

Henriikka Mäkelä

MUISTIKAHVILATOIMINNAN KÄYNNISTÄMINEN SÄKYLÄSSÄ

Hoitotyön koulutusohjelma

2015

MUISTIKAHVILATOIMINNAN KÄYNNISTÄMINEN SÄKYLÄSSÄ

Mäkelä, Henriikka
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Toukokuu 2015
Ohjaaja: Santamäki, Kirsti
Sivumäärä: 35
Liitteitä:7

Asiasanat: muistisairaus, muistisairaahan kohtaaminen, aivoterveys, yleisötapauhtuma, tapauhtuman järjestäminen

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli käynnistää muistikahvilatoiminta Säkylään ja toteuttaa kaksi muistikahvilakertaa vuoden 2015 alussa. Tavoitteena oli antaa mahdollisuus informaatioon muistisairauksista ja muistiin liittyvistä asioista muistisairaahan läheisille ja kaikille aiheesta kiinnostuneille sekä edistää muistisairaahan aivoterveyttä ja sosiaalista toimintakykyä. Henkilökohtaisena tavoitteena oli saada kokemusta ja oppia projektityöskentelystä sekä lisätä teoriatietao ja osaamista muistisairauksista, niiden riskitekijöistä sekä muistisairaahan kohtaamisesta.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin projektityönä. Projektin teoriatietao koostuu yleisimmistä muistisairauksista, muistisairaahan kohtaamisesta sekä yleisötapauhtuman järjestämisen eri vaiheista. Muistikahvilatoimintaa toteutetaan jo ympäri Suomea eri paikkakunnilla. Muistikahvilatapahtumat ovat kaikille avoimia, sosiaalisia tapahtumia, joissa nimensä mukaisesti on kahvitarjoilu ja mahdollisuus keskusteluun muistiin liittyvissä asioissa.

Muistikahvilakerrat järjestettiin 21.1.2015 ja 18.3.2015 kunnan vuokraamassa tilassa. Ensimmäisen muistikahvilatapahtuman aiheena oli muistisairaahan luonteva kohtaaminen sekä yleistä katsausta omaisten tukimahdollisuuksiin. Toisella kerralla tehtiin kävijöille muistitestejä ja oheistoimintana oli erilaisia nokkeluustehtäviä ja muistipelejä. Kummallakin kerralla oli kahvitarjoilu sekä mahdollisuus keskusteluun muistisairauksiin liittyvistä aiheista ja henkilökohtaisesti huolettavista asioista. Ensimmäisessä kahvilatapahtumassa oli osallistujia 29 ja toisessa kolme.

Palautetta kerättiin molemmissa kahvilatapahtumissa ja niiden pohjalta kartoitettiin asiakastytyväisyyttä sekä mahdollisia kehittämideoita. Palautetta kerättiin sähköisellä haastattelulomakkeella myös projektiin osallistuneilta muilta henkilöiltä ja asiantuntijoilta. Palautteen perusteella tapahtumat olivat tarpeellisia ja onnistuneita. Osallistajat olivat tyytyväisiä etenkin ensimmäisen muistikahvilakerran luennon sisältöön ja kokivat saaneensa eväitä muistisairaahan läheisen kohtaamiseen. Palautteesta kävi ilmi myös yksiselitteisesti, että tämänkaltaiselle toiminnalle on tarvetta Säkylässä jatkossakin.

STARTING A MEMORY CAFÉ IN SÄKYLÄ

Mäkelä, Henriikka
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in nursing
May 2015
Supervisor: Santamäki, Kirsti
Number of pages: 35
Appendices: 7

Keywords: memory disorder, encountering a person with a memory disorder, brain health, public event, organizing an event

The purpose of this thesis was to launch a memory café in Säkyälä and to implement two sessions of the memory café early 2015. The aim was to give information about memory disorders and other issues related to memory for the family and friends of those affected and to everyone interested in the topic, as well as to improve on the brain health and social functioning of the person with the memory disorder. The personal goal was to gain experience and to learn about project work as well as to increase theoretical knowledge and expertise in memory disorders, in their risk factors and in encountering a person with a memory disorder.

This thesis was carried out as a project. The theoretical knowledge of the project consists of the most common memory disorders, of meeting people with a memory disorder and of the different steps in organizing a public event. There are already several memory cafés in various locations in Finland. The events are social events that are open to all, coffee is served and you can talk about issues related to memory.

The memory café events were organized on January 21st and March 18th 2015 in a space rented by the municipality. The topic of the first event was the natural encounter of a person with a memory disorder, as well as a general review on the support options for the family. During the second event, there were memory tests for the visitors as well as different exercises on wit and memory games. Both times coffee was served, and it was possible to talk about topics related to memory disorders and matters the visitors were personally worried about. The first event had 29 participants and the second one had 3 participants.

Feedback was collected at both events, and it gave an idea on customer satisfaction as well as potential development ideas. Feedback was collected with an electronic questionnaire also from other people and experts participating in the project. Based on feedback, the events were necessary and successful. Participants were particularly satisfied with the first memory café event's lecture, and they felt that they had gotten tools for encountering a person with a memory disorder. The feedback also showed unequivocally that these kinds of events are needed in Säkyälä also in the future.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	MUISTISAIRAUDET.....	6
2.1	Muistisairauden riskitekijät ja aivoterveysten edistäminen.....	6
2.2	Alzheimerin tauti	8
2.3	Aivoverenkierronhäiriöistä johtuva muistisairaus	9
2.4	Muut etenevät muistisairaudet	10
2.5	Muistisairaahan kohtaaminen	12
3	YLEISÖTAPAHTUMA	14
3.1	Suunnittelu ja toteutus.....	14
3.2	Riskit.....	16
3.3	Palaute.....	16
4	MUISTIKAHVILATOIMINTA	17
5	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	18
6	MUISTIKAHVILATOIMINNAN SUUNNITTELU.....	18
6.1	Ennakkosuunnittelu ja kohdeorganisaatio.....	18
6.2	Sisällön ja käytännön toteutuksen suunnittelu	19
6.3	Riskit ja budjetti.....	21
7	MUISTIKAHVILATAPAHTUMIEN TOTEUTUS	22
8	MUISTIKAHVILATAPAHTUMIEN ARVIOINTI	24
8.1	Yleisöpalaute.....	25
8.2	Projektiryhmän palaute	28
8.3	Budjetin arviointi	30
9	POHDINTA JA OMA ARVIOINTI.....	31
	LÄHTEET.....	34
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Arvioiden mukaan Suomessa on tällä hetkellä 35 000 lievää ja 85 000 vähintään keskivaikkea muistisairautta sairastavaa henkilöä. Vuosittain dementia-asteiseen, diagnosoituun muistisairauteen sairastuu n. 13 000 ihmistä. Väestön ikääntyessä ja keskimääräisen eliniän noustessa myös muistisairautta sairastavien määrä kasvaa. (Thl:n www-sivut.2014)

Muisti on tärkeässä roolissa itsenäisen arjen onnistumiselle ja turvalliseen elämälle. Etenevä muistisairaus aiheuttaa monenlaisia haasteita arkeen sairastuneelle itselleen sekä lähiomaisille. Muistisairauteen sairastuneen tuen ja avun tarve kasvaa sairauden edetessä yhä enemmän ja läheiset tarvitsevat myös apua jaksamiseen. Vertaistuki ja tiedonsaanti ovat tärkeitä apukeinoja arjesta selviämiseen sekä sairastuneelle, että omaisille. (Muistiliiton www-sivut)

Muistiliiton ja muistiyhdistysten perustamien muistikahviloiden tarkoitus on antaa tietoa sekä edistää muistisairauteen sairastuneiden aivoterveyttä. Muistikahviloita on perustettu ympäri Suomen ja nyt muistikahvilatoimintaa käynnistellään Säkylässä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on käynnistää muistikahvilatoiminta, ja toteuttaa yhteistyössä Säkyllän kunnan kanssa kaksi muistikahvilakertaa kevään aikana. Tarkoituksena on myös kerätä palautteita vierailijoilta ja niiden perusteella kartoittaa asiakastyytyväisyyttä sekä mahdollisia kehittämideoita. Palaute tulee haastattelun muodossa myös projektiin osallistuneilta henkilöiltä ja asiantuntijoilta.

Tavoitteena on antaa mahdollisuus informaatioon muistisairauksista ja muistiin liittyvistä asioista muistisairaana läheisille ja kaikille aiheesta kiinnostuneille sekä edistää muistisairaana aivoterveyttä ja sosiaalista toimintakykyä. Muistikahvilatoiminta on tarkoitettu kaikille asiasta kiinnostuneille ja ensisijaisesti muistisairaille ja heidän läheisilleen.

2 MUISTISAIRAUDET

Muistisairaudesta puhutaan, kun sairaus heikentää muistin lisäksi kielellisiä toimintoja, näönvaraista hahmottamista ja toiminnanohjausta. Yleisimpiä muistisairauksia ovat Alzheimerin tauti, aivoverenkiertoon liittyvät sairaudet, otsaohimolohkorapeumasta johtuva muistisairaus ja Lewyn kappale-tauti. Myös Parkinsonin tauti aiheuttaa muistisairauksia ja niihin sopivia oireita. Harvinaisempia muistisairauksia ovat Huntingtonin tauti, Creutzfeldt-Jakobin tauti, Wilsonin tauti ja cadasil. Muistisairaudet aiheuttavat dementiaa eli oireiston, jossa henkinen taso laskee, toimintakyky heikkenee ja esiintyy muistihäiriöitä. (Telaranta 2014,28) Muistisairauksien diagnostiikka ja erotusdiagnostiikka vaatii lääkärin huolellista kliinistä tutkimusta. Kliinillä tutkimuksilla saatuja tuloksia verrataan potilaan entiseen tilaan ja tärkeää on haastatella myös potilaan läheisiä ja omaisia. Muistioireiden syyt ja syntymekanismit jaetaan neljään eri ryhmään: paikallisiin vaurioihin, metabolisiin häiriöihin, neuroonaalisiin häiriöihin ja toiminnallisiin häiriöihin. Jokaisessa syntymekanismissa esiintyy sekä ohimeneviä ja hoidettavia syitä, että pysyviä ja eteneviä syitä. Diagnostiikkaa hankaloittaa myös normaali ikääntymiseen liittyvä heikentyminen ja kognitiiviset muutokset. (Erkinjuntti, Rinne & Soininen 2010, 19, 73, 338)

2.1 Muistisairauden riskitekijät ja aivoterveiden edistäminen

Muistisairauksien ennaltaehkäisystä on olemassa vain vähän tutkimuksia. Terveellisten elämäntapojen positiivista vaikutusta on kuitenkin korostettava. Aivojen monipuolinen käyttäminen elämän eri vaiheissa, liikunta, terveellinen ja vitamiinipitoinen ruokavalio hyvine rasvoineen, aivojen säästäminen vammoilta sekä sydän- ja verisuonitautien ehkäiseminen ovat tärkeitä aivojen terveyden edistämisessä. Aivoterveiden edistämisessä on tärkeää, että mahdollinen muistisairaus todetaan varhaisessa vaiheessa ja näin pystytään hidastamaan taudin etenemistä. (Hallikainen, Mönkäre & Nukari 2014,26)

Koulutus, sosiaalinen ja henkinen aktiivisuus sekä eläminen parisuhteessa suojaavat muistisairauksilta jossain määrin. Säännöllisen liikunnan terveyttä edistävä vaikutus koskee myös aivoterveyttä ja alentaa esim. Alzheimerin taudin riskiä merkittävästi.

Liikunnalla on merkittävä, positiivinen vaikutus myös jo sairastuneen henkilön hoidossa ja kuntoutuksessa. Ruokavalio vaikuttaa riskiin sairastua sekä välillisesti, että suoraan. Terveellinen ruokavalio vaikuttaa muita riskitekijöitä pienentämällä, esimerkiksi hyvien rasvojen tai suolan käyttö vaikuttaa, verenpaineeseen, veren rasvarvoihin ja sokeriaineenvaihduntaan, jotka puolestaan vaikuttavat sydän- ja verisuonitauteihin ja diabeteksen puhkeamiseen. Ravitsemuksella on myös tutkitusti suoria vaikutuksia muistisairauden puhkeamiseen. Tyydyttymättömät rasvahapot säännöllisessä käytössä pienentävät muistisairauksien vaaraa. Myös eräät vitamiinit, kuten E, C ja B-vitamiinit vähentävät Alzheimerin taudin riskiä. (Hallikainen ym. 2014,27-28)

Riskitekijöinä on pidetty aiemmin ainoastaan korkea ikää ja perinnöllistä taipumusta. Alzheimerin taudin esiintyvyys onkin yli 65-vuotiailla yleisintä ja perimä vaikuttaa taudin puhkeamiseen. Lähisuvussa esiintyvä muistisairaus nostaa riskiä 2-3-kertaiseksi. Tärkein riskigeeneistä on Apolipoproteiini E, josta on jo tutkittua tietoa ja näyttöä. Edellä mainittujen riskitekijöiden lisäksi viime vuosina on tutkittu myös riskitekijöitä, joihin pystyy itse vaikuttamaan. Suomalaisten kansansairauksien, kuten sydän- ja verisuonitautien sairastaminen keski-ikässä, on todettu lisäävän riskiä sairastua Alzheimerin tautiin myöhemmällä iällä. Sepelvaltimotauti, eteisvärinä ja sydämen vajaatoiminta sekä keuhkohtaumatauti ja astma voivat altistaa muistisairauksille. Myös diabetes ja muut sokeriaineenvaihdunnan häiriöt on katsottu liittyvän riskiin sairastua etenevään muistisairauteen. On todettu, että edellä mainittujen vaaratekijöiden kasaantuminen lisää riskiä huomattavasti ja muistisairauksien riskin pienentämiseksi tulisikin hoitaa kokonaisvaltaisesti ihmistä yksittäisten riskitekijöiden sijasta. (Rusanen, Ngandu & Kivipelto 2014, 2707-2712)

Elintapatekijät ovat nousseet myös esille muistisairauksien riskitekijöinä, etenkin jos henkilöllä on Apolipoproteiini E- geeni. Alkoholin runsas käyttö lisää muistisairauksien riskiä huomattavasti, mutta kohtuukäytöllä saattaa olla jopa suojaavaa vaikutusta. Muistisairauksiin sairastumisen riskiä voidaan arvioida riskimittarilla, joka perustuu Itä-Suomen yliopiston CAIDE-tutkimuksen löydöksiin. (Hallikainen ym. 2014, 27-28)

2.2 Alzheimerin tauti

Alzheimerin tauti on yleisin yksittäinen muistisairaus, joka johtaa dementiaan. (n.70 %) Tauti aiheuttaa aivoissa mm. hippokampuksen surkastumista ja hermosolujen rakenteen muutoksia. Merkittävin vaaratekijä Alzheimerin taudille on korkea ikä. Yli 85-vuotiaista tautia sairastaa joka neljäs. Tauti on hitaasti ja tasaisesti etenevä ja ikään kuin 'hiipii' arkeen mukaan. Tyypillisiä Alzheimerin taudin vaiheita ovat oireeton vaihe, lievä kognitiivinen heikentyminen, varhainen Alzheimerin tauti, sekä lievä, keskivaikea ja vaikea Alzheimerin tauti. Taudin eteneminen ja vaiheiden kesto on yksilöllistä, mutta vaiheet ovat lähes poikkeuksetta tunnistettavissa jokaisen tautia sairastavan kohdalla. Tyypillisesti tauti alkaa oppimisvaikeuksilla ja tuoreen muistiaineuksen unohtamisilla. Jo nämä arkielämää vähäisesti tai ei ollenkaan häiritsevät ensioireet, ovat todettavissa muistitestein. Alzheimerin taudin kesto vaihtelee 5-20 vuoden välillä ollen useimmin n. 10 vuotta. (Erkinjuntti & Huovinen 2008, 62)

Varhainen vaihe kestää 2-4 vuotta ja siinä ei ole varsinaisia dementiaoireita ollenkaan. Arkielämä onnistuu suuremmista ongelmista. Uuden oppimisessa saattaa henkilö itse tai läheiset ihmiset havaita pieniä vaikeuksia, myös tavaroita hukkuu ja tapauksia saattaa unohtua. Varhaisessa vaiheessa oireiden ilmaannuttua saatu diagnoosi masentaa myös mielen ja ahdistuneisuutta esiintyy, kun henkilö saa tietää sairastavansa parantumattomaa sairautta ja näkee vain sairautensa vaikeaan loppuvaiheeseen. (Telaranta.2014, 59-61) Taudin alkuvaihe kestää kolmesta seitsemään vuotta ja lievää dementiaa alkaa esiintyä. Tänä aikana lähimuisti heikkenee, aktiivisuus vähenee ja uuden oppiminen on vaikeampaa. Asiakokonaisuuksista ja teksteistä mieleen jää vain osa ja unohtaminen lisääntyy. Henkilö on epävarmempi ja jättäytyy usein pois harrastuksista ja muista vastaavista sosiaalisista tilanteista, joissa voisi tulla eteen noloja tilanteita. Henkilö pystyy asumaan itsenäisesti, mutta saattaa tarvita tukea monimutkaisissa muistia ja päättelyä vaativissa asioissa. (Erkinjuntti, Alhainen, Rinne & Huovinen 2009, 103-104) Tässä vaiheessa tautia, on erittäin tärkeää rasittaa aivoja ja vaivata muistia erilaisin tehtävin. Myös liikunnan hyvää vaikutus muistisairauksien etenemisen hidastamisessa on tutkittua. Mielialan kohentaminen ja sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen vaikuttavat suotuisasti aivoterveuteen. Sairastuneen kanssa olisi hyvä ottaa puheeksi rahankäyttö ja taloudelliset asiat mm. edunvalvontaa ajatellen, jotta henkilön oma tahto toteutuisi myös sairauden edetessä ja vie-

dessä toiminta- ja päätöskykyä. Myös hoitotahdon esille ottaminen olisi tärkeää, jotta itsemääräämisoikeus toteutuisi mahdollisimman hyvin. (Telaranta 2014, 64)

Taudin keskivaiheessa (2-4 vuotta) muistin ja loogisen ajattelun heiketessä arjesta itsenäisesti selviytyminen vaikeutuu. Paikan hahmottaminen vaikeutuu ja tutussakin ympäristössä voi eksyä. Monissa päivittäisissä toiminnoissa henkilö tarvitsee enenevässä määrin tukea, mm. pukeutumisessa, ravitsemuksessa, kodin hoitamisessa ja henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisessa. Henkilö ei pärjää yksinään ja tarvitsee toista ihmistä rinnalleen jatkuvasti. Sairaudentunto katoaa ja henkilöllä saattaa olla harhaluuloja sekä uni-valverytmin häiriöitä. Vaikka avuttomuus lisääntyy, henkilö pystyy elämään kotona esimerkiksi puolison tukemana tai kotihoidon ja muiden palveluiden turvin. Jäljellä olevan toimintakyvyn selvittäminen rohkeasti on suotavaa, jotta henkilö voi jatkaa itselle sopivaa, virikkeellistä, aktiivisuutta lisäävää ja mieltä hoitavaa toimintaa mahdollisimman pitkään mm. erilaisissa kerhoissa ja toimintakeskuksissa. (Telaranta 2014, 67)

Taudin loppuvaiheen pituus on 1-5 vuotta. Tauti on nyt edennyt niin pitkälle, ettei henkilö selviydy mistään päivittäisistä toiminnoista itsenäisesti, hän ei kykene huolehtimaan itsestään, vaan tarvitsee apua kellon ympäri. Kyky tuottaa puhetta ja ymmärtää sitä, katoavat. Henkilö menettää liikunta- ja kävelykykynsä ja joutuu vuodepotilaaksi. Loppuvaiheessa hän ei enää tunnista läheisiään, eikä ole orientoitunut paikkaan tai aikaan. (Erkinjuntti ym. 2009, 107)

2.3 Aivoverenkiertohäiriöistä johtuva muistisairaus

Aivoverenkiertohäiriöistä johtuvissa eli vaskulaarisissa muistisairauksissa verenkiertohäiriöt aivoissa aiheuttavat kudostuhoa ja sitä kautta muistisairautta. Suomessa vaskulaariset syyt aiheuttavat 15-20 prosenttia kaikista muistisairauksista. Näistä johtuva kognitiivinen heikentyminen voi olla lieväoireista, keskivaikeaa tai vaikeasteista. Aivoverenkiertosairaus aiheuttaa lähes 70 % potilaista erilaisia tiedonkäsittelyn ongelmia. Toiminnanohjauksessa, tarkkaavuudessa sekä muisti- ja kielellisissä toiminnoissa esiintyy yleisesti vaikeutta. Dementiaa esiintyy n. 20-30 % yli 55-vuotiaista aivohalvauspotilaista. (Erkinjuntti 2009, 129-131)

Aivoverenkiertoperäisiä muistisairauksia on useita alalajeja, jotka vaurion sijainnin ja laajuuden mukaan aiheuttavat potilaalle erilaisia oireita. Päätyyppenä ovat kortikaalinen ja subkortikaalinen verisuoniperäinen muistisairaus. Erilaisia syitä aivoverenkiertosaireudesta johtuvalle muistisairaudelle on mm. aivoverenkiertohäiriöt, erilaiset aivoinfarktit joko suurissa tai pienissä aivoverisuonissa, valkean aineen hapenpuutteesta aiheutuvat vauriot, aivoverisuonten sairaudet, verisairaudet ja tietyt perinnölliset sairaudet. Yleisin tyyppi on subkortikaalinen eli pienten suonten tauti, jossa aivojen syvien osien pienet suonet tukkeutuvat. Kortikaalinen muoto painottuu aivokuorelle ja silloin tukoksia esiintyy aivojen päävaltimoiden haaroissa. (Erkinjuntti ym. 2010, 144-146)

Oireisto on Alzheimerin tautia moninaisempaa ja erilaista eri potilailla. Joitain tunnusomaisia piirteitä kuitenkin löytyy jokaiselta. Sairauden alku on nopea ja sen alkamishetki on selvemmin määriteltävissä. Sairaus etenee, mutta portaittain. On kausia, jolloin oireisto pysyy ennallaan tai vointi kohenee ja välillä tulee pahenemisvaiheita. Osa älyllisistä toiminnoista säilyy pitkään, kun taas toinen heikentyy radikaalista heti sairauden alkuvaiheessa. Muistin kanssa on ongelmia kaikilla, mutta ne ovat Alzheimerin taudin oireita lievempiä. Liikkuminen vaikeutuu ja kävely muuttuu leveästä haara-asennosta vähitellen laahaavaksi. Jalat eivät nouse alustaltaan. Suunnitelmallisuus ja kokonaisuuksien jäsentäminen hankaloituvat. Tunne-elämä ja mieliala muuttuvat, potilas on itkuherkempi ja ailahteleva. Subkortikaalisessa muodossa potilaan toiminta on kaikkineen hidastunutta ja jähmeää, kun taas kortikaalisessa muodossa korostuvat neurologiset oireet, kuten kävelyhäiriöt, näkökenttäpuutokset ja kielelliset vaikeudet. (Erkinjuntti 2009, 134-135)

2.4 Muut etenevät muistisairaudet

Lewyn kappale-tauti on kolmanneksi yleisin muistisairaus, joka on saanut nimensä mikroskoopilla aivokuoren ja aivorungon alueella havaittavien Lewyn kappaleiden (hermosolun sisäisiä jyväsiä) mukaan. (terveyskirjaston www-sivut) Niitä esiintyy myös jonkin verran Parkinsonin taudissa. Yli puolella Lewyn kappale-tautia sairastavista esiintyy myös Alzheimerin taudille ominaisia muutoksia aivoissa, mutta hippo-

kampuksen koko säilyy usein normaalina. Tauti alkaa 50 - 80 vuoden iässä ja on etenevä muistisairaus. Ennuste vaihtelee 5 vuodesta jopa 20 vuoteen. (Erkinjuntti 2008, 90)

Taudin alkuvaiheessa oireet tulevat esille etenkin väsyneenä. Näköharhoja esiintyy unen jatkeena valvetilassa ja potilas osaa yksityiskohtaisesti kuvailla harhakuva. Puhe on hidasta ja vastaaminen vie aikaa. Taudin alkuvaiheessa oireet ovat kuitenkin yleensä hyvin lieviä ja toisin kuin Alzheimerin taudissa lähimuisti ja oppimiskyky on tallella. Vähitellen oireet kuitenkin lisääntyvät. Lauseet lyhenevät ja alkaa esiintyä Parkinsonin taudin kaltaisia oireita, kuten jäykkyyttä ja hitautta. Askel lyhenee ja mataloituu ja esiintyy lepovapinaa sekä eteenpäinkaatumistaipumusta. Selittämättömät kaatumiset ja pyörtymiset kuuluvat myös taudinkuvaan. Lewyn kappale-taudille ominaista on oireiden ja vireydetason vaihtelut. (Erkinjuntti 2008, 90)

Otsaohimolohkorappeumasta johtuvat muistisairaudet (frontotemporaaliset degeneraatiot) johtuvat otsalohkoja vaurioittavista, etenevistä sairauksista, kuten aivovammoista, aivoverenvuodosta ja aivojen etuosien kasvaimista. Kaikista muistisairauksista alle 5 prosenttia johtuu otsalohkorappeumasta. Työikäisten kohdalla luku on 10 prosenttia. Sairaus alkaa tyypillisesti 45 - 65 -vuotiaana. Sairauden kesto on keskimäärin 8 vuotta ja vaihteluväli on 2-20 vuotta. Puolella sairastuneista esiintyy lähisuvussa tautia. Otsalohkorappeumasta johtuvat muistisairaudet jaetaan kolmeen eri ryhmään oireiden perusteella: otsalohkodementia, etenevä sujumaton afasia ja semanttinen dementia. (Erkinjuntti ym. 2010, 166)

Otsalohkodementian oireet kehittyvät hitaasti ja tulevat esiin asteittain etenevinä persoonallisuuden muutoksina. Lähipiiriltä voi mennä pitkä aika, ennen kuin osaavat yhdistää oireet ja uudet luonteenpiirteet aivosairauteen. Taudin alkuvaiheessa potilaan arvostelu- ja kontrollikyky muuttuu ja potilas käyttäytyy sopimattomasti tilanteeseen nähden. Myös tunteet saattavat latistua. Ennen iloa ja surua tuottaneet asiat otetaan vastaan välinpitämättömästi. Myöhemmin puhe vähenee, muuttuu äskettäin kuullun toistamiseksi ja saattaa lakata lopulta kokonaan. Potilas on aloitekyvyttömämpi ja apaattisempi. Suunnitelmien tekeminen tuntuu mahdottomalta, eikä niitä ainakaan pysty toteuttamaan. Kyky itsestään huolehtimiseen heikkenee, hygieniataso huononee ja ruokavalio on mitä sattuu. (Erkinjuntti ym. 2010, 166)

Etenevässä sujumattomassa afasiassa oireisto keskittyy puheen tuottamiseen. Puhe on työlästä, potilas ei löydä oikeita sanoja ja ilmenee muitakin kielellisiä ongelmia. Muistissa ei esiinny tyypillisesti ongelmia, vaikkakin sairauden loppuvaiheessa sekin on mahdollista. Semanttisessa dementiaassa keskeisin oire on merkitysten häviäminen. Puheen tuotossa ei sinänsä ole vaikeuksia, mutta se on sisällötöntä merkitysten puuttuessa. Myös esineiden ja kasvojen tunnistaminen on vaikeutunutta. Vaikka edellä mainittu luetaan muistisairauksiin, muisti on etenevässä sujumattomassa afasiassa sekä semanttisessa dementiaassa yleensä hyvä, etenkin sairauden alkuvaiheessa. Harvinainen otsalohkorappeuman muoto on pickin tauti. Siinä oireet keskittyvät sosiaalisen kontrollin vähenemiseen ja persoonallisuuden muutoksiin. Myös tarkkaavuudessa, toiminnanohjauksessa ja puheen tuotossa on häiriöitä. Syynä on otsaohimolohkon kuorikerroksen solukato, pullistuneet neuronit ja hopeaposiitiiviset pickin kappaleet. (Erkinjuntti 2009, 148-149)

Parkinsonin taudin aiheuttaja on tuntematon. Aivoissa olevat tietyt hermosolut tuhoutuvat ja se johtaa dopamiinin tuotannon vähenemiseen. Tautia esiintyy keski-ikäisillä ja vanhuksilla, se alkaa hitaasti ja oireet lisääntyvät vähitellen. Tavallisimmat oireet ovat vapina, lihasten jäykistyminen ja liikkeiden hidastuminen. Levossa ollessa esiintyy vapinaa. Dementiaa esiintyy 30-40 %:lla Parkinsonin tautia sairastavista potilaista, mutta suurella osalla on joitain kognitiivisia oireita, kuten kognitiivista hitautta ja ongelmia toiminnanohjauksessa. Muistin osalta muistiinpalautus on heikentynyt ja toisin kuin Alzheimerin taudissa, pienet vihjeet auttavat muistamisessa. Huomattavaa on, että kognitiiviset ongelmat tulevat esille vasta taudin loppuvaiheessa. (Erkinjuntti ym. 2010, 172)

2.5 Muistisairaahan kohtaaminen

Muistisairauteen sairastuneen ihmisen kanssa läheisesti tekemisissä olevat ihmiset joutuvat miettimään, miten muistisairaaseen suhtaudutaan ja miten hänet tulisi kohdata. Muistisairaahan ihmisen kohtaamisessa on tärkeää olla itse tietoinen, mistä sairaudessa on kysymys. Myös toisen ihmisen ymmärtäminen ja tieto siitä, miten hän haluaisi tulla kohdelluksi, on tärkeää. Ymmärtämisessä auttaa vanha elämänohje,

jossa neuvotaan tekemään toiselle niin kuin itse haluaisi itselleen tehtävän. (Telaranta 2014, 69-73)

Mönkäre (2014, 86) on luonut selkeän kaavion muistisairaahan kohtaamisen peruseriaa-
aateista; kunnioittamisesta, arvostamisesta ja luottamuksen saavuttamisesta. Muisti-
sairasta ihmistä kunnioitetaan, kuin toisia ihmisiä yleensäkin. Kunnioittamiseen kuu-
luu itsekunnioituksen tukeminen, oman tilan huomioiminen, kuunteleminen, hyväk-
syminen ja sairastuneen oman elämäkokemuksen huomioonottaminen. Sairastuneen
itsekunnioitus saattaa etenkin sairauden alkuvaiheessa laskea, kun huomaa ettei enää
kykene selviytymään päivittäisissä toimissa entiseen tapaan. Itsekunnioitusta tukee
kanssaihmisiltä saatu kunnioittava kohtelu. Muistisairasta ei pidä väheksyä, vaikka
sairaus olisi vähentänyt kykyä huolehtia itsestään tai tuoda esille omaa tahtoaan.
Muistisairasta ihmistä arvostetaan, hänen mielipiteensä huomioidaan ja voimavaroja
tuetaan. Muistisairas ei ole lapsi, vaan hänet kohdataan aikuisena. Jäljellä olevaa
toimintakykyä, taitoja ja elämäkokemusta arvostetaan. Kohtaamisessa, hoidossa ja
päätöksissä on keskiössä muistisairas ihminen, eikä hänen tunteitaan ja toiveitaan
sivuuteta. Luottamuksen saavuttaminen on muistisairaahan kohtaamisessa ensiarvoisen
tärkeää. Muistisairaus alentaa kykyä vastavuoroiseen luottamussuhteeseen, joten
luottamuksen rakentamisen ja ylläpitämisen vastuu on toisella osapuolella. Muistisai-
raan kokema turvallisuus kohtaamisessa ja ihmissuhteissa sekä tuttu jatkuvuus tuke-
vat luottamuksen syntymistä. (Mönkäre 2014, 86-87)

Tampereen kaupunkilähetys Ry on rekisteröinyt muistisairaahan kohtaamiseen vuoro-
vaikutteisen toimintamallin TunteVa:n. Nimensä mukaisesti toimintamallin ydin on
siinä, että muistisairas ihminen nähdään tuntevana ja tarvitsevana ihmisenä, joka
voimavarojensa ja toimintakykynsä mukaan ilmaisee itseään ja tunteitaan. Hänet
nähdään elämäkokemuksineen ja historioineen tämän hetken sosiaalisessa ja fyysi-
sessä ympäristössään. Muistisairaahan asiat ja tunnetilat ovat hänelle totta, joten niitä ei
pitäisi sivuuttaa vaan vastaanottaa ja kuunnella. Ystävällinen katse, kosketus ja läs-
näolo ovat tärkeitä muistisairaahan kohtaamisessa. (Raitio 2012, 10)

3 YLEISÖTAPAHTUMA

Yleisötapahtuma on yleisötilaisuus, joka määritellään kokoontumislaissa yleisölle avoimeksi hupitilaisuudeksi, kilpailuksi, näytökseksi tai muuksi vastaavaksi tilaisuudeksi, joka ei vastaa yleisen kokouksen määritelmää. (Kokoontumislaki 530/1999) Kaikkien yleisötapahtumien järjestämisessä on otettava huomioon muutamia perusasioita. On mietittävä, miksi tilaisuus järjestetään, mitä yleisölle tarjotaan, miten yleisö saadaan tietämään tapahtumasta ja tulemaan paikalle, keitä tapahtumaan halutaan tulevan ja miten tapahtuma saadaan onnistumaan. (Kauhanen, Juurakko & Kauhanen 2002, 24) Tapahtuman järjestäminen suunnitellaan ja toteutetaan projektityöskentelyn periaatteiden ja vaiheiden mukaan. (Kauhanen ym. 2002, 28)

Harjula ja Ruotsila toiminnallisessa opinnäytetyössään järjestivät yhteistyössä Keski-Suomen muistiyhdistys Ry:n kanssa yleisötapahtuman työikäisenä muistisairauteen sairastuneille. Projektina toteutetun opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa ohjattua toimintaa valitulle kohderyhmälle. Opinnäytetyöntekijät järjestivät neljä ohjattua toimintakertaa kohderyhmälle. Tavoitteena oli ohjatun ryhmätoiminnan kehittäminen sekä työikäisenä muistisairauteen sairastuneen elämänlaadun edistäminen. Tarve opinnäytetyölle tuli Keski-Suomen muistiyhdistykseltä. Se millaista toimintaa kohderyhmä toivoi, selvitettiin etukäteen haastattelemalla. Muistiyhdistys oli vastuussa projektin kuluista. Teoriatiedon, muistiyhdistyksen tuen ja haastattelun pohjalta projektissa toteutettiin ulkoilupäivä, peli-ilta, käsityötuokio ja pikkujoulut. Palautteita kerättiin havainnoimalla ja arvioimalla yleistä ilmapiiriä ja tunnelmaa, koska muistisairaiden oli vaikea tuokioiden jälkeen antaa palautetta palautelomakkeella. Palaute oli positiivista ja ilmapiiri innostunutta. Toimeksiantajan palautteessa projekti oli onnistunut ja tarpeellinen. (Harjula & Ruotsila 2014)

3.1 Yleisötapahtuman suunnittelu ja toteutus

Yleisötapahtuman ideointivaiheessa voidaan käyttää Vallo & Häyrisen toimintamallia, jossa kaksi tasapainossa olevaa kolmiota muodostavat tähden. Jokainen sakara sisältää onnistuneen tapahtuman kannalta oleellisen kysymyksen, joihin pitää osata vastata ennen varsinaista tapahtuman suunnittelun aloittamista. Ensimmäinen kolmio

sisältää strategiset kysymykset miksi, kenelle ja mitä. **Miksi**-sakara asettaa tapahtumalle tavoitteen. Miksi tapahtuma järjestetään ja mitä tapahtumalla on tarkoitus viestiä. Tavoitteen tulee olla tarpeeksi konkreettinen, jotta sen saavuttamista on mahdollista mitata tapahtuman jälkeen. Tavoitteen miettimiseen kannattaa käyttää aikaa, jotta siitä tulisi ajankohtainen ja tarkoituksenmukainen ajatellen kohdeorganisaatiota. (Vallo & Häyrinen 2014, 103, 111)

Kun tiedetään toiminnan tavoite, on aika miettiä **kenelle** tapahtuma on suunnattu eli mikä on tapahtuman kohderyhmä. Tapahtumaa suunniteltaessa on tunnettava ja analysoitava vieraat, joita tapahtumaan on ajateltu tulevan, jotta tapahtuman sisältö on sopiva ja puhutteleva juuri heille. Tilaisuuteen kutsu voi olla henkilökohtaisesti osoitettu tai avoin kutsu, joissa pyydetään ennakoilmoittautuminen tai ei ilmoittautumista. Kutsu on tapahtuman pienimuotoinen esite, joka luo vastaanottajalle ensimmäisen mielikuvan tapahtumasta. (Vallo & Häyrinen 2014, 129-132)

Mitä, missä, milloin selvittää tapahtuman lähtökohdat. Mitä aiotaan järjestää, millainen tapahtumasta halutaan ja mitä tapahtuma sisältää. Ajankohdalla on suuri merkitys tapahtumia järjestettäessä. Tapahtuman osallistujamäärä voi riippua oleellisesti ajankohdasta. Vuodenaikojen vaihtelut, loma-ajat tai vaikka kiinnostava tv-ohjelma vaikuttavat siihen, keitä tapahtumaan osallistuu. Kohderyhmästä riippuen vuorokauden ajalla on myös merkitystä. Toiset pääsevät paikalle aamupäivällä, toiset iltapäivällä. Huomioon kannattaa ottaa myös mahdollisesti samaan aikaan järjestettävät muut tapahtumat, etenkin kohderyhmä on sama. Yleisötapahtuman paikalla on myös oleellinen merkitys ja siinä erityisesti kohderyhmän näkökanta. Miten paikalle päästään, onko sijainti ja kulkuyhteydet helpot, riittääkö tila ym. (Kauhanen, Juurakko & Kauhanen 2002, 37-38)

Toinen kolmio sisältää operatiiviset kysymykset miten, millainen ja kuka. **Miten** tapahtuma järjestetään, miten päästään asetettuihin tavoitteisiin. Miten tapahtuman käytännön toteutus tapahtuu. Suunnitelmaa tehdessä on tärkeää ottaa mukaan jokainen tapahtuman yhteistyötaho, jotta saadaan mahdollisimman monia näkökulmia valmiiseen suunnitelmaan. Toteutusvaiheessa taas on tärkeää, että yhdellä tehtävällä on vain yksi vastuuhenkilö. (Vallo & Häyrinen 2014, 161)

Millainen tapahtumasta tulee, millainen sisältö ja ohjelma tapahtumassa on. Tätäkin kysymystä peilataan asetettuihin tavoitteisiin sekä kohderyhmään ja tapahtuman tarkoitukseen. Viimeisen tähden sakarassa kysytään **kuka** tai ketkä ovat vastuuhenkilöitä. Kuka on esittänyt selkeän tarpeen tapahtumalle, kuka on tapahtuman järjestäjä ja organisoiija. Operatiivisen kolmion kysymyksistä on vastuussa organisaation projektipäällikkö sekä muu projektissa mukana oleva ryhmä. (Vallo & Häyrinen 2014, 103-108)

Tähden jokaisen sakaran tulee olla tasapainossa keskenään. Muussa tapauksessa tapahtumasta ei tule hyvää ja jotkin osa-alueet ontuvat. Jos taas tähden jokaisen sakaran kysymykseen on haettu suunnitteluvaiheessa vastaus, tapahtuma on lähtökohtaisesti onnistunut. (Vallo & Häyrinen 2014, 108)

3.2 Riskit

Jo suunnitteluvaiheessa on syytä miettiä myös tapahtuman mahdollisia riskejä, jotta niihin osataan varautua ja niitä ennakoida. Suunnitelmassa kartoitetaan riskit ja luokitellaan ne sen mukaan, miten todennäköisiä ja merkittäviä ne ovat. Samoin suunnitellaan keinot riskien minimoimiseksi tai eliminoimiseksi. Riskit voidaan jakaa esimerkiksi ajoituksen mukaan tapahtumaa edeltäviin, tapahtuman aikaisiin ja tapahtuman jälkeisiin riskeihin. Riskien kartoituksen jälkeen arvioidaan, miten todennäköisiä ja merkittäviä ne ovat. Kun riskeihin on varauduttu, niitä voidaan esimerkiksi omalla suunnittelulla merkittävästi pienentää tai poistaa kokonaan. (Kauhanen ym. 2002, 54-56)

3.3 Palaute

Tapahtuman toteutuksen jälkeen pitää projekti päättää selkeästi ja arvioida koko prosessia. Yhteistyökumppaneilta ja osallistujilta kerätään palaute siitä, mikä oli projektissa onnistunutta ja mitä olisi voitu tehdä toisin. Arvioinnissa verrataan palautetta lähtötilanteen tavoitteeseen. Palautetta voidaan kerätä palautelomakkeella joko kirjallisesti tapahtuman lopuksi tai sähköisesti tapahtuman jälkeen, jolloin on aikaa enemmän palautteen antamiseen. Palautelomake pitäisi tuottaa niin, että sen avulla

saadaan tietoa kattavasti nimenomaan kyseisen tapahtuman tavoitteiden toteutumisesta. Myös suullinen palaute kannattaa koota yhteen ja käsitellä. Palaute kerätään osallistujilta sekä tapahtuman tekijöiltä. (Vallo & Häyrinen 2014, 188-191)

4 MUISTIKAHVILATOIMINTA

Muistiyhdistykset yhdessä kuntien, kuntayhtymien ja paikallisten järjestöjen ja yhdistysten kanssa järjestävät eri paikkakunnilla muistikahvilatoimintaa. Toimintaa on käynnistetty ympäri Suomen. Muistikahvilat ovat matalankynnyksen tapahtumia, joita pidetään erilaisissa toimitiloissa ja joissa nimensä mukaisesti tarjoillaan kahvia ja pullaa. Tapahtumat ovat kaikille avoimia ja ilmaisia. Ennakkoilmoittautumista ei tarvita. Toiminta on tarkoitettu muistisairauksia sairastaville, heidän omaisilleen, asiasta kiinnostuneille ja muististaan huolestuneille ihmisille. Kahviloissa järjestetään luentoja ja pientä toimintaa aivoterveysteen liittyen. Tavoitteena on antaa sosiaalista viriketoimintaa, tietoa ja tukea sitä tarvitseville ja haluaville. (Muistiliiton [www-sivut](#), muistiyhdistysten [www-sivut](#))

Muistikahvilan palvelun laatua on tutkinut myös Vuorenpää (2013). Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Kanta-Hämeen muistiyhdistys ry. Tutkimuksella haettiin vahvistusta muistikahvilatoiminnan hyödyllisyydelle ja luentoaiheiden tärkeydelle. Tutkimus tehtiin kvantitatiivisena kyselylomaketta käyttäen, jota täydennettiin avoimilla kysymyksillä. Vastauksia kerättiin seitsemästä eri muistikahvilasta Kanta-Hämeen alueelta, vastauksia tuli 91 ja vastausprosentti oli 100. Suurin osa eli 49,5 % vastaajista kuului ikäryhmään 70-79 vuotta. Ikäjakama oli 40 vuotiaista yli 80 vuotiaisiin. Tulokset olivat hyviä, asiakkaat olivat tyytyväisiä ja toiminta koettiin hyödylliseksi. (Vuorenpää 2013)

5 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja käynnistää muistikahvilatoimintaa Säskylään. Tarkoituksena on toteuttaa kaksi muistikahvilakertaa ja varmistaa toiminnan jatkumista tämän projektin päättymisen jälkeenkin. Jokaiselta kahvilakerralta kerätään myös palaute ja niiden perusteella kartoitetaan asiakastyytyväisyyttä sekä mahdollisia kehittämideoita. Tavoitteena on antaa informaatiota muistisairauksista, muistisairaana luontevasta kohtaamisesta sekä oman aivoterveystietämyksen edistämisestä. Tavoite on myös antaa mahdollisuus mukavaan yhdessäoloon, sosiaalisiin viikkokokouksiin ja avoimeen keskusteluun aiheesta. Henkilökohtaisena tavoitteena oli saada kokemusta ja oppia projektityöskentelystä sekä lisätä teoretista tietoa ja osaamista muistisairauksista, niiden riskitekijöistä sekä muistisairaana kohtaamisesta.

6 MUISTIKAHVILATOIMINNAN SUUNNITTELU

6.1 Ennakkosuunnittelu ja kohdeorganisaatio

Muistikahvilatoiminnan käynnistäminen on yksi osa Säskylän kunnassa suunniteltua/toteutettua ikäpoliittista strategiaa, jossa yhtenä tärkeänä tavoitteena on aktiivinen ikääntyminen ja mm. muistisairauksien ennaltaehkäisy, hoito ja kuntoutus. Säskylän kunta oli ottanut yhteyttä muistiyhdistykseen ja toivonut tukea muistikahvilatoiminnan käynnistämiseen. Porin muistiyhdistyksen puheenjohtaja ehdotti aihetta opinnäytetyöntekijälle ja siitä lähti suunnitelma käyntiin.

Käynnistyspalaverissa 10.12 tehtiin suunnitelma projektin toteutuksesta. Paikalla olivat opinnäytetyöntekijän/projektipäällikön lisäksi Säskylän kunnan geronomi, kotihoidon kaksi muistihoitajaa, omaishoitajien tukihenkilö, geronomiopiskelija, Säskylän kunnan psykiatrinen sairaanhoitaja sekä muistiyhdistyksen puheenjohtaja. Kohderyhmäksi suunniteltiin Säskylän kunnan asukkaita, joita kiinnostaa muistiin ja muistisairauksiin liittyvät asiat. Muistikahvilan ajankohta valittiin ikäihmisille sopivaksi ja tapahtuman sisällöt pyrittiin suunnittelemaan heidän huomioon ottaen. Kohderyh-

mään kuuluivat myös ketkä tahansa asiasta kiinnostuneet tai tietoa haluavat, kuten muistisairaiden lähiomaiset. Yhteistyöstä geronomin kanssa oli hyötyä tämän kohde-ryhmän tapahtuman järjestämisessä, sillä hän tunsi työnkuvansa takia heidän kiinnostuksen kohteitaan ja aikataulujaan. Palaverissa sovittiin myös muistikahvilakerrat. Ne olisivat alkuvuoden aikana kahtena eri keskiviikkona, jotta vastaavien tilaisuuksien päällekkäisyyksiltä välttyttäisiin. Säskylän kunnassa järjestetään monia muita vastaavia tilaisuuksia samalle kohdeorganisaatiolle ja keskiviikoille ei ollut ennestään mitään. Myös paikaksi suunniteltu kunnan tila oli keskiviikkoisin vapaa. Tilaksi sovittiin kunnan vuokraama entinen virastotalo, jossa järjestetään päivätoimintaa useana päivänä viikossa.

Ensimmäisen kerran muistikahvilasta tiedotettiin sumppitapahtumassa, jossa oli paikalla 45 henkilöä. Sumppitapahtuma on ikäihmisille tarkoitettu säännöllisesti järjestettävä kahvilatapaaminen Säskylässä, jossa on kahvitarjoilu ja eri kertoina vaihtuvaa sisältöä mm. musiikkiesityksiä ja tiedotuksia kunnassa tarjolla olevista tapahtumista ja tilaisuuksista. Markkinointia ja ilmoitusta muistikahvilasta suunniteltiin myös paikalliseen lehteen, Alasatakuntaan sekä kunnan internetsivujen tapahtumakalenteriin. Ehdotuksena oli myös, että vietäisiin kauppojen ja kunnantalon ilmoitustaululle esitteitä tapahtumasta.

6.2 Sisällön ja käytännön toteutuksen suunnittelu

Muistikahvila toteutetaan Säskylän kunnan tiloissa, entisessä postitalossa. Säskylän kunta tarjoaa avustavaa henkilökuntaa kahvilatoiminnan järjestämiseen. Tilaisuuksissa avustavina henkilöinä toimivat kaksi kotihoidon muistihoitajaa, Säskylän kunnan psykiatrinen sairaanhoitaja, omaishoitajien tukihenkilö, Säskylän kunnan geronomi sekä geronomiopiskelija

Ensimmäinen muistikahvila olisi 21.1 klo 13.30-15.00. Tilaisuuden sisältönä olisi muistiyhdistyksen puheenjohtajan luento aiheesta muistisairaana kohtaaminen. Aihe valittiin geronomin ehdotuksesta, koska sille oli ollut kysyntää ja tarvetta hänen asiakkaidensa keskuudessa. Luennoitsija toisi mukanaan luentoon tarvittavat välineet. Seuraava kahvilakerta suunniteltiin olemaan 18.3 samaan kellon aikaan. Silloin pro-

jehti-päällikkö avustavan henkilökunnan kanssa toteuttaisi muistitestejä halukkaille ja ohjaisi tarvittaessa jatkotestauksiin.

Muistikahvilakertoja ennen pidettiin vielä pienimuotoiset palaverit projektipäällikön ja kunnan geronomin kesken. Palavereissa sovittiin tarkemmin aikatauluista ja työ- jaosta henkilökunnan kesken. 21.1.2015 olevaan muistikahvilaan sovittiin ohjelman juontajaksi projektipäällikkö. Luennoitsijan tuleminen paikalle varmistettiin ja selvitettiin, ottaako luennoitsija itse mukaan tietokoneen, mahdolliset esitteet ym. esitykseen tarvitseman materiaalin. Sovittiin myös, että projektipäällikkö tilaa tarjottavat Säkylän pitopalvelusta ja tilaisuuteen osallistuva henkilökunta avustaa kahvin tarjoilussa. Geronomi huolehtii tulostettavista palautelomakkeista, jotka projektipäällikkö oli pyytänyt muistiyhdistykseltä ja muokannut tilaisuuteen sopivaksi, kynät saatiin käyttöön kunnalta. Toista muistikahvilakertaa edeltävässä palaverissa 12.3 sovittiin muistitestien tekijät, tilaisuuden juontaja ja ilmapiirin ylläpitäjä. Muistitestejä tekisivät tarpeen tullen kaikki muut paikallaolijat, kuin projektipäällikkö. Hänen tehtävänä oli toivottaa kävijät tervetulleiksi, ohjeistaa muistitestiin ja tarjoilla kahvia. Myös ilmapiirin ja keskustelun ylläpitäminen muistitestiin odottavien kanssa, olisi projektipäällikön tehtävä. Suunniteltiin oheistoiminnaksi muistipelejä, muistia rasittavia, tulostettavia tehtäviä sekä pääsiäisen lähestyessä muistelua keskustelun muodossa ikäihmisten lapsuuspäisiäistä ja vanhoista pääsiäisperinteistä. Sovittiin, että geronomi tulostaa ristisanatehtävät ja muut aivojumppatehtävät sekä tuo kyniä Säkylän kunnan kustantamana.

Markkinoinnista sovittiin, että projektipäällikkö tuottaa esitteen ja toimittaa paikallislehden toimitukseen. (Liite 1) Yhteisymmärryksessä päätettiin, ettei muuta markkinointia tarvita, sillä vastaavat tilaisuudet ovat olleet Säkylässä aiemmin hyvin suosittuja ja paikalla on ollut väkeä aina. Myös paikallislehti on hyvin tilattu ja luettu alueella. Säkylän kunnan internetsivuille tapahtumakalenteriin tulee maininta tapahtumista.

Projektia arvioidaan jokaisella kahvilakerralla väkimäärän ja tunnelman perusteella, kävijöiltä kerätystä nimettömästä palautteesta ja henkilökunnalle tehdystä haastattelusta, johon projektipäällikkö suunnittelee kysymykset. Kävijöille palautelomake annetaan tapahtumien yhteydessä ja yhteistyötahoille sähköisesti projektin loppuessa.

6.3 Riskit ja budjetti

Riskien hallinta on varautumista odottamattomiin tilanteisiin tapahtuman suunnittelussa tai toteutuksessa. Riskien kartoittamisen lisäksi on hyvä arvioida niiden todennäköisyys ja merkittävyys (Kauhanen ym. 2002, 55)

Muistikahvilatoiminnan käynnistämässä oleellisin riski oli, että paikalle ei tule kehtään tai sitten paikalle tulee odottamattoman paljon kävijöitä. Liian suureen vierasmäärään suhteessa tiloihin ja henkilökuntaan varaudutaan varatuoleilla, joita sai tuotua paikalle nopeasti. Eräs yksityisyrittäjä lupasi toimittaa tuoleja ilmaiseksi muistikahvilan käyttöön. Muistikahvilan asiakaskunnan ollessa ikääntyneempää, myös erilaisten aistivammojen esiintyminen olisi mahdollista, joten esimerkiksi luennoitsijan käyttämä mikrofoni saattaa häiritä kuulolaitteita ja näin estää luennon kuulemisen ja seuraamisen. Tila, jossa muistikahvila pidetään, on sopivan kokoinen ilman mikrofonia esiintymiseen. Kahvia ja pullaa varataan reilusti, sillä ylimääräiseksi jäävät eivät ole niinkään riski kuin kesken loppuvat. Merkittävä riski oli myös muistitestiin tulevien määrä. Säskylän kunnassa on aktiivisia ja osallistuvia ihmisiä, joten määrä saattaisi olla niin suuri, että olisi ajallisesti mahdoton tehdä jokaiselle kävijälle muistitesti. Sovittiin, että ohjeistetaan varaamaan aikaa joko aikuisneuvolasta, muistihoitajilta tai geronomilta.

Budjetti on hyvä määritellä jokaisen projektin kohdalla edes suurin piirtein. Budjettiarviota laatiessa kannattaa tutustua vastaaviin aiemmin toteutettuihin projekteihin realistisen budjetin määrittämiseksi. (Vallo & Häyrinen 2014, 150)

Tämän projektin suunnittelussa sovittiin, että Säskylän kunta vastaa lähes kaikista kustannuksista. Kunta antoi tilat muistikahvilan käyttöön, oli maksajana kahvitarjoiluissa, tulosteissa ja markkinointiin liittyvissä kustannuksissa. Kunnan työntekijät osallistuivat projektiin työaikansa puitteissa ja heidän palkkansa kasvattaa jonkin verran projektin budjettia. Porin seudun muistiyhdistys vastasi luennoitsijan kuluista ja matkakorvauksista. Itse vastattaviin kustannuksiin tulivat vain matkakorvaukset, jotka nekin olivat lyhyiden välimatkojen ansiosta pieniä. Jälkimmäisen muistikahvilatapahtuman somistamiseen käytetyt valokuvakehykset ja tulosteet tulivat projektipäällikön kustannettaviksi.

7 MUISTIKAHVILATOIMINNAN TOTEUTUS

21.1 oli ensimmäinen muistikahvilakerta entisen virastotalon tiloissa. Samana päivänä ennen tilaisuutta allekirjoitettiin opinnäytetyösopimus projektipäällikön, tilaajan ja ohjaajan kesken. (Liite 2) Projektipäällikkö yhdessä geronomin kanssa saapui paikalle hyvissä ajoin klo 12. Tapahtuman oli tarkoitus alkaa 13.30. Tilaa järjestettiin tapahtumaan sopivammaksi, niin että pöydät siirrettiin sivuun ja tuolirivejä aseteltiin luennonpitäjälle suunniteltua paikkaa kohti. Paikkoja varattiin n.40 ja loput tuolit jätettiin varastoon, josta niitä tarpeen vaatiessa olisi helppo hakea lisää. Kahvitarjoiluille järjestettiin pieni pöytä, jonne Säkylän pitopalvelu toi kahvit, korvapuustit ja kaiken kahvitelussa tarvittavan. Sovittiin myös, että pitopalvelusta tullaan hakemaan kahvitermokset ja muut astiat pois tilaisuuden päättyttyä klo 15.00. Kahvia oli varattu n. 50 hengelle. Käytännönjärjestelyistä sovittiin siten, että tilan emäntä, psykiatrian sairaanhoitaja, pitää lyhyen esittelyn tilasta ja tilan remonteista uuteen käyttöönsä ja sen jälkeen projektipäällikkö toivottaa vieraat tervetulleeksi ja kertoo lyhyesti projektin taustoista ja muistikahvilasta. Muu avustava henkilökunta tarjoilee kahvia ja seurustelee vieraiden kanssa luennon jälkeen. Luennoitsijan saavuttua järjestettiin paikka tietokoneelle powerpoint-esitystä varten. Valkokangasta ei kuitenkaan ollut, joten valittiin seinältä mahdollisimman tasainen ja vaalea kohta, jossa teksti näkyi suhteellisen hyvin. Sivupöydälle palautelomakkeiden viereen luennoitsija toi myös esitteitä, joita vieraat saivat ottaa mukaansa tilaisuuden päättyttyä.

Ensimmäiset vieraat saapuivat jo klo 12.45 syystä, että olivat ajatelleet tapahtuman alkavan samaan aikaan muiden ikäihmisille tarkoitettujen virkistystapahtumien kanssa. Geronomi otti vieraita vastaan ja ohjasi odottamaan tilaisuuden alkua. Vieraita saapui tasaisesti takseilla ja kävellen yhteensä 21. Heistä 20 oli naisia ja yksi mies suurimmaksi osaksi iäkkäämpiä, kotona asuvia henkilöitä. Muutama nuorempikin oli joukossa. Ennen tilaisuuden alkua tunnelma oli odottava ja lämmin. Istumapaikkaa valittiin ja mietittiin sen mukaan, mistä kuulisi parhaiten tai mistä näkisi parhaiten. Vieraat olivat paljolti tuttuja keskenään ja keskusteluja syntyi luonnollisesti.

Luennoitsija aloitti n. 13.30 powerpoint-esityksellä. (Liite 3) Luennessa käsiteltiin muistisairaana läheisenä olemista ja muistisairaana luontevaa kohtaamista. Aluksi lu-

ennoitsija puhui muistisairauksien yleisistä oireista ja kuvaili näitä hyvinkin arkipäiväisesti selkokielellä. Muistisairaahan kohtaamisessa hän korosti luottamuksellisen suhteen luomista muistisairaaseen, selkeyttä puheessa ja toiminnoissa ja kiireetöntä kohtaamista. Hän muistutti myös, ettei muistisairas ole lapsi, joten hänet kohdataan aikuisena ja hänelle puhutaan, kuin aikuiselle. Lopuksi luennossa puhuttiin omaisten ja läheisten tuen tarpeesta ja omasta hyvinvoinnista ja jaksamisesta. Luennon aikana vieraat näyttivät kiinnostuneille ja keskusteluakin syntyi jonkun verran. Yleisö kertoi omista kokemuksistaan muistisairaahan läheisenä ja mielipiteitä kysyttiin sekä luennoitsijalta, että muulta henkilökunnalta. Luento päättyi 14.30, jonka jälkeen kiitettiin luennoitsijaa ja projektipäällikkö muistutti palautelomakkeista ja esitteistä sekä kutsui kahville. Seuraavan muistikahvilan ajankohdasta ja sisällöstäkin mainittiin. Kahvitarjoilu onnistui suunnitellusti. Tunnelma oli lämmin ja puheensorina kuului sieltä täältä. Projektipäällikkö sekä muu avustava henkilökunta ottivat osaa keskusteluihin eri pöydissä ja suullista palautettakin saatiin. Pikkuhiljaa vieraat poistuivat ja tilaisuus päättyi 15.00.

Toinen muistikahvilakerta oli 18.3 samoissa tiloissa ja samaan aikaan. Tällä kerralla tarkoitus oli tehdä halukkaille muistitestejä ja viettää mukava ja rento iltapäivä muistia kehittävien pelien merkeissä. Paikalle menivät projektipäällikkö sekä geronomi järjestelemään paikkoja ja suunnittelemaan käytännötoteutusta jo puolilta päivin. Nyt pöydät jätettiin entiselleen. Tilassa oli yksi pitkä pöytä tuoleineen ja nojatuoleja ringissä ilman pöytää. Tilaa sisustettiin tulppaanein ja projektipäällikön tuomilla kehystetyillä fraaseilla, runoilla ja vitseillä. (Liite 4) Pöydälle aseteltiin tulostettuja ristisanatehtäviä, ratkaistavia sanasokkeloita, muistipelejä ym. (Liite 5) Projektipäällikkö toi myös cd-levyn taustamusiikiksi. Kahvit ja teet keitettiin paikan päällä ja tarjolla oli kaupasta haettuja pullapitkoja ja keksejä. (Liite 5) Muistitestejä varten järjestettiin viisi eri huonetta toimistotilasta, pukuhuoneista, keittiöstä ja komerosta. Tiloihin vietiin tuolit, joissa oli hyvä istua ja testin tekijälle kovia alusia kirjoittamisen helpottamiseksi pöytien puuttuessa. Testejä oli varattu tekemään kuusi henkilöä ja oheistoimintaa pyörittämään sekä viihtyvyydestä vastaamaan projektipäällikkö apunaan psykiatrian sairaanhoitaja. Ilma oli muistikahvilapäivänä aurinkoinen ja keväinen. Projektipäällikkö otti vieraita vastaan ja ohjasi muistitesteihin. Kokonaisuudessaan muistikahvilassa oli kolme kävijää. Osa testien tekijöistä lähti pois jo ennen tilaisuuden loppumista, koska ei ollut tarvetta niin monelle tekijälle. Muistitestissä käyneet

saivat kahvia ja pullaa ja täyttelivät pöydällä olleita tehtäviä keskustelun ohessa. Klo 15 tilaisuus päättyi ja yhdessä siivottiin jälkiä.

8 MUISTIKAHVILATAPAHTUMIEN ARVIOINTI

Arviointi on keskeinen ja tärkeä osa projektityöskentelyä ja yleisötapahtuman järjestämistä. Arvioinnin tarkoituksena on selvittää, mitä osallistujat pitivät tapahtumasta, toteutuivatko asetetut tavoitteet, mitä olisi voinut tehdä toisin ja mikä projektissa onnistui. Arvioinnin kohteeksi asetetaan aikataulussa pysyminen, tapahtuman taso ja sekä tarkoituksellisuus. (Kauhanen ym. 2002, 125)

Projektin tarkoitus ja päätehtävät on kerrottu projektin tavoitteissa, joten ensisijaisen tärkeää on arvioida niiden toteutumista. Lapin yliopiston luomassa projektiarvioinnin oppaassa Suopajärvi erottelee arvioinnin kahteen peruskysymykseen: Tehdäänkö asioita oikein ja tehdäänkö oikeita asioita. Ensimmäinen kysymys arvioi, onko mahdollista, että projekti pystyy vastaamaan sille asetettuihin tavoitteisiin ja onko projekti tarkoituksenmukainen. Toinen kysymys taas kohdistuu projektin ja prosessin toimintatapoihin ja toimintaan, tehdäänkö asioita niin, että lopputulos täyttää lähtökohdiana olleen tarpeen. (Suopajärvi 2013, 9)

Tämän projektin tarkoitus oli suunnitella ja käynnistää muistikahvilatoimintaa Säkylässä. Tarkoituksena oli toteuttaa kaksi muistikahvilakertaa ja mahdollisuuksien mukaan saada muistikahvilatoiminta jatkumaan tämän projektin päättymisen jälkeenkin. Tavoitteena oli antaa mahdollisuus informaation saamiseen muistisairauksista, muistisairaana luontevasta kohtaamisesta sekä oman aivoterveiden edistämisestä. Yksi projektin tavoite oli myös mahdollistaa avoin keskustelu muistisairauksiin liittyen ja järjestää mukavaa, sosiaalista toimintakykyä lisäävää ohjelmaa muistisairauksiin liittyvistä aiheista kiinnostuneille ikäihmisille. Palautteen keräämisen tarkoituksena oli saada kehittämissideoita ja toiveita mm. luentoaiheista, jotta muistikahviloiden sisältö olisi mahdollisimman hyvin tarpeita vastaavaa.

Projektissa arviointi tapahtui tekemällä havaintoja muistikahvilatapahtumissa mm. ilmapiiristä, kävijöiden määrästä sekä kuuntelemalla suullista palautetta. Havainnoinnin ja oman arviointikyvyn luotettavuuden lisäämiseksi käytettiin myös palaute-lomakkeita, joita jaettiin sekä kävijöille (Liite 6) molemmissa muistikahvilatapahtumissa, että projektin yhteistyökumppaneille ja avustavalle henkilökunnalle sähköisenä versiona (Liite 7).

8.1 Yleisöpalautte

Yleisöpalautte kerättiin havainnoimalla kävijöiden määrää sekä kuulostelemalla suullista palautetta ja tapahtumien ilmapiiriä sekä antamalla kävijöille täytettäväksi palaute-lomakkeet (Liite 6). Ensimmäisessä tapahtumassa kävijöitä oli hyvin, yhteensä projektiin osallistuva henkilökunta mukaan lukien, 29 henkilöä. Kävijämäärään oltiin tyytyväisiä ja todettiin markkinoinnin olleen riittävä ja tavoittaneen kohderyhmää hyvin. Tosin isompaankin yleisömäärään oltiin varauduttu. Suullisena palautteena saatiin kuitenkin, että olisi voinut mainostaa tapahtumaa enemmän esimerkiksi kauppojen ilmoitustauluilla. Kaksi kävijöistä kertoi, että olivat kuulleet ystäviensä olevan kiinnostuneita tapahtumasta, mutta olivat luultavasti epähuomiossa unohtaneet tai eivät olleet huomanneet ilmoitusta lehdessä.

Ilmapiiri tapahtumassa oli innostunut ja ennen luentoa odottava. Kävijät keskustelivat innokkaasti ja aktiivisesti keskenään muistisairauksiin liittyvistä aiheista, mutta myös vaihtoivat kuulumisia tuttujen kesken ja näyttivät nauttivan tapaamisesta. Myös se, että tapahtumassa oli ennestään tuttuja järjestäjiä, tuntui merkitsevän paljon osalle kävijöistä. Luennon aikana osa otti aktiivisesti kantaa aiheeseen, toivat esille omia kysymyksiä ja toivoivat luennoitsijan mielipiteitä mieltä askarruttaviin asioihin. Luennon jälkeen keskustelua herätti luennon yleisöä kiinnostava aihe sekä Säköylän pitopalvelun herkulliset korvapuustit. Tunnelma oli lämmin ja vastaavia tilaisuuksia toivottiin lisää.

Kirjallisena palaute kerättiin palaute-lomakkeella. Ensimmäisestä tapahtumasta palaute-lomakkeita vastattuina tuli 8 kappaletta. Palaute-lomakkeessa oli kolme eri kohtaa.

1. Mitkä asiat olivat mielestäsi onnistuneita tilaisuudessa?
2. Missä asioissa olisi parantamisen varaa?
3. Muita terveisiä ja toiveita

Yleisesti tapahtumaan oltiin hyvin tyytyväisiä ja tapahtumaa pidettiin onnistuneena. Vastaukset käsittelivät pääasiassa itse tapahtuman sisältöä ja luentoa. Tapahtuman sisältöä pidettiin tärkeänä ja luennoitsija sai monessa palautteessa kiitosta havainnollistamisesta ja riittävän selkeästä, ihmisläheisestä luennosta. Myös aiheen valinta oli onnistunut, vastasi tavoitteita ja sai hyvää palautetta mm. kiitosta siitä, että kävijä sai tietoa kaipaamastaan aiheesta ja osaa nyt ymmärtää muistisairasta omaista paremmin.

”Puhujan asiantuntemus – ymmärsi, mistä puhutaan – luonnikasta puhetta”

”Asiat esitettiin riittävän yksinkertaisesti” ”Hyvä tilaisuus ja hyvin esille tuotu”

”Tosi hyvä luento: hyvät, arkiset pointit (ihmisen kohtaaminen)”

Toiseen kohtaan tuli pääsääntöisesti erilaisia kehittämisideoita tulevia tapahtumia ajatellen. Yleisölle jaettavaa materiaalia toivottiin, jotta voisi luennon aikana tehdä muistiinpanoja. Tapahtumassa oltiin kuitenkin päädytty esitteiden jakamiseen vasta luennon jälkeen, jotta itse luento olisi mahdollisimman häiriötön. Toisaalta esitteiden tai luentomateriaalin jakaminen kuulijoille olisi mahdollistanut muistiinpanojen tekemisen, jotta arjessa olisi mahdollisuus virkistää muistia ja halutessa lueskella luentomateriaalia uudelleen.

Negatiivista palautetta tuli kahdessa palautelomakkeessa äänen kuuluvuudesta. Sen toivottiin olevan parempaa. Tapahtumaa suunnitellessa tätä huomioitiin, mutta ei päästy parhaaseen lopputulokseen. Suunnitteluvaiheessa mietittiin mikrofonin käyttöä, mutta projektiryhmän aiempien kokemusten perusteella, kuulolaitteet huomioon ottaen, se ei ollut hyvä ajatus. Tila, jossa tapahtuma pidettiin, on suhteellisen pieni ja kotoisa, joten mikrofoonia ei otettu käyttöön. Tulevaisuudessa pitää miettiä muita mahdollisuuksia parantaa kuuluvuutta esimerkiksi luennoitsijan esiintymispaikkaa muuttamalla tai järjestämällä niin, että ne joilla kuulo on heikentynyt, voisi istua mahdollisimman lähellä luennoitsijaa ja, että luennoitsijaan olisi suora katseyhteys.

Viimeisessä kohdassa tuli esille toivomuksia tulevien tapahtumien sisällöistä. Yksi aihe nousi ylitse muiden ja sitä toivottiin myös suullisessa palautteessa eli keskusteluissa luennon jälkeen. Aihe oli muistiongelmien ja muistisairauksien ehkäisy ja lähinnä se, mitä itse voisi elämäntavoillaan ja elämän valinnoillaan tehdä sen eteen, että aivoterveys ja muisti säilyisivät mahdollisimman pitkään hyvänä. Aihe koettiin kiinnostavana ja ajankohtaisena ja tämä on ehdottomasti otettava huomioon seuraavia muistikahvilatapahtumia järjestettäessä.

Palautteen perusteella tapahtuma oli onnistunut ja tavoitteisiin päästiin. Tapahtuman luennon aihe koettiin tärkeäksi ja siitä saadun informaation koettiin antavan eväitä arjessa selviytymiseen oman muistisairaana läheisen kanssa. Tapahtuman ajankohta oli onnistunut ja yleisöä tuli paikalle kohtuullisen hyvin. Tila koettiin hyväksi ja sinne toivottiin monessa palautteessa lisää vastaavia tilaisuuksia. Pullakahvit maistuivat ja saivat kehuja osanottajilta. Sosiaalisen toimintakyvyn ja aktiivisuuden tavoite täyttyi myös erään palautelomakkeen lauseen sekä lämpimän ja innostuneen ilmapiirin perusteella. Seuraavien muistikahvilakertojen ajankohtaa ja sisältöä kyseltiin jo etukäteen ja innostusta tuntui riittävän.

”Lisää kaikelle kansalle avoimia yleisöluentoja tässä hienossa tilassa”

”Kaikki kokoontumiset ovat meille vanhuksille tärkeitä. Täällä oli hyvin osallistuneita ja kuulumme tärkeitä asioita”

Toinen muistikahvilakerta oli keväisissä tunnelmissa 18.3 klo 13.30-15.00. Kävijämäärän perusteella markkinointi ei onnistunut tämän tapahtuman osalta. Kävijöitä oli vain kolme koko aikana. Suullisessa palautteessa selvisi, että paikallislehdessä ollut ilmoitus oli liian pieni ja se ei ollut riittävä. Kaikki kolme kävijää olivat liikkeellä innostunein mielin ja olivat vahvasti sitä mieltä, että kiinnostuneita olisi ollut enemmän, mutta tapahtuman ilmoitus on jäänyt huomaamatta. Toinen kävijämäärään vaikuttava seikka keskustelujen perusteella oli aurinkoinen ja lämmin kevätää, joka vei ihmisiä ulos pihatöihin sisätiloissa tapahtuvien tilaisuuksien sijaan.

Palautelomakkeiden perusteella tapahtuma oli kävijöiden mielestä onnistunut. Pienen osanottajamäärän ansiosta tunnelma tapahtumassa oli läheinen ja rento. Muistitestit

menivät hyvin osallistujilla ja muistitettiin tulon helppous sai hyvää palautetta. Onnistuneita asioita katsottiin olevan yhteisöllisyys, tilaisuuden tunnelma, informaatio, nokkeluustehtävät sekä ehdottomasti ajanvaraukseton muistitettiin pääsy.

Kehittämissideoina palautelomakkeissa mainittiin tälläkin kerralla erilaiset luennot muistisairauksiin liittyen. Aihetta ei sen tarkemmin selvitetty kirjallisessa palautteessa, mutta suullisessa palautteessa selvisi, että esimerkiksi muistisairauksien riskitekijöistä kaivattaisiin tietoja. Yksi osallistujista toivoi tietoa myös hyvistä muistisairauksiin liittyvistä kirjoista.

Kaiken kaikkiaan palaute yleisöltä oli hyvää ja osallistujien osalta päästiin tavoitteisiin. Vastaavia tilaisuuksia toivottiin lisää ja kiitosta annettiin tapahtumien sisällöistä sekä tapahtumien oheistoiminnoista, mm. nokkeluustehtävistä, tarjoiluista ja yleisesti avoimien, sosiaalisten tapahtumien järjestämisestä.

8.2 Projektiryhmän palaute

Palautteen kerääminen projektiryhmältä kuuluu yleisötilaisuuden jälkimarkkinointivaiheeseen. Projektipäällikkö kokoaa yhteenvedon palautteesta ja oppii siitä mahdollista seuraavaa projektia ajatellen. Näin prosessi on jatkuvaa uuden oppimista. (Vallo & Häyrinen 2014, 185)

Projektiryhmän jäseneltä odotetaan innostunutta ja kiinnostunutta vastuualueensa hoitamista sekä sitoutumista yhteistyöhön. Projektiryhmän jäsenen tehtäviin kuuluu suunnitelman laatimiseen osallistuminen, itselle määriteltyjen tehtävien suorittaminen laadullisesti hyvin sekä raportoiminen työstään projektipäällikölle. (Kauhanen 2002, 33)

Tässä projektissa palaute kerättiin projektiryhmältä sähköisellä palautelomakkeella (Liite 7) prosessin päättymisen eli viimeisen muistikahvilakerran jälkeen. Aikaa palautteen antamiselle oli runsas viikko. Jokainen projektiryhmän jäsen palautti palautelomakkeen, mutta osa oli täyttänyt sen ryhmätyönä, joten lomakkeita tuli yhteensä 3. Palautelomakkeessa oli yhteensä 7 kysymystä.

1. Miten mielestäsi onnistui projektin suunnittelu ja toteutus
2. Miten projektipäällikkö mielestäsi toimi?
3. Olivatko tapahtumat tarpeellisia ja vastasiko projekti tarvetta?
4. Olivatko tapahtumien sisältövalinnat onnistuneita? Jos ei, mitä olisit toivonut?
5. Millainen ilmapiiri mielestäsi oli muistikahviloissa?
6. Mikä tapahtumissa oli onnistunutta?
7. Missä olisi parantamisen varaa?

Projektin suunnittelusta ja toteutuksesta oltiin sitä mieltä, että aihe oli opinnäytetyöksi hyvä valinta ja suunnittelu sujui hyvässä hengessä ja yhteistyössä. Toteutuksen aikataulutukseen toivottiin kiinnostävän enemmän huomiota. Ryhmätyönä täytetyssä palautelomakkeessa toivottiin projektipäälliköltä enemmän informointia ryhmän jäsenille.

Projektipäällikön toiminnassa koettiin parannettavaa, mm. aktiivisempaa osallistumista tapahtumissa ja töiden tekemistä ajoissa. Projektipäällikkö toimi lähinnä toisen osallistujan kanssa yhteistyössä, eikä niinkään informoinut koko ryhmää.

”Suunnittelu sujui hyvässä hengessä ja yhteistyössä”

”Olisimme toivoneet enemmän informointia suunnitelmasta ja etenemisestä projektin vetäjältä”

Tapahtumien tarpeellisuudesta oltiin yhtä mieltä. Niitä koettiin tarpeelliseksi jatkaa tulevaisuudessakin.

”Olivat tarpeellisia, mutta heikko osanottajamäärä”

Tapahtumien sisältövalinnat olivat onnistuneita ja etenkin ensimmäisen kerran luento muistisairaahan kohtaamisesta koettiin tärkeäksi. Muistitestiä lisäksi olisi toivottu jotain muutakin ohjattua toimintaa. Ehdotuksia sopivasta muusta toiminnasta ei tullut.

”Ensimmäisen kerran luento muistisairaahan kohtaamisesta oli erittäin hyvä aihevalinta”

”Muistitestien lisäksi olisi voinut päivään lisätä muutakin ohjattua toimintaa ja huomioida osallistujia henkilökohtaisesti esim. tekemällä tarjolla olevia tehtäviä yhdessä”

Ilmapiiri koettiin hyväksi ja rennoksi. Onnistuneita osa-alueita olivat tarjoilu, osallistujien vastaanotto ja henkilökohtainen palvelu. Myös luento ja runotaulut saivat kiitosta.

”Rento, hyväntuulinen ja rauhallinen ilmapiiri”

”Jokainen liikkeelle saatu henkilö on työvoitto”

Parantamisen varaa koettiin informoinnin puutteellisuudessa sekä toisen kahvilakeran markkinoinnin epäonnistumisessa. Myös markkinoinnin tavassa koettiin parantamisen varaa.

”Muistiasiat koetaan kiinnostaviksi, mutta kuitenkin ehkä vielä hiukan peiteltäviksi, joten tapahtumien sisältö ja markkinointi pitäisi saada todella houkuttelevaksi ja kynnyksen matalaksi osallistujille”

8.3 Budjetin arviointi

Budjetti on hyvä määritellä jokaisen projektin kohdalla edes suurin piirtein. Budjettiarviota laatiessa kannattaa tutustua vastaaviin aiemmin toteutettuihin projekteihin realistisen budjetin määrittämiseksi. Tapahtuma voidaan toteuttaa oman yhteisön voimin, jolloin päästään edullisemmin. (Vallo & Häyrinen 2014, 150)

Projektisuunnitelmaa tehdessä sovittiin, että Säkylän kunta vastaa tämän projektin kuluista. Tarkkaa arviota budjetista ei saatu. Säkylän kunta antoi muistikahvilan käyttöön tilat sekä kotihoidon henkilökunnan työtunteja. Projektiin osallistuvien kolmen kotihoidon työntekijän työtunteja laskettiin kuluvan n. 6 tuntia sekä geronomin työtunteja 12. He käyttivät omaa työaikaansa muistikahvilaprojektiin.

Markkinointiin meni n. 150 € ja kahvitarjoiluun 2.5 €/hlö ollen kokonaisuudessaan n. 125 €, mukaan lukien palavereissa tarjotut pullakahvit.

9 POHDINTA JA OMA ARVIOINTI

Projektityöskentely on vaiheikasta, aikaa vievää ja suunnitelmallisuutta vaativaa työtä. Yleisötapahtuman järjestäminen kannattaa toteuttaa projektityöskentelyn periaatteita noudattaen. Projekti on tavoitteellinen ja aikaan sidottu tehtäväkokonaisuus, jonka toteuttamisesta vastaa projektia varten perustettu projektiryhmä, jonka jokaisella jäsenellä on omat vastualueensa. Lisäksi osa projektitehtävistä kuuluu mahdollisille yhteistyökumppaneille. Projektille asetetaan tavoite ja tarkoitus, joiden mukaan koko prosessi viedään läpi. Projektiin kuuluu useita erilaisia vaiheita, eikä kulloinkin meneillään olevassa vaiheessa aina voida olla varmoja, mitä seuraavassa vaiheessa tapahtuu. Riskienhallinta kuuluukin olennaisena osana projektityöskentelyyn. Projekti on aina myös oppimisprosessi jokaiselle projektiryhmän jäsenelle. (Kauhanen ym. 2002, 23-25)

Projektipäällikkö on vastuussa projektin onnistumisesta. Hänen tehtäviinsä kuuluu raportointi ja yhteydenpito projektiryhmän kesken. Projektipäällikkö tekee yhdessä projektitiimin kanssa projektisuunnitelman, käynnistää ryhmän työskentelyn ja ohjaa ja johtaa ryhmää. Projektipäällikkö myös valvoo työn edistymistä ja seuraa suunnitelman mukaista prosessia sekä laatii lopuksi loppuraportin ja päättää projektin. (Kauhanen ym. 2002, 33)

Tämän opinnäytetyön myötä olin itse ensimmäisen kerran projektipäällikkönä tapahtuman järjestämisessä. Matka ideasta arviointiin sisältäen suunnittelun ja tapahtuman toteutuksen on ollut opettavainen kokonaisuus, eikä virheiltäkään ole välttytty. Näin jälkikäteen tekisin joitain asioita toisin ja kehittämiskohteita mahdolliseen seuraavaan tapahtuman järjestämiseen olisi paljonkin. Prosessin vaiheet olisi ehdottomasti kannattanut sisäistää itselleen paremmin ennen projektiin ryhtymistä, jotta olisi ollut helpompi viedä projekti suunnitelmallisesti ja johdonmukaisesti läpi. Projektiryh-

mässä oli kuitenkin kokeneita tapahtuman järjestäjiä ja heidän neuvonsa ja apunsa auttoivat projektia eteenpäin suunnitelmallisesti. Vaikka tapahtumien tavoitteet pääosin täyttyivätkin, suunnitteluvaiheessa olisi parannettavaa. Esimerkkinä mainittakoon aikataulussa pysyminen ja riittävän ajan varaaminen. Aikaa oli varattu riittävästi tapahtumien järjestämiselle ja projektin läpiviemiselle, mutta omaa aikataulutusta vaikeutti kiireisimpään aikaan sattunut hoitotyön syventävä harjoittelu ja asioiden jättäminen viime hetkiin. Myös yhteydenpito projektiryhmän jäseniin olisi voinut olla tavoitteellisempaa ja selkeämpää. Palaverien jälkeisten muistioiden tekeminen ja toimittaminen muille oli selkeästi huonosti hoidettu sen tähden, ettei yksinkertaisesti ollut tietoa, mitä niiden pitäisi sisältää tai kenelle ne pitäisi lähettää. Riskien hallinta oli hankalaa mieltä kokemattomana, mutta toteutuksessa nekin oli kuitenkin loppujenlopuksi huomioitu kohtuullisen hyvin.

Oma kokemattomuuteni näkyi myös varmasti ensimmäisen muistikahvilakerran avauspuheessa ja tapahtumien juontamisessa. Jatkossa tekisin selkeämmän työnjaon, ottaisin reippaamman roolin ja valmistautuisin tapahtuman juontamiseen paremmin. Se lieventäisi uuden asian jännittämistä ja tapahtuman juontaminen sujuisi luonnollisemmin.

Selkeästi luotin liikaa tapahtuman markkinoinnissa paikallislehden voimaan ja näin jälkikäteen ajatellen markkinoisin tapahtumaa näkyvämmiin paikallisten kauppojen ilmoitustauluilla ja ehkä suoramarkkinointina kohderyhmälle esimerkiksi kotihoidon tai aikuisneuvolan välityksellä toimitettavilla esitteillä. Sosiaalisen median kautta tapahtuvaa markkinointiakin mietin, mutta muistikahvilan kävijöiden ikähaarukka huomioon ottaen, se ei todennäköisesti olisi tavoittanut moniakaan.

Tapahtumissa opin myös sen, että itsellä pitää olla vankka tietopohja aiheesta, josta tapahtumaa järjestää, vaikka asiantuntijaluonnoitsija olisikin paikalla. Kysymyksiä ja neuvontatilanteita tulee keskusteluissa ja kahvittelun yhteydessä. Nyt niistä selvittiin hyvin, mutta jatkossa tarvitsisin lisää teoretietoa, jotta pystyn ohjaamaan ja neuvomaan tietoa ja vastauksia haluavia.

Itse tapahtumapäiviin olen suunnitteluvaiheen puutteista huolimatta tyytyväinen ja olen oppinut sekä projektin vaiheista, että tapahtuman järjestämisestä paljon. Tämän

opinnäytetyön kautta olen saanut kartutettua myös tulevassa työssäni sairaanhoitajana tarvittavaa teoriatietoa ja kokemusta muistisairauksista ja niihin liittyvistä aiheista, joten omat henkilökohtaiset tavoitteetkin täyttyivät siltä osin. Projektipäällikkönä toimimisesta sain kokemusta ja ensikosketuksen, mutta opittavaa olisi edelleen paljon. Sain kuitenkin eväitä mahdollista seuraavaa projektia ajatellen.

Projektin päätavoitteet ja tapahtuman tavoitteet täyttyivät, sillä yleisö ja vieraat olivat tyytyväisiä, saivat vastauksia mieltä askarruttaviin kysymyksiin ja eväitä kohdata muistisairaita läheisiään. Kävijät nauttivat toistensa seurasta ja saivat keskustella muiden kanssa hyvässä hengessä. He kokivat tapahtumat ja sisällöt tarpeellisiksi ja toivoivat muistikahvilan jatkuvan Säkylässä.

Jatkossa olisi siis toivottavaa muistikahvilatoiminnan jatkuminen tämän projektin päättymisenkin jälkeen. Sille on selkeästi tarvetta ja toivottuja sisältöjä on esitelty jo tässä työssä palauteosiossa. Säkylässä toimisi muistikahvila nimenomaan pysähtymispaikkana kunnan ikäihmisille sekä informaation antajana eri luentosisällöin. Toiminnan jatkuminen Säkylässä jossain muodossa on hyvin todennäköistä aktiivisen vanhustyön ja ikäpoliittisen strategian takia. Myös kohderyhmä eli ikääntyneet Säkyläläiset ovat pääasiallisesti hyvin osallistuvia ja aktiivisia. Toiminnan jatkuminen tällaisenaan ei ehkä olisi kuitenkaan toimivin tapa, vaan muistiasiat voisi ottaa osaksi jo ennestään toimivia ja jo kohdeorganisaatiota tavoittaneita tapahtumia.

Oman osuuteni muistikahvilatoiminnan jatkumisen varmistamiselle teen kehittämistehtävän muodossa. Tarkoitus on tuottaa suunnitelma muistikahvilakerrasta, joka toteutuisi toukokuussa niin kutsuttuna toritapahtumana. Säkylässä on erittäin vilkas torielämä kesäisin ja muistikahvilan kahviteltoa vetäisi varmasti osallistujia hyvin. Sisällöksi on suunniteltu esimerkiksi muistisairauksien riskikartoitusta. Aihe vastaisi palautteissakin esille tullutta toivetta saada tietoa muistisairauksien ehkäisystä ja syiden kartoittamisesta.

LÄHTEET

- Erkinjuntti, T., Rinne, J. & Soininen, H. 2010. Muistisairaudet. Porvoo. Duodecim.
- Erkinjuntti, T., Alhainen, K., Rinne, J. & Huovinen, M. 2009. Muistatko; Muisti ja sen sairaudet. Helsinki. Duodecim.
- Hallikainen, M., Mönkäre, R., Nukari, T. & Forder, M. 2014. Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki. Duodecim.
- Harjula, S. & Ruotsila, T. 2014. Työiässä muistisairauteen sairastuneen työpajatoiminnan kehittäminen. AMK-opinnäytetyö. JAMK. Viitattu 24.4.2015
- Kauhanen, J., Juurakko, A. & Kauhanen, V. 2002. Yleisötapauhtuman suunnittelu ja toteutus. Vantaa: WSOY.
- Kokoontumislaki 530/1999
- Muistiliiton www-sivut. Viitattu 28.11.2014. <http://www.muistiliitto.fi>
- Raitio, J. 2012. TunteVa-mallin luita ja ytimiä. Tampereen kaupunkilähetys Ry 1, 10. Viitattu 24.4.2015. www.tamperecitymission.fi
- Rusanen, M., Ngandu, T. & Kivipelto, M. 2014. Elintapojen sekä sydän- ja keuhkosairauksien yhteys muistisairauksiin. Lääkärilehti 42, 2707-2712. Viitattu 24.4.2015. <http://www.fimnet.fi>
- Suopajärvi, L. 2013. Opas projektiarviointiin. Rovaniemi. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunnan julkaisu. Viitattu 23.4.2015. <https://www.doria.fi>
- Säkylän kunnan www-sivut. ikäpoliittinen strategia 2013-2020. Viitattu 23.4.2015. www.sakyla.fi
- Telaranta, P. 2014. Muistisairauden kanssa: Alzheimer arjessa. Helsinki. Auditorium kustannusosakeyhtiö.
- Thl:n www-sivut. 2014. Viitattu 28.11.2014. <http://www.thl.fi>
- Vallo, H. & Häyrinen, E. 2014. Tapahtuma on tilaisuus. Helsinki. Tietosanoma.
- Vuorenpää, U. 2013. Muistikahvilan palvelun laatu asiakkaan näkökulmasta. AMK-opinnäytetyö. Hämeen ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.1.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013053011798>

Kaikille aiheesta kiinnostuneille

MUISTIKAHVILA

21.1.2015 klo 13.30–15.00

Säkylän entisellä virastotalolla, Vimmolantie 1.

*Muistiyhdistyksen pj. Kirsti Santamäen luento:
Muistisairaana kohtaaminen.*

Tilaisuuden jälkeen kahvitarjoilu. Tervetuloa.

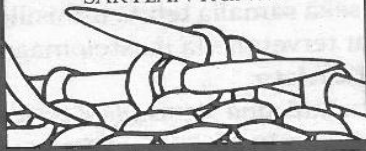
MUISTIKAHVILA

MUISTIKAHVILA 18.3 SÄKYLÄSSÄ,
ENTISELLÄ VIRASTOTALOLLA, OS. VIMMO-
LANTIE 1.

KLO 13.30-15.00 VÄLISENÄ AIKANA
KAHVITARJOILU JA MAHDOLLISUUS
MUISTIN TESTAUKSEEN.

MUKAAN VOI OTTAA OMAN KÄSITYÖN
TAI MUISTIA VIRKISTÄVIÄ PELEJÄ.

TERVETULO!
SÄKYLÄN KUNTA





SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: <i>Henriikka Näkelä</i>	
Opiskelijanumero: <i>1001627</i>	Aloitusryhmä: <i>DHT 10</i>
Koulutusohjelma: <i>Hoitotyö</i>	
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: <i>Kirsti Santamäki</i> <i>kirsti.santamaki@samk.fi</i> <i>0447103565</i>	
Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: <i>Säkylän kunta, Taina Vehmanen</i> <i>044-7328120</i> <i>taina.vehmanen@sakyla.fi</i>	
Opinnäytetyön nimi: <i>muistokahvitaitoiminnan käynnistäminen Säkylässä</i>	
Työn etenemisaikataulu: <i>15.5.2015 työ on valmis</i>	
Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.	
Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa. Tätä sopimusta on laadittu <i>3</i> kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.	
Olemme lukeneet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.	
Päiväys: <i>21.1.2015</i>	
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimike ja nimen selvennys: <i>Taina Vehmanen, geronomi</i> <i>TAINA VEHMANEN</i>	
Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys: <i>Erja Kuitava</i> <i>Erja Kuitava</i>	
Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus: <i>Kirsti Santamäki</i>	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: <i>Henriikka Näkelä</i>	

Sopimusehdot

Vakuutukset. Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työsopimus. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteessa tehtävän opinnäytetyön tekijää.

Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen. Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.

Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.

Immateriaalioikeudet. Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.

Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu. Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laatuolosuhteesta. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästyisestä, ellei erikseen toisin sovita. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytyksiä opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.

Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus. Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö tai sen osia voidaan julkaista myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväksyen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa. Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteisistä, mukaan lukien SAMKin yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävästi esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.

 **Muistiliitto**
Ajoneuvo Centralförbundet

Omaisena ja läheisenä muistisairaalle

Muistisairauden oireita

- Muistihäiriöt
- Uuden oppimisen vaikeutuminen
- Vaikeus palauttaa mieleen aiemmin opittua
- Ainakin yksi seuraavista häiriöistä:
 - Kielellisten kykyjen häiriö
 - Kätevyuden heikkeneminen
 - Tunnistamisen vaikeutuminen
 - Vaikeudet monimutkaisissa toiminnoissa

Muistisairauden oireita

- Muistin heikkeneminen; varhaisin ja ilmeisin etenevän muistisairauden oire.
- Kieltäminen, toistaminen, unohtelu, lähimuisti ja mieleen painaminen

Muistisairauden oireita

- Orientaation häiriö; ajantaju, paikantaju ja henkilöt
- Arviointi- ja arvostelukyky heikentyvät; raha-asiat, autolla ajaminen
- Käsitteellinen ajattelu heikentyy

Muistisairauden oireita

- Puheen vaikeudet ja kielen ymmärtäminen
- Luonteenpiirteet saattavat korostua; lisääntynyt epäluuloisuus, vaikeuksiin voimakkaasti reagoiminen

Muistisairauden oireita

- Aluksi oireet, kuten muistikatkokset ja älyllisen tason lasku on niin asteittaista, että muiden on vaikea huomata niitä.
- Lähimuistiongelmia, päivittäisissä toiminnoissa selviämisen ongelmia

Muistisairaahan kohtaaminen

- Luottamuksen ja kontaktin luominen
- Edetään muistisairaahan ehdoilla
- Puhutaan muistisairaalle tärkeistä asioista
- Luottamuksen saavuttamiseksi ei ole oikotietä

Mahdolliset ongelmat kohtaamisessa

- Syynä voi olla tiedonkäsittelyn muutokset, ruumiilliset vaivat, soveltumaton lääkitys
- Levoton, meluisa ja fyysisiltä ratkaisuiltaan sekava ympäristö
- Ristiriitainen tunnelma ja kanssaihminen väsyminen

Kohtaamista helpottavia tekijöitä

- Rauhallisuus
- Kärsivällisyys
- Tasa-arvoisuuden huomioiminen
- Mahdollistetaan kuulluksi tuleminen
- Läsnäolo



- kerro missä ollaan, minne menossa, miksi ja keitä ihmiset ovat
- Kun läheisesi ei muista, auta häntä / lainaa "muistiasi" ja ohita tilanne hienotunteisesti

Lähde: Ulla Eionemi-Sulkava 15.2. 2013



- vältä ohipuhumista
- ota mielipide huomioon
- välitä, kerro, kysy mielipidettä, keskustele

Muistisairas ihminen on aikuinen, joten;



- anna päättää ja tehdä asioita
- puhu aikuiselle – yksinkertaista puhettasi, mutta älä puhu kuin yksinkertaiselle
- huomioi mielipide
- ota mukaan keskusteluun

Että muistisairas ihminen tulisi kuulluksi;



- esitä yksi kysymys kerrallaan ja malta odottaa vastaus
- kuuntele oikeasti
- havainnoi tunne
- muista että sanaton viestintäsi paljastaa

Että muistisairas ihminen kokisi hyväksyntää;



- kiinnitä huomio voimavaroihin, älä ongelmiin
- **näytä ja kerro että välität**

Hyvään elämään kuuluu kolme asiaa

(lähde: Pirkko Lahti);



ETTÄ IHMISELLÄ ON:

- jotain tekemistä
- joku jota rakastaa
- ja jotain mitä odottaa

Perheen tukeminen

- Muistisairauden vaikutukset näkyvät tavallisesti perheen sisäisten roolien ja vastuiden sekä keskinäisen vuorovaikutuksen ja sosiaalisen elämän muutoksina, vaikka sairastunut selviytyisi arjen toiminnoissa melko itsenäisesti.
- Sairastuminen vaikuttaa koko perheeseen, monenlaiset tunteet nousevat pintaan, kun sairauden eteneminen alkaa muuttua todeksi.

Perheen tukeminen

- Omaisten roolina on usein mahdollisten tukipalvelujen selvittäminen, avun organisoiminen ja sen vastaanottamiseen motivoiminen sekä sairastuneen monipuolinen tukeminen.
- Läheisen jaksaminen voi olla vaikeaa, koska usein sairastuneen läheinenkin voi olla itse sairas tai iäkäs.

Perheen tukeminen

- Omat harrastukset ja ystävät jäävät helposti siinä vaiheessa, kun läheisen toimintakyky heikkenee.
- Jotta jaksaisi tukea sairastunutta, perheen jäsenten täytyy pitää huolta myös omasta hyvinvoinnistaan ja löytää aikaa myös omille asioille ja sosiaalisten suhteiden ylläpitoon.

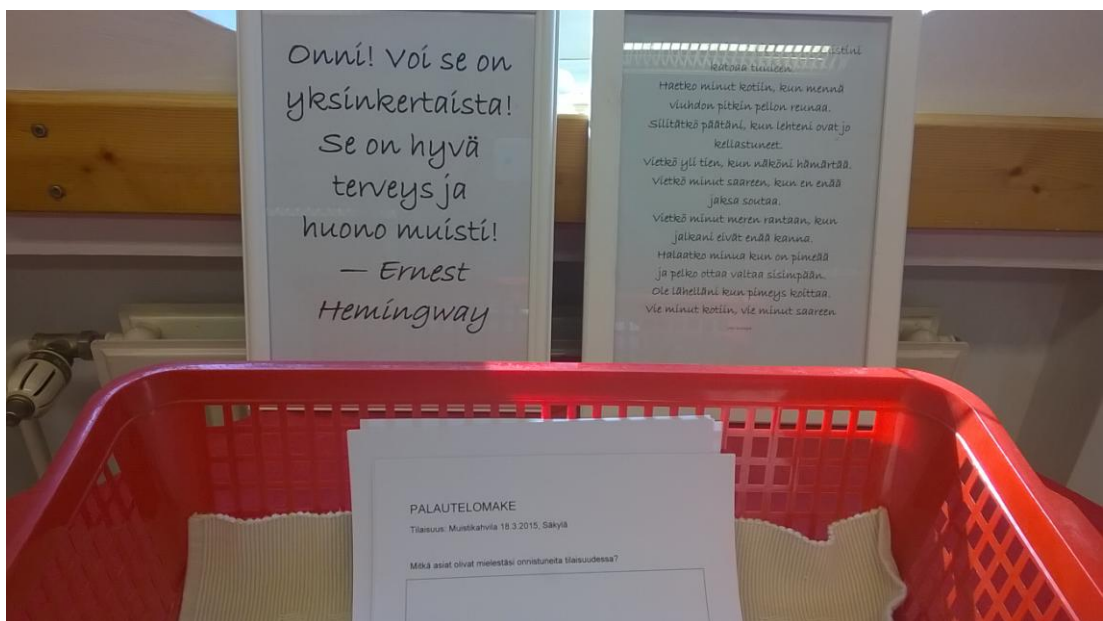
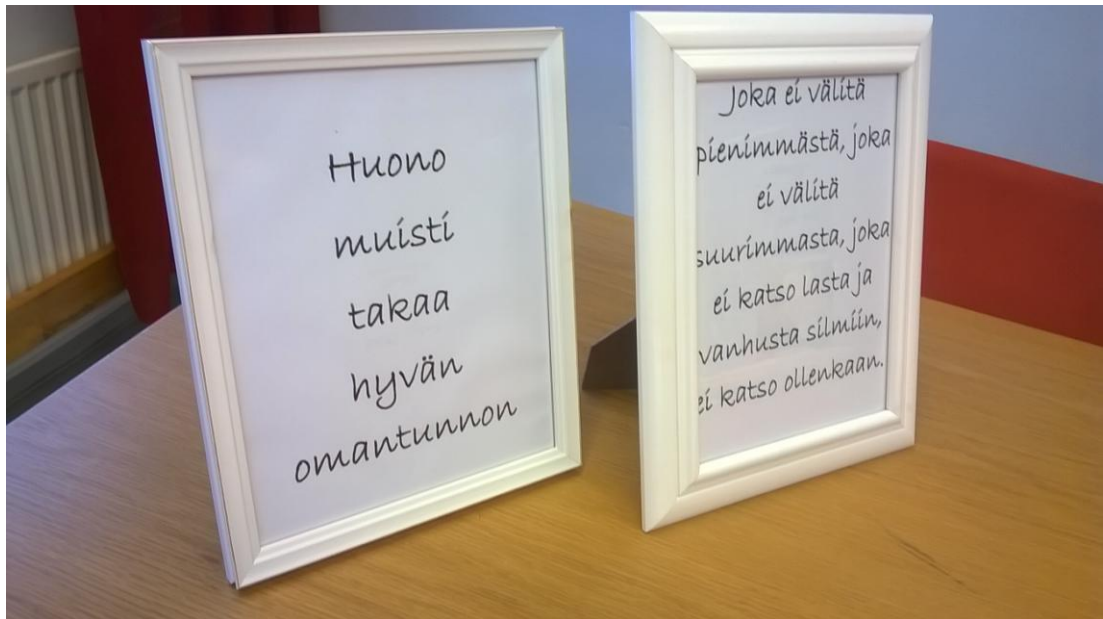
Tuen lähteitä

- Ystävät
- Vapaaehtoiset
- Vertaistuki: muiden sairastuneiden läheiset
- Työntekijät
- Muistiyhdistys

Muistiliiton valtakunnallinen Vertaislinja

- Sairastuneen läheisen tueksi joka päivä klo 17-21
- Puhelut ovat maksuttomia soittajalle ja niihin vastaa itsekin omaishoitajana toiminut

0800 9 6000





Mummo ja vaari olivat kyläillemässä
naapurissaan. Kahvittelemisen jälkeen
naisväki siirtyi keittiöön ja miesväki jäi
ruokasaliin. Vaari kertoi naapurilleen
heidän olleen eilen hyvällä ravintolassa.
'Minkä niminen se ravintola se oli?',
kysyi naapuri.

Vaari jäi miettimään ja valittiin pöytä
muistiaan: 'Mikäs sen kukaan
on, joka kukkii...
on siinä...
keke...
par...
it...



PALAUTELOMAKE

Tilaisuus: Muistikahvila 18.3.2015, Säkylä

Mitkä asiat olivat mielestäsi onnistuneita tilaisuudessa?

Missä asioissa olisi parantamisen varaa?

Muita terveisiä ja toiveita

Kiitos palautteesta!

Palautelomake projektiryhmälle koskien muistikahvilatoiminnan käynnistämiprojektia Säkylässä.

Miten mielestäsi onnistui projektin suunnittelu ja toteutus?

Miten projektipäällikkö mielestäsi toimi?

Olivatko tapahtumat tarpeellisia ja vastasiko projekti tarvetta?

Olivatko tapahtumien sisältövalinnat onnistuneita? Jos ei, mitä olisit toivonut?

Millainen ilmapiiri mielestäsi oli muistikahviloissa?

Mikä tapahtumissa oli onnistunutta?

Missä olisi parantamisen varaa?

Kiitos palautteesta!