälle edennyt muistisairaus (toimintakyvyn lasku) ja se, ettei asukas pystynyt kertomaan omista toiveistaan ja tarpeistaan.

Vastaavasti edistävinä tekijöinä nähtiin henkilökunnan hyvä motivaatio ja kiinnostus, sekä riittävät valmiudet ja suunnitelmallinen ajankäyttö. Asukkaisiin liittyviä edistäviä tekijöitä olivat yksilöllisyyden huomioiminen ja hyvää näkyminen, asukkaalle sopivat harjoitukset ja rauhallinen ympäristö. Harjoitusten käyttöä työyksikössä arvioitiin voitavan lisätä suunnitelmallisuudella, työnjaolla ja rohkaistumisella. Myös esimiehen ja muiden työntekijöiden kannustuksella oli positiivinen vaikutus. Lisäksi omaisten positiivinen palaute oli tärkeää.

Hoitajat olivat kertoneet muistisairaiden asukkaiden läheisille Kokeva-hankkeen toiminnasta. Kehittämistoiminta oli saanut positiivisen vastaanoton ja herättänyt kiinnostusta. Läheisen omat mahdollisuudet tehdä harjoitteita sekä asukkaan mielenkiinnon puute ja toimintakyvyn lasku vaikuttivat siihen, ettei kognitioharjoitukset muodostuneet yhteiseksi tekemiseksi. Tiedottaminen, käytännön tuki ja mallina toimiminen nähtiin keinoina tukea läheisiä harjoitusten käyttöönotossa. Muistiyhdistyksen esite ja yhteydenottoluvan pyytäminen helpottavat Muistiyhdistyksen toimintaan ohjaamista. Luvan saatuaan Muistiyhdistys ottaa yhteyttä läheiseen. (kts. malli muistisairaiden läheisten tukemisesta palvelukodeissa).

Vastaajat kokivat, että Kokeva-hankkeen toiminnasta oli ollut hyötyä. Hoitokulttuurissa oli nähtävissä muutoksia esimerkiksi virikkeellisen toiminnan ja kodinomaisuuden lisääntymisenä osastolla. Henkilökunta oli saanut tietoa sekä materiaalia ja välineitä. Asia oli esillä myös kahvipöytäkeskusteluissa. Yhteistyössä nähtiin myös kehittäväää. Hoitajat toivoivat hankkeen työntekijöiltä enemmän tietoa ja opastusta harjoitusten tekemiseen sekä opiskelijoiden ohjausta. Opiskelijoiden rooli harjoitusten tekijöinä nähtiin tarpeellisena ja vaikkakin se piti hoitajat hieman etäämpänä toiminnasta. Joka tapauksessa nämä vastaajat kokivat hankkeen kehittäneen kohtaamista ja kommunikointia asukkaan kanssa, antaneen mallia ja työkaluja sekä vaikuttaneen ajattelutapaan. Yhteistyö Muistiyhdistyksen kanssa oli lisääntynyt.

”Osastolla ehkä ajattelutavan muutos. Tätä olisi voinut kyllä olla enemmänkin.”

Lähteet

- Erhola, K., Alastalo, H., & Kehusmaa, S. 2017. Muistisairaahan kokemus itsemäärämisoikeuden toteutumisesta. Tutkimuksesta tiiviisti 29, lokakuu 2017. THL, Helsinki.
- Holopainen, A & Siltanen, H. 2015. Katsaus muistisairaiden ihmisten elämänlaatuun liittyvistä tekijöistä. Muistiliiton julkaisusarja 1/2015. Muistiliitto.
- Lehtiranta, S., Leino-Kilpi, H., Koskenniemi, J. Jartti, L. & Hupli, M. 2014. Muistisairaahan henkilön kotoa laitoshoitoon siirtymistä jouduttavat tekijät. Hoitotiede. Vol. 26, Iss. 2, (2014): 113–124. Kuopio.
- Kawashima, R. 2013. Mental Exercises for Cognitive Function: Clinical Evidence. Journal of Preventive Medicine & Public Health. (46), 22–27.
- Koivula, R. 2013. Omaiset tärkeä voimavara muistisairaahan ihmisen laitoshoidossa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, THL 2013, tutkimus 108.
- Käypä hoito -suositus, Muistisairaudet 2017. Duodecim. Haettu <https://www.kaypahoito.fi/hoi50044>.
- Muistiliitto 2015. Muistisairaiden määrä kasvussa 23.6.2015. Haettu <https://www.muistiliitto.fi/fi/ajankohtaista/muistisairaiden-maara-kasvussa-193-000-sairastunut-suomessa>.
- Muistiliitto 2016. Hyvän hoidon kriteeristö. Muistiliiton julkaisusarja 2/2016.
- Muistiliitto 2017. Muistisairaudet 9.2.2017. Haettu <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet>.
- Nukari, J., Poutiainen, E., Nybo, T., Hämäläinen, P & Kalska, H. 2012. Neuropsykologisen kuntoutuksen vaikuttavuus. Psykologia 47 (03). 182–202.
- Numminen, A., Eloniemi - Sulkava, U., Topo, P., Valtonen, H. 2011. Miten käy iäkkään ihmisen pitkäaikaishoidon arjessa? Tieteessä tapahtuu 6, (17–24).
- Pirkanmaan Muistiyhdistys 2016. Avustushakemus. Projektiavustus. STEA.
- Tampereen kaupunki 2016. Elämänpuu on nyt kaikkien kuntien käytössä. Haettu osoitteesta https://www.tampere.fi/tampereen-kaupunki/ajankohtaista/tiedotteet/2016/10/03102016_2.html
- Guzmán-Vélez, E., Feinstein, J. & Tranel, D. 2014. Feelings Without Memory in Alzheimer Disease. Cognitive And Behavioral Neurology: September 2014 - Volume 27 - Issue 3 - p 117-129. Haettu https://journals.lww.com/cogbehavneurol/Fulltext/2014/09000/Feelings_Without_Memory_in_Alzheimer_Disease.1.aspx
- Viramo, P & Sulkava, R. 2015. Muistisairauksien epidemiologia. Teoksessa Muistisairaudet. Duodecim. Otavan Kirjapaino Oy.

Liitteet

Liite 1: Kokeva-hankkeen toimijat

Työntekijät

Siipola Teija, toiminnanjohtaja

Niemenmaa Marjukka, toimistos sihteeri

Lemmetty Mari, projektivastaava 06.2017–04.2019

Pajunen Sanna, projektityöntekijä 08.2017–12.2017

Pohjavirta Hillervo, projektityöntekijä 03.2018–01.2020

Mustonen Kirsi, projektivastaava 05.2019–06.2020

Ohjausryhmä

Auranen Tuula, palveluohjaaja, Akaa
Pirkanmaan Muistiyhdistyksen hallituksen pj

Hautsalo Katja, lehtori, TAMK

Jehkonen Mervi, lehtori, Tampereen yliopisto

Kauhaniemi Tiina, mielenterveyshoitaja, PSHP, Muistisairausosasto

Knuutila Liisa, opettaja, Tampereen seudun ammattiopisto, Tredu
(varajäsen Haapala Tarja, koulutuspäällikkö)

Lahtinen Merja, palvelujohtaja, Tampereen kaupunkilähetys
(varajäsen Karjalainen Päivi, toiminnanjohtaja)

Leena Lumme, osastonhoitaja, Koukkuniemen vanhaikoti os.28
(varajäsen Lehtikangas Tarja, vastaava osastonhoitaja)

Lehtinen Hannele, tukihenkilö, Pirkanmaan Muistiyhdistys ry

Ojasti Maija, omainen, Pirkanmaan Muistiyhdistys ry

Pajala Krista, muistiluotsikoordinaattori, Muistiliitto

Peltonen Terhi, sairaanhoitaja, PSHP, Muistisairausosasto

Rönneikkö Jukka, geriatrian ylilääkäri, Ylöjärvi

Salminen Anna-Stiina, vastaava hoitaja, Akaa

Seppälä Mikko, osastolääkäri, PSHP, Muistisairausosasto

Muita

Viskari Inkeri, toiminnanjohtaja, Petäjäkotikeskus

Kokeva-vastaavat

Kaasalainen Elina, lähihoitaja, Koukkuniemen vanhainkoti

Vaikkola Sanna, lähihoitaja, Koukkuniemen vanhainkoti

Salminen Taru, sairaanhoitaja, Palvelukoti Havulinna

Kurko Tiia, fysioterapeutti, Petäjäkotikeskus

Pirkanmaan Muistiyhdistys ry:n hallitus

Auranen Tuula, sosionomi AMK, puheenjohtaja, Lempäälä

Heinä-Perälä Hillevi, rahastonhoitaja, Tampere

Kettunen Jaana, varapuheenjohtaja, Lempäälä

Seija Helminen, vapaaehtoinen, Nokia

Jäntti Pirkko, geriatri, muistilähettiläs, Tampere

Rasi Jouni, kokemusasiantuntija, Pirkkala

Veijonen Seija, vapaaehtoinen, Valkeakoski

Liite 2. Kokeva-hankkeessa koottu aineisto

Hankkeen aikana 2017–2019 kehittämistyöhön osallistuneilta on kerätty palautetta harjoituksista, niiden toimivuudesta ja vaikutuksista sekä hankkeen tarjoamista koulutuksista ja tukimuodoista kirjallisesti, sähköisillä kyselyillä SurveyPal-ohjelman avulla ja haastatellen tapaamisten ja puhelinkeskustelujen yhteydessä. Lisäksi on kirjattu määrällistä tilastotietoa hankkeen toiminnasta.

Muistisairaat asiakkaat

- muistisairailta asiakkailta on kerätty palaute harjoituskertojen jälkeen (n. 348)

Muistisairaiden asiakkaiden läheiset

- toimintaan osallistuneille liittyen Kokeva-harjoitusten tekoon (2018, n.4 ja 2018, n.15)
- palautteet Kokeva-koulutuksiin osallistuneita (syksy 2018, n.26; kevät 2019, n.24; syksy 2019, n.53)
- tukitapaamisista saadut suulliset toiveet ja kysymykset, joista keskusteltiin tulevissa tapaamisissa.
- tukitapaamisessa kerätyt tiedot harjoitusten teosta (2019, n.6)
- ns. tukisoitot (n.119), joilla osallistuneita tavoiteltiin puhelimitse puolivuositain ja joiden yhteydessä keskusteltiin vapaamuotoisesti muistiperheen tilanteesta, harjoitusten teosta ja toimivuudesta
- muu muistisairaiden omaisilta saatu suullinen palaute

Vapaaehtoistoimijat

- kysely vapaaehtoisille harjoituksista (2018, n.31)
- kysely vapaaehtoisille (2019, n.4)
- koulutus palaute (n.21)
- vapaaehtoisten tuntikortit
- suullinen palaute

Opiskelijat

- palautekysely (n.20)
- palautekeskustelut
- oppimispäiväkirjat (n.17)

Ammattilaiset

- iltavuorokysely n.324
- alkukartoitus ammattilaisille 2017 (n.18)
- ammattilaisten väliarvio 2018 (n.11)
- kysely harjoituksista ammattilaisille, opiskelijoille ja omaisille 2018 (n.37)
- palaute Kokeva-viikosta Petäjäkotikeskuksessa 2019 (n.12)
- kysely ammattilaisille 2019 (n.7)
- palaute hoivakotiverkosto tapaamisesta 2020 (n.5)
- Muistiluotsin kysely ammattilaisille 2020 (sisälsi kysymyksen Kokevan tunnettavuudesta)

Kehittämiskumppanit

- kysely 2018 (n.5) ja loppuarviointikysely 2020 (n.7) ohjausryhmälle

- Seiska-itsearviointikysely 2019 (n.5) ja 2020 (n.10) Pirkanmaan Muistiyhdistyksen hallitukselle ja työntekijöille

Muu aineisto

- Nisula Emmi ja Rintamäki Elina, 2019. Loppuyhteenveto Kokeva-hankkeesta. Ammattilaisten haastattelu. TAMK, Sosiaali- ja terveysalan johtaminen, YAMK, Projektiosaamisen kurssi. Moniste.
- Ellilä Anne-Mari, Hänninen Taru, Oinonen Heidi, Unkuri Sanna ja Viitanen Marjo, 2019. Omaisten haastatteluja Kokeva-hankkeesta. Hankeraportti muistiyhdistykselle. TAMK, Sosiaalialan palveluohjaus, moniasiantuntijuus ja verkostotyö. Moniste.
- Lehtonen, Anu. ”Kokeva-harjoitteet osana vuorovaikutusta muistisairaana kanssa”. Sosionomikoulutuksen opinnäytetyö tekeillä, valmistuu syksyllä 2020. Omaisten ja vapaaehtoisten haastattelututkimus.

Liite 3: Lukuja toiminnasta

Muistisairaiden osallistuminen

- n. 30 eri asiakasta hoivakodissa, 8–49 harjoituskertaa / asiakas
- n. 20 kotona-asuvaa asiakasta
- 348 palautetta harjoitustuokioista
- 22 hoivapysäkkiä, 29 käyntikertaa
- hanketyöntekijöillä 3 eri asiakasta, 27 tapaamista
- 4 teematapahtumaa yhteistyöhoivakodeissa, 157 osallistujaa, joista 90 muistisairaita, muut läheistä, opiskelijoita ja hoitohenkilökuntaa.

Läheisten toiminta

- omaisten iltapäiviin osallistui vuonna 2018 yhteensä 78 ihmistä
- 6 läheisten koulutusta (kolme luentoa), noin 120 osallistujaa
- 21 tukitapaamista, 8 ryhmää, 88 osallistujaa
- 119 tukisointoa
- 4 teematapahtumaa yhteistyöhoivakodeissa, joihin osallistui 27 omaista
- 1 Kulttuurikerho, 4 omaista muistisairaana läheisen kanssa

Toiminta vapaaehtoisille

- 16 eri tilaisuutta (perehdytyksiä, tukitapaamisia ja jatkokoulutuksia), 73 osallistujaa
- 40 aktiivista vapaaehtoista
- 105 vapaaehtoista osallistui muihin eri aiheista pidettyihin luentoihin
- Tilaisuuksien pidettiin Tampereella, Lempäälässä, Urjalassa, Akaassa ja Virroilla

Opiskelijat

- 61 opiskelijaa, joista 28 lähihoitajaa, 27+ 9 sairaanhoitaja- ja sosionomiopiskelijaa, 6 psykologian opiskelijaa
- 2 AMK-tasoista oppimistehtävää; kysely omaisille (n.5) ja kysely ammattilaisille (n.5)
- 1 AMK-opinnäytetyö
- 17 oppimispäiväkirjaa

Ammattilaiset

- 3 hoivakotia
- 4 Kokeva-vastaavaa

Muut

- 3 työkokeilijaa

