

Kristiina Parkkonen

MUISTISAIRAAN ESTEETÖN ELINYMPÄRISTÖ LÄNSI-
SUOMEN DIAKONIALAITOKSEN SOTAINVALIDIEN
SAIRASKOTI JA KUNTOUTUSKESKUKSESSA

Kuntoutusohjauksen ja - suunnittelun koulutusohjelma
2013

MUISTISAIRAAN ESTEETÖN ELINYMPÄRISTÖ LÄNSI-SUOMEN
DIAKONILAITOKSEN SOTAINVALIDIEN SAIRASKOTI JA
KUNTOUTUSKESKUKSESSA

Parkkonen, Kristiina
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Kuntoutusohjauksen ja suunnittelun koulutusohjelma
joulukuu 2013
Ohjaaja: Leppänen, Erja
Sivumäärä: 24
Liitteitä: 1

Asiasanat: esteettömyys, muistisairaus, laitoshoido

Opinnäytetyö oli projekti, jossa kartoitettiin esteettömyyteen vaikuttavia tekijöitä muistisairaan henkilön laitoshoidossa Länsi-Suomen Diakonialaitoksen Sotainvalidien Sairaskoti ja Kuntoutuskeskuksessa osastolla Ruska 4. Projektissa esille tullutta tietoa olisi mahdollisuus liittää osaksi osasto Ruska 4:lla toteutettavaa kaksi vuotta kestävästä Muistisairaan hoito ja kuntoutus projektia.

Opinnäytetyöni oli toiminnallinen projekti ja se toteutui Ruska osasto 4:lla haastatteleamalla osaston henkilökuntaa, sekä havainnoimalla ja valokuvaamalla osastoa. Projekti alkoi maaliskuussa 2012 aiheen hyväksynnällä osaksi Muistisairaan hoito ja kuntoutus projektia.

Osallistuin Muistisairaan hoito ja kuntoutus projektiin liittyviin työryhmän tapaamiin huhtikuusta 2012 alkaen. Työryhmien kokoontuessa sain tärkeitä näkökulmia esteettömyyden toteutumiseen. Osastolle tehtiin muutostöitä Satakunnan taideteollisen oppilaitoksen, sekä Sataedun opiskelijoiden toimesta. Muutostöillä oli vaikutusta erityisesti sosiaalisen esteettömyyden osalta osaston asiakkaille.

Haastatteluissa ja havainnoimalla ympäristöä esille nousi pienen kodikkaan ja omalta tuntuvan osaston tärkeä merkitys. Kodikkuuteen ja turvallisuuteen vaikuttaa paljon myös tuttu ja asiakkaat tunteva henkilökunta. Omien tapojen ja tottumusten kunnioittamisen ja omatoimisuuden tukeminen ovat osana esteettömyyttä. Valitsin seitsemän valokuvaa kuvaamaan fyysisen ympäristön esteettömyyttä, sekä ympäristötekijöiden vaikutusta sosiaaliseen esteettömyyteen. Esteettömyyden toteutumiseen vaikuttavista tekijöistä kokosin esitteen Ruska osasto 4: lle.

ACCESSIBLE GOOD TREATMENT OF PEOPLE WITH A MEMORY ILLNESS
AT THE DIACONAL INSTITUTE OF WESTER FINLAND CARE AND
REHABILITATION CENTRE OF WAR INVALIDS

Parkkonen, Kristiina

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in rehabilitation

December 2013

Supervisor: Leppänen, Erja

Number of pages: 24

Appendices: 1

Key words: accessibility, memory illness, institutional treatment

This thesis has explored what kind of factors effect accessibility in the context of institutional treatment given to people with a memory illness. The project was carried out in the unit Ruska 4 of the Rehabilitation centre for war invalids at the Diaconal Institute of Western Finland. The knowledge created through this project can be utilised within the unit Ruska 4 as a part of the 2-year project on the care and rehabilitation of people with a memory illness.

My project was carried out with the method of participatory action research by interviewing the staff of the unit 4 and by observing and photographing the unit. The project began in March 2012 when the topic was accepted as a part of the project on the care and rehabilitation of people with a memory illness.

I participated in the working group meetings of the project on the care and rehabilitation of people with a memory illness from April 2012 onwards. In those meetings I was able to gain important perspectives into the ways in which accessibility can be actualized. The students of Sataedu and the Satakunta College of Crafts and Design carried out changes that increased the sense of social accessibility of the unit among its customers.

The interviews and participant observation came out the importance of the small size of the unit and its homelike qualities. The sense of cosiness and safety are to a large extent created by familiar staff members who know the customers. Also that people's own habits and ways are respected and that their independent initiative is supported are factors in accessibility. I have chosen seven photos to illustrate the accessibility of the physical surroundings and the effect of these surroundings to social accessibility. The factors that affect accessibility were introduced in a brochure that has been given to the unit Ruska 4 for further use.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TEOREETTINEN VIIITEKEHYS	6
2.1	Esteetön elinympäristö laitoshoidossa.....	6
2.2	Muistisairaus	8
2.2.1	Yleisimmät muistisairaudet.....	8
2.3	Länsi-Suomen Diakonialaitoksen Sotainvalidien Sairaskoti ja Kuntoutuskeskus osasto Ruska 4.....	10
3	TUTKIMUSTAUSTA.....	10
4	PROJEKTIN TAVOITTEET	11
5	PROJEKTIN TOTEUTUS	12
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	12
5.2	Projektin eteneminen.....	12
5.3	Tilat ja menetelmät.....	14
6	YHTEENVETO	18
	LÄHDELUETTELO	21
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Valitsin opinnäytetyön aiheekseni Muistisairaana esteettömän elinympäristön erityisesti oman mielenkiintoni, sekä aiheen ajankohtaisuuden vuoksi. Suomessa on yli 120 000 dementiaa sairastavaa henkilöä (Muistisairauksien diagnostiikan käypähoito suosituksen www-sivut 2010). Vuosittain muistisairausdiagnoosin saa noin 13 000 suomalaista. Sairastuneiden määrä on huomattava erityisesti väestön ikääntyessä yhteiskunnassa. Suomi on mukana kansallisessa muistiohjelmassa vuosina 2012-2020. Muistiohjelman tarkoituksena on tukea muistisaraan toimintakykyä oikein kohdistettujen palveluiden avulla, sekä parantaa muistisaraan elämänlaatua. (Sosiaali- ja Terveysministeriön www-sivut 2012) Tarkoitukseni on tarkastella muistisaraan henkilön elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä esteettömyyden toteutumisen näkökulmasta työpaikallani Länsi-Suomen Diakonialaitoksen Sotainvalidien Sairaskoti ja Kuntoutuskeskuksessa dementiaosastolla.

Länsi-Suomen Diakonialaitoksen Sotainvalidien Sairaskoti ja Kuntoutuskeskuksen dementiaosastolla toteutetaan koko osastoa koskeva Muistisairaana hoito ja kuntoutus projekti. Projektin tavoitteena on luoda muistisairauksia sairastavien asiakkaiden hoito- ja kuntoutuskäytännöt osaston hoidon ja kuntoutuksen pohjaksi.

Idea juuri esteettömyysnäkökulman esiin nostamiselle nousi keskusteltuani muistiprojektista Länsi-Suomen Diakonialaitoksen Sotainvalidien Sairaskoti ja Kuntoutuskeskuksessa dementiaosaston lääkärin, sekä osastonhoitajan kanssa. Muistisairaiden henkilöiden osalta hoidon esteettömyydessä korostuvat fyysisten esteiden lisäksi erilaiset sosiaaliset tekijät. Halusin tuoda näitä tekijöitä esille koko osaston hoito ja kuntoutuskäytäntöjä mietittäessä ja liittää esteettömyysnäkökulman omana osanaan muistiprojektiin.

Opinnäytetyöni on toiminnallinen ja toteutuu projektina. Opinnäytetyöni tulee osaksi dementiaosaston kehittämisprojektia. Tavoitteenani on rajata esteettömyysnäkökulma juuri muistisairaahan henkilön hyvään hoitoon vaikuttaviin tekijöihin ja nostaa esille jo olemassa olevia käytäntöjä ja ratkaisuja dementiaosastolla sekä mahdollisia kehittämiskohteita yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Tavoitteenani on myös tuottaa projektissa esille nousseiden asioiden pohjalta esite esteettömyydestä käytettäväksi muistisairaahan hoito ja kuntoutus projektissa.

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Työssäni teoreettisen viitekehyksen keskeisiä käsitteitä ovat esteetön elinympäristö laitoshoidossa, muistisairaus, sekä Länsi-Suomen Diakonialaitoksen Sotainvalidien Sairaskoti ja Kuntoutuskeskuksen Ruska 4 osasto. Näiden keskeisten käsitteiden merkitystä käsittelen tarkemmin työssäni.

2.1 Esteetön elinympäristö laitoshoidossa

Esteetön ympäristö on kaikille käyttäjilleen turvallinen, sekä mahdollisimman toimiva ja luo mahdollisuuden yhdenvertaiselle osallistumiselle. Esteetön ympäristö vaatii huomioimista suunnitteluvaiheessa ja suunnittelun toteutus vaiheessa, mutta hyvin suunnitellun esteettömän ja toimivan ympäristön muutostarve vähenee. Esteetömyyden laajaan kokonaisuuteen kuuluu rakennetun ympäristön lisäksi kaikkien kansalaisten osallistumisen mahdollisuus, palveluiden saatavuus, välineiden käytettävyys, tiedon ymmärrettävyys, sekä mahdollisuus osallistua itseä koskevaan päätöksen tekoon. (Invalidiliiton www sivut 2012.)

Esteettömyys mielletään usein vain fyysisen ympäristön esteiden puuttumiseksi. Muistisairaiden henkilöiden kohdalla ei välttämättä ole fyysisiä rajoitteita hoitoympäristön osalta. Silloin korostuvat psyykkisen ja sosiaalisen esteettömyyden edellytykset. Hoitoympäristön tulee olla turvallinen ja mahdollistaa oma aktiivisuus mahdollisuuksien mukaan. (Sosiaali- ja Terveysministeriön www sivut 2012)

Muistisairauden edetessä avun ja ohjauksen tarve kasvaa. Yksin asuminen tulee vaikeaksi runsaan kotiavun mahdollisuudesta huolimatta. Läheisen henkilön rooli voi vaihtua omaishoittoon. Vuorokaudenaikojen hahmottamisen vaikeus tuo turvattomuutta ja avuntarve muuttuu ympärivuorokautiseksi. Pitkäaikaislaitoshoidon tarvitsevan ihmisen koti on laitoksessa. Laitosympäristön erityisesti oman huoneen, oman kodin, tulisi olla turvallinen ja mahdollisimman viihtyisä. (Sosiaali- ja Terveysministeriön www sivut 2012)

Jokaisella asukkaalla tulisi laitoshoidossa olla oma huone ja oma hygienia-tila. (Sosiaali- ja Terveysministeriön www sivut 2012) WC-tilat tulisi olla selvästi löydettävissä ja helpottavien vihjeiden avulla hahmotettavissa. Muistisairaus vaikeuttaa hahmottamiskykyä. Helpottavat vihjeet ja ohjaus tukevat omatoimisuutta. Hoitoympäristön tulisi olla väritykseltään selkeä. Värien avulla on mahdollisuus erottaa tärkeitä yksityiskohtia. Liikaa kirjavuutta tulisi kuitenkin välttää. Myös pelkkä vaalea väritys tai heijastavat pinnat vaikeuttavat yksityiskohtien hahmottamista ja voivat aiheuttaa levottomuutta. Valaistuksella voidaan helpottaa ympäristön hahmottamista. (Juva, Valvanne, Voutilainen & Huusko 2006, 546) Hyvä valaistus on myös apuna helpottamassa vuorokaudenaikojen ymmärtämisessä.

Hyvässä hoitoympäristössä asukkaat asuvat yhden tai kahden hengen huoneessa. Yhden hengen huoneessa yksityisyyden säilyttäminen on helpompaa. Yhden hengen huone tuo mahdollisuuden myös mahdollisen saattohoidon toteuttamiselle. Toisaalta toisen henkilön läsnäolo samassa huoneessa voi tuoda turvallisuutta ja lisätä viihtyisyyttä yksinäisyyden tunnetta kokevalle henkilölle. (Sosiaali- ja Terveysministeriön www sivut 2012) Ihmisen koko elämänkaari on tärkeä, kun mietitään henkilökohtaisia ja yksilöllisiä hoitokäytäntöjä asiakkaille.

On tärkeää kuulla asiakasta/asukasta ja hänen läheisiään, sekä hoitohenkilökuntaa mietittäessä hyvän hoidon saavuttamista. Omien tuttujen tavaroiden katsominen, sekä mahdollisuus tunnustella tai siirrellä omia tuttuja tavaroitaan mahdollistaa oman itsemääräämisoikeuden toteutumista, sekä helpottaa oman tilan tuntemisessa. (Matti-la 2008, 64.)

2.2 Muistisairaus

Muistisairaus on pääasiassa aivojen sairaus, mikä heikentää henkistä suorituskykyä ja muistia. Edetessään muistin tai tiedonkäsittelyn laaja-alaista alenemaa kutsutaan dementiaoireyhtymäksi. Dementiaa sairastavalla henkilöllä on vaikeuksia useimpien kognitiivisten toimintojen alueilla. Kognitiivisia toimintoja ovat muisti, hahmottaminen ja toiminnanohjaus, sekä kielelliset toiminnot. Dementia-oireyhtymä voi olla lievä, keskivaikea tai vaikea dementia. (Härmä & Granö 2010,110.)

2.2.1 Yleisimmät muistisairaudet

Alzheimerin tauti on yleisin etenevä muistisairaus. Kaikista muistisairauteen sairastuneista noin 70 % sairastaa Alzheimerin tautia. Alzheimerin tauti etenee yleensä tietyn vaiheen hitaasti. Muistiin painaminen ja mieleenpalauttaminen vaikeutuvat taudin alkuvaiheessa. (Muistisairauksien diagnostiikan käypähoito suosituksen www-sivut 2010) Muistin heikkenemisen lisäksi myös toiminnanohjaus vaikeutuu jo sairauden varhaisessa vaiheessa. Lisäksi voi ilmetä kielellisiä vaikeuksia, sanoja ei tahdo löytyä, puheen sisältö kaventuu. Hahmottamisen vaikeudet voivat sairauden edetessä lisääntyä. (Härmä & Granö 2010, 125.) Taudin edetessä lisääntyvät käytösoireet. (Muistisairauksien diagnostiikan käypähoito suosituksen www-sivut 2010)

Vaskulaarinen kognitiivinen heikentymä on muistin ja tiedonkäsittelyn aivoverenkiertosaireus. Älyllisen toimintakyvyn heikkenemisen ja muistisairauden riski liittyvät aivojen verenkiertosaireuteen. (Muistisairauksien diagnostiikan käypähoito suosituksen www-sivut 2010)

Lewyn kappaletauti alkaa yleensä hitaasti. Piirteinä ovat tarkkaavuuden ja vireyden-tilan vaihtelu, sekä toistuvat ja yksityiskohtaiset näköharhat. Tyypillisiä ovat myös ekstrapyrimidaalioireet, kuten jähmeys ja hitaus. (Muistisairauksien diagnostiikan käypähoito suosituksen www-sivut 2010)

Parkinsonin taudin muistisairaus, Suomessa on noin 3000 Parkinsonin taudin muistisairasta. Muistisairaus edellyttää Parkinsonin taudin diagnoosia. Tarkkaavuus, toiminnanohjaus ja muistitoiminnot hidastuvat. Aloitekyky heikentyy ja näköharhoja ja harhaluuloisuutta esiintyy. (Muistisairauksien diagnostiikan käypähoito suosituksen www-sivut 2010)

Otsa-ohimolohkorappeumat, alkavat yleensä vähitellen edeten käyttäytymisen ja persoonallisuuden muutoksella vaikuttaen estottomuuteen ja tahdittomuuteen. Sosiaaliset taidot heikentyvät varhaisessa vaiheessa. Puheentuotto vaikeutuu. Sairaudentunto heikentyy. (Muistisairauksien diagnostiikan käypähoito suosituksen www-sivut 2010)

Muistisairauden edetessä kotona yksin asuminen tuo mukanaan paljon haasteita. Kotiin järjestettävän kotihoidonavun tai omaisten avun turvin arki voi sujua hyvin pitkäänkin. Kuitenkin muistisairauden edetessä vieraiden henkilöiden ja tilanteiden sietokyky voi heikentyä ja muuttua. Lääkehoidolla voidaan vaikuttaa taudin etenemiseen hidastavasti, sekä ylläpitää toimintakykyä. (Muistiliiton www sivut 2012.) Turvallisen hoidon järjestäminen edellyttää usein laitoshoidoa. Laitoshoidossa dementiayksikössä muistisairaalle henkilölle voidaan tarjota turvallinen ja kodinomainen elinympäristö ammattitaitoisen henkilökunnan avulla. Esteettömyyden huomioiminen muistisairaana henkilön elinympäristössä on hyvin tärkeää myös laitoshoidossa. Esteettömyys on turvallisuutta lisäävää ja pienilläkin muutoksilla voidaan myös esteettömästi lisätä myös kodinomaisuutta ja viihtyvyyttä. (Routasalo 2004, 86.)

2.3 Länsi-Suomen Diakonialaitoksen Sotainvalidien Sairaskoti ja Kuntoutuskeskus osasto Ruska 4

Sotainvalidien Sairaskoti ja Kuntoutuskeskus tarjoaa sotainvalideille ja veteraaneille, sekä muille ikäihmisille laadukkaita, yksilöllisiä kuntoutus- sekä hoitopalveluita. Hoitopaikkoja Sairaskoti ja Kuntoutuskeskuksessa on yhteensä 85. Toimintaa ohjaavat perusarvot: kunnioittaminen, yksilöllisyys, ammatillisuus, positiivisuus ja turvallisuus. (Diakonialaitoksen www sivut 2012.)

Osasto Ruska4 on muistisairauksiin erikoistunut hoitopalveluita järjestävä 22 asiakaspäikkäinen osasto, jossa muistisairaana henkilön yksilölliset erityistarpeet otetaan huomioon jokapäiväisessä arjen toiminnassa. Hoito voi olla lyhytaikaista intervallihoidoa tai pitkäaikaista asumista. Hoitoympäristö on asiakkaan toimintakykyä tukeva, kuntouttava ja turvallinen. (Diakonialaitoksen www sivut)

3 TUTKIMUSTAUSTA

Tutustuessani aikaisempiin tutkimuksiin löysin monia eri esteettömyyskartoituksia. Tutkimuksia esteettömyydestä on tehty eri näkökulmista. Jyväskylän ammattikorkeakoulu on julkaissut Essi Heimovaara-Kotosen toimittaman *Esteetön koti, kokonaisvaltaisia ratkaisuja ikääntyneiden asumiseen*. Hankkeessa oli tavoitteena kokonaisvaltaisesti tuoda esille asukaslähtöisen asumisen kehittämistä. Asumisen palveluita ja eri tuotteita pilotoitiin Sammon kodin palveluasunnon rakentamisessa Jyväskylässä.

Hankkeessa käytettiin HE Finn ohjelmistoa (Housing Enabler) kokonaisvaltaisen asumisen arviointimittaristoa. Hankkeessa oli mukana myös ikääntyneiden asumiseen tarkoitettuja turvallisuutta lisääviä tuotteita mm turvalattia. Hankkeen toteutustapa oli yhteistoiminnallinen ja yhteisölliseen oppimiseen perustuva toimintatutkimus. (Heimovaara-Kotonen 2010, 25-29.)

Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa, sekä hoidon ja johtamisen laadun merkitys sille on Riitta Räsänen tekemä väitöskirja Lapin yliopistossa. Tutkimuksessa tarkasteltiin iäkkäiden henkilöiden, sekä muistisairaiden iäkkäiden elämänlaatua laitoshoidossa. Muistisairaalle henkilölle ympäristön ulottuvuus on merkittävä tekijä elämänlaadun kannalta. Turvallisuuden kokeminen on tärkeää. Siksi oman kodin tärkeys korostuu muistisairaille. (Räsänen 2011, 84.)

Muistisairaahan selviytymistä edistää heille sopiva asuin ympäristö, joka on riittävän pieni ja kodikas, esteetön ja turvallinen. Vieras asuinympäristö, jossa tarvitaan kognitiivista hahmottamista, voi aiheuttaa levottomuutta. Ympäristön myönteisellä ilmapiiirillä on vaikutusta myös henkiseen elämänlaatuun ja henkiseen ympäristöturvallisuuteen. Tärkeiksi tekijöiksi nousevat henkinen esteettömyys ikääntyessä, sekä tarpeellisuuden tunteen kokeminen. Tarpeellisuuden kokeminen erityisesti puhumattoman muistisairaahan henkilön kohdalla edellyttää kykyä ymmärtää tunteita ja sanatonta viestintää. (Räsänen 2011, 85.) ”Hoidettavan henkilön oikeuksia ja henkilökohtaisia mieltymyksiä tulee kunnioittaa koko henkilön hoitoprosessin ajan” (Mäki, Topo, Rauhala & Jylhä 2000, 27).

4 PROJEKTIN TAVOITTEET

Projektin tavoitteena on nostaa esille jo olemassa olevia käytäntöjä ja ratkaisuja esteettömyyden näkökulmasta dementiaosastolla sekä mahdollisia kehittämiskohteita yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Tarkoituksena on nostaa esille miten osaston hoito- ja kuntoutuskäytännöissä esteettömyys tukee muistisairaahan henkilön turvallista asumista ja elämänlaatua. Jo hyvin pienilläkin asioilla voi olla merkitystä viihtyisyyden luomiseksi, sekä turvallisen olon saavuttamiseksi. Tavoitteena on tuottaa projektissa esille nousseiden asioiden pohjalta esite esteettömyydestä. Esitettä voi käyttää muistisairaahan hoito ja kuntoutus projektissa, sekä osastolla.

Projektin osatavoitteet

1. Selvittää muistisaira-an arjen esteettömyyteen vaikuttavia tekijöitä Ruska osasto 4:n dementiaosastolla.
2. Kuvata hoitohenkilökunnan näkökulmasta tilojen ja menetelmien toimivuutta.

5 PROJEKTIN TOTEUTUS

Opinnäytetyöni on toiminnallinen projekti. Omassa työssäni tarkoituksena on kuvata esteettömyyden toteutumista ja esteettömyyden mahdollisuuksia havainnoimalla ja valokuvaamalla ympäristöä dementiaosastolla, sekä keskustelemalla henkilökunnan kanssa. Projektissa tuotetun kirjallisen materiaalin tarkoituksena on olla tukemassa ja mukana kehittämässä dementiaosastolla jo olemassa olevia käytäntöjä ja saada koottua niitä yhteen.

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisella opinnäytetyöllä tarkoitetaan työelämälähtöisesti tehtävää ohjeistusta käytännön toimintaan. Opinnäytetyö voi olla myös toiminnan järjestämistä, perehdyttämiso-pas, ohjelma tai opas. Opinnäytetyössä tulee yhdistyä käytännön toteutus, sekä toteutuksen raportointi. (Vilkkä&Airaksinen 2003, 9.)

5.2 Projektin eteneminen

Projektin suunnitelma lähti liikkeelle maaliskuussa 2012 Länsi-Suomen Diakonialaitoksen Sotainvalidien Sairaskoti ja Kuntoutuskeskuksen johtajan ja ylilääkärin kanssa käydyn keskustelun pohjalta. Sain vahvistuksen projektin toteuttamisesta Ruska osasto 4. lle, jossa alkoi huhtikuussa 2012 koko osastoa koskeva Muistisaira-an hoito ja kuntoutusprojekti 2.4.2012- 31.12.2013.

Yhdyshenkilönäni minulla oli dementiaosaston osastonhoitaja. Häneltä sain kirjallisen projektisuunnitelman muistisairaahan hoito ja kuntoutus projektista, johon tuleva työni esteettömyys näkökulmasta kuuluu osana. Muistisairaahan hoito ja kuntoutus projektityöryhmässä mukana ovat dementiaosaston lääkäri, toimintaterapeutti, muistihoitaja, sairaanhoitaja, lähihoitaja, osastonhoitaja, Samkin projektityöntekijä ja sosiaaliohjaaja. Työryhmä kokoontui säännöllisesti noin kerran kuukaudessa muistisairaahan hoito ja kuntoutus projektin etenemisen ajan. Seuraava aika sovittiin työryhmän kokoontuessa.

Muistisairaahan hoito ja kuntoutusprojektin aikana kartoitettiin osastolla henkilökunnan tietotaitoa muistisairauden hoidossa. Kartoituksen perusteella mietittiin koulutusmahdollisuuksia ja -mielenkiintoa. Henkilökunnalla oli mahdollisuus osallistua laajaan kolmen päivän muistikoulutukseen, jotka järjestettiin keväällä, kesällä ja syksyllä 2012. Länsi-Suomen Diakonialaitoksella. Osallistuin myös itse muistikoulutuksiin, joissa muistiasiaa käsiteltiin eri näkökulmista, kuten lääkehoidon osalta, sekä tunteva menetelmän keinoin.

Henkilökunnasta seitsemän henkilöä osallistui projektin aikana koulutuskokonaisuuteen vanhustyön erikoisammattitutkintoon muistioireisen ikääntyneen tukeminen eri toimintaympäristössä. Ympäristön muutoksia toteutettiin koko osaston voimin pieniä yksityiskohtia huomioimalla ja hankkimalla sisustukseen sopivaa materiaalia. Viherympäristön mahdollisuutta suunniteltiin osaston parvekkeelle kasvien ja kalusteiden, sekä ympäristön osalta. Toteutuksessa oli mukana osaston henkilökunnan lisäksi myös puutarha-alan ammattihenkilö. Kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa tekivät projektin aikana opinnäytetyönä toimintalaatikat osastolle käytettäväksi erilaisissa virike- ja toimintatuokioissa.

Pidin projektipäiväkirjaa projektin etenemisestä, osastolla käydyistä keskusteluista ja tekemistäni havainnoista, sekä projektityöryhmän kokouksista. Päiväkirjan muistiinpanoja käytin avuksi projektin raportoinnissa. Kuvaan ensin tiloja ja hoitotyön kohtaamisen menetelmiä kuvin havainnoimalla. Kuvia otin yhteensä viisitoista, joista valitsin työhön seitsemän keskeistä kuvaa kuvaamaan fyysistä, sekä sosiaalista esteettömyyttä.

Valitsin kuvat ympäristöstä niin, että kuvissa ei näy asiakkaita, jotta kuvaaminen ei saisi aikaan asiakkaita epämiellyttäviä tunteita kuvien käytön tarkoituksesta. Yhteenveto-osuudessa kokoon yhteen esteettömyyteen vaikuttavia tekijöitä ja projektin onnistumista vastaamaan asetettuja tavoitteita.

5.3 Tilat ja menetelmät



Ruska osasto 4 dementiaosasto sijaitsee toisessa kerroksessa. Opasteet osastolle löytyvät alakerran Ruska3 osastolta. Osastolle pääsee hyvin esteettömästi tilavalla hissillä. Osastolle on kulku myös portaita pitkin. Osastolle vievä ovi aukeaa sisäpuolelta kooditunnuksella ja ulkopuolelta kahvasta.



Myös hissillä kulkeminen edellyttää kooditunnuksen, jonka saa henkilökunnalta. Kooditunnus tuo turvallisuutta ja estää muistisairaana henkilön lähtemisen osastolta henkilökunnan tietämättä. Koko osasto jakautuu kahteen eri soluun, joista toinen on suunniteltu demenciasolukseksi ympäristön osalta.



Seinille on Satakunnan taideteollisen oppilaitoksen ja Sataedun opiskelijoiden toimesta maalattu maalaismaisemaa ja tehty maisematyö, joka tuo myös kosketusaistille erilaisia tuntemuksia ja vähentää laitosisuutta.

Ympäristön kodikkuutta on pyritty luomaan asiakkaille merkittävään aikakauteen sopivaksi. Muistisairauden edetessä muistoissa saattaa säilyä juuri tietyt maisemat, tuoksut ja erilaiset oman aikakauden työtehtävät. Omilla tutuilla ja itselle tärkeillä tavaroilla sisustetut huoneet tuovat turvallisuudentunnetta.



Työnurkkauksessa on mahdollisuus tehdä pieniä työtehtäviä omien voimavarojen mukaan, esimerkiksi liinavaatteita laskostaen tai kokeilla erilaisia entisajan työkaluja. Työnurkkaukseen pääsee myös apuvälineen avulla lähelle työpistettä mahdollistuen mahdollisimman monen osallistumisen. Osallistumisen mahdollisuus tukee omaa toimintakykyä ja tuo päivään vaihtelua. Osallistuminen, sekä mukana oleminen auttavat myös kovaan kotikaipuuseen.



Linja-autopysäkki maiseman keskellä tuo mahdollisuuden istua penkille ja vain odotella linja-autoa. Pysäkille itsenäisesti meno voi rauhoittaa kovin liikkuvaista ja rauhatonta muistisairasta henkilöä. Osaston päiväsalia on tehty entisajan tuvaksi ja tuvasa pidetään paljon mm erilaisia kädentaidon ja toiminnallisia ryhmiä. Tupa tuo virikkeitä keskusteluun ja on rauhoittava ympäristönä. Tuvasta on kulku parvekkeelle, joka erityisesti kesäaikana tuo mahdollisuuden päästä kokemaan viherympäristöä ja nauttimaan ulkoilmasta.



Parvekettä reunustaa heinäseiväsaita ja vuodenaikojen mukaan parvekkeella voi nauttia erilaisista viherkasveista ja yrteistä. Myrkyttömiä kasveja voi hyvin koskea ja maistaa. Parvekkeelle on pieni luiska kynnyksen ylittämistä varten.

Solut jakavat yhteinen ruokailu ja oleskelutila. Seinillä olevat maalaukset tuovat viihtyisyyttä ja kodinomaisuutta laitospäristöön. Ruokailutilassa henkilökunta on lähettyvillä ja avara ja valoisa tila ja oma tuttu ruokailupaikka ruoanjakolinjan läheisyydessä on rauhoittava ja turvallinen asia. Huoneista on selkeä kulkea käytävää pitkin, eikä käytävä ole sokkeloinen. Käytävällä ja ruokailutilassa on riittävästi tilaa kulkea myös apuvälineiden avulla itsenäisesti tai avustettuna.



Useaan eri aikaan havainnoiden ilmapiiri osastolla on rauhallinen ja kiireetön. Turhaa melua pyritään välttämään. Musiikkia ja laulua käytetään. Rauhallisuuteen pyritään myös hoitotyössä. Asiakas kohdataan yksilönä. Asiakkaan kuuntelu on tärkeä osa kohtaamista. Asiakkaan omien tunteiden huomioiminen auttaa luottamuksen saavuttamiselle.

Henkilökunta käyttää myös paljon havainnointia hoitotyössä. Koko ajan seurataan asiakkaiden voinnin lisäksi myös vireys- ja tunnetilojen muutoksia. Havainnoinnin avulla voidaan ennaltaehkäistä tilanteita, jossa asiakkaan käytös tai levottomuus voi aiheuttaa levottomuutta toisissa asiakkaissa tai liikkuminen ja arjen toiminnot eivät suju tavallisesti aiheuttaen turhautumista. Ennalta puuttuen tilanteita voidaan muuttaa auttamalla asiakasta tai ohjaten keskusteltua toiseen suuntaan.

Projekti toteutui osana dementiaosaston laajempaa projektia muistisairaahan hoito ja kuntoutus, johon on laadittu oma budjetti. Opinnäytetyöni mahdolliset kustannukset tulevat hankittavista esite/opasmateriaalista. Erillistä budjetointia ei tehdä opinnäytetyön osuudelle. Opinnäytetyöntekijänä vastasin itse materiaalikuluista. Tavoitteena oli projektin aikataulun toteutuminen suunnitellusti syksyn raportoinnin ja valmiin esitteen osalta. Aikataulun viivästyminen vaikuttaisi myös projektin loppuraportin käytön mahdollisuuden suunnitellusti.

6 YHTEENVETO

Työssäni sosiaaliohjaajana Länsi-Suomen Diakonialaitoksen Sotainvalidien Sairaskoti ja Kuntoutuskeskuksessa tapaan paljon muistisairaita asiakkaita ja heidän omaisiaan. Jo työn suunnitteluvaiheessa oli jo ajatuksena liittää muistisairausrakennusnäkökulma työhön. Esteettömyysnäkökulman esiintuominen laitoksessa oli mielenkiintoista. On helpompaa hahmottaa esteellisyyttä fyysisessä ympäristössä ja miettiä siihen erilaisia ratkaisuja.

Sosiaalinen esteettömyys nousee erityisesti muistisairaiden henkilöiden kohdalla. Oma havainnointiani helpotti keskusteluni osaston henkilökunnan kanssa. Oli helpompaa kiinnittää huomiota asiakaskohtamiseen, sekä tunnelmaan ja ilmapiiriin. Päivät ovat hyvin erilaisia ja pienet muutokset arjen rutiineissa voivat vaikuttaa hoidon sujumiseen.

Ruska osasto 4. Ile jätin kaavakkeen, johon oli mahdollisuus kirjoittaa mitä eri asioita esteettömyydessä tulisi ottaa huomioon fyysisen ympäristön ja sosiaalisen ympäristön/ sosiaalisen osallistumisen osalta. Samalla tein itselleni muistiinpanoja havainnoista ja valokuvista osaston tilojen esteettömyydestä. Asiakas huoneet, sekä yleiset tilat olivat jo ennestään hyvin esteettömät fyysisesti ja mahdollistavat hyvän liikkumismahdollisuuden apuvälineiden avulla. Valaistus on erityisen tärkeä apu hahmottamaan vuorokauden aikoja ja siihen liittyvää säännöllistä toimintaa. Valaistus on hyvä ja valojen osittaisella sammuttamisella saadaan hämäryyttä. Kehittämiskohteenä voisi olla hämäräkytkimellä toimivat valot.

Osallistuin useaan muistisairaahan hoito ja kuntoutus projektin tapaamiseen, joiden pohjalta sain paljon tietoa osaston käytännöistä ja näin konkreettisesti tiloihin tulleita muutoksia maalaustöiden ja työnurkkausten osalta projektin edetessä. Laitosmaiset pitkät käytävät ja vaaleat seinät eivät ole kodikkaat ja voivat lisätä kotikaipuuta ja ahdistuneisuutta. Maalaukset ja rauhoittava ympäristö luovat turvallisuutta ja antavat mahdollisuuksia myös sairauden edetessä osallistua omien voimavarojen mukaan. Oma nimi oven vieressä ja myös mahdollisuus tuttujen itselle tärkeiden kuvien käyttämiseen oven vieressä lisäävät omatoimisuutta oman huoneen löytämisellä. Oma huone on sisustettu itselle sopivaksi omilla henkilökohtaisilla tavaroilla.

”Saat olla oma itsesi” -ajatus tuli esille keskusteluissa henkilökunnan kanssa. Hoitotyötä tehdään omalla persoonalla, vaikka käytetään samoja keinoja. Tutut hoitajat tuovat turvallisuutta ja luottamusta. Luottamuksen syntyminen helpottaa asiakasta ilmaisemaan itseään omalla tavallaan. Asiakkaita kohdellaan yksilöllisesti ja tuetaan omien voimavarojen käyttöön. Omat voimavarat eivät välttämättä ole fyysisiä. Pienilläkin onnistumisilla ja mahdollisuudella osallistua omaan asumiseen ja hoitoon liittyviin asioihin voi olla iso merkitys.

Kokosin esitteeseen pääkohtia havainnoista ympäristön osalta, sekä asiakaskohtaamisen tärkeimpiä tekijöitä. Tarkoituksena oli tehdä esitteestä selkeä lukuinen ja tiivistetty, jotta sitä olisi helppo käyttää osastolla esimerkiksi osana perehdytyskansiossa. Opinnäytetyön esteettömyysnäkökulma ei välttämättä tuo uutta tietoa osastontyöntekijöille, koska esteetön ajattelutapa ja asiakkaan kohtaaminen toteutuu hoito- ja muussa asiakastyössä. Työssäni kokoan ja tuon esiin juuri näitä jo olemassa olevia käytäntöjä.

Uusille työntekijöille esteettömyys hoitotilanteissa ja asiakaskohtaamisessa on aina alkuun haasteellisempaa ennen kuin asiakkaan yksilölliset tavat ja tottumukset tulevat tutuiksi. On tärkeää tietää miten menetellään kunkin asiakkaan kanssa erilaisissa tilanteissa. Miten puhutellaan ja voiko asiakasta koskettaa rauhoiteltaessa. Onko parempi olla muita ihmisiä lähetyvillä, vai kaipaako asiakas omaa rauhaa.

Sain opinnäytetyön tekemisen aikana paljon eri näkökulmia ajatteluun esteettömyydestä ja sen mahdollistavista pienistä tekijöistä. Esteettömyyden monialaisuutta ja tärkeyttä ei ole aina helppoa mieltää juuri esteettömyydeksi, vaikka tapa toimia ja tehdä töitä asiakkaan kanssa ja mahdollistaa asiakkaan oma toimiminen luovat asiakkaalle esteettömän kodin, jossa on hyvä asua. Tulevien sukupolvien osalta esteettömyysnäkökulma muistisairaahan hoitoympäristöön tuo varmasti haasteita ja mahdollisuuksia teknologian kehityksen osalta.

LÄHDELUETTELO

Diakonialaitoksen www sivut. 2012. Viitattu 1.6.2012. <http://www.pdl.fi>

Heimovaara-Kotonen, E. 2010. Hankkeen lähtökohtia. Teoksessa E. Heimovaara-Kotonen (toim.) Esteetön koti, kokonaisvaltaisia ratkaisuja ikääntyneiden asumiseen. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja, 25-29.

Härmä, H.&Granö, S. 2010. Työikäisen Muisti ja muistisairaudet. Helsinki: WSOY.

Invalidiliiton www sivut 2012. Viitattu 19.5.2012. <http://www.esteeton.fi>

Juva, K., Valvanne, J., Voutilainen P.& Huusko, T. 2006. Dementiapotilaan laitoshoido. Teoksessa T. Erkinjuntti, K. Alhainen, J. Rinne & H. Soininen (toim.) Muistihäiriöt ja dementia. Helsinki: Duodecim, 546-547.

Mattila, K-P. 2008. Arvostava kohtaaminen. Arjessa, auttamistyössä ja työyhteisössä. Jyväskylä: PS kustannus.

Muistiliiton www sivut 2013. Viitattu 1.9.2013. <http://muistiliitto.fi>

Muistisairauksien diagnostiikan käypähoito suosituksen www-sivut 2010. Viitattu 19.5.2012. <http://www.kaypahoito.fi>

Mäki, O., Topo, P., Rauhala, M. & Jylhä M. 2000. Teknologia dementiahoidossa, Eettinen näkökulma päätöksentekoon. Saarijärvi: STAKES.

Routasalo, P. 2004. Kuntoutumista edistävä hoitotyö laitoksessa. Teoksessa S. Heimonen & P. Voutilainen (toim.) Dementoituneen ihmisen kuntoutumisen lupaus. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Räsänen, R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa, sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Väitöskirja. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Sosiaali- ja Terveysministeriön julkaisuja. 2008:3. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen kuntaliitto. Viitattu 12.11. 2012. <http://www.stm.fi>

Sosiaali- ja Terveysministeriön www-sivut 2012. Viitattu 19.5. 2012. <http://www.stm.fi>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäyteyö. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

LIITE 1

ESTEETÖN KOTI
RUSKA OSASTO 4



2013

Länsi-Suomen Diakonialaitoksen

Sotainvalidien Sairaskoti ja Kuntoutuskeskus

SAAT OLLA OMA ITSESI

ASIAKKAAN YKSILÖLLISYYDEN

KUNNIOITTAMINEN:

- *omat tavat*
- *itseääräämisoikeus*
- *asukkaan tunteminen*
- *oman persoonallisuuden huomioi-*
minen
- *tunteiden huomioiminen*

MITEN KOHTAAN

- *Rauhallisuus*
- *Oma tuttu persoona*
- *Kosketus, keskustelu, kuuntelu*
- *Tuetaan omissa aloitteissa*

YHDESSÄ TEHDEN

YHTEISTYÖLLÄ

YMPÄRISTÖ:

Turvallinen:

Pieni osasto muistisairaille, helpottaa oman tilan hahmottamista

Henkilökunta näkyvillä

Valaistus tukee vuorokauden aikaa

Ei vaaraa ulos eksymisestä, ulos vievät ovet/hissi toimivat ovi koodilla

Koko yhteinen tila näkyvillä, ei sokkeloita

Riittävästi tilaa kulkea esteettömästi apuvälineillä omatoimisesti tai avustettuna

Viihtyisyys:

Kodintuntua omilla huonekaluilla

Oma nimi oven vieressä

Osasto on rauhallinen, ei turhaa läpikulkua

Rauhallinen meluvapaa ympäristö



Seinien maisema -ympäristö rauhoittaa tarjoaa virikkeitä

Työnurkkaus tarjoaa erilaisia virikkeitä ja mahdollisuuden tuntea erilaisia materiaaleja

Mahdollistaa omien voimavarojen käyttöä

Tupa tuo kodikkuutta, tuoksuja, välineitä , ääniä, yhdessä tekemistä kokemista



Viherympäristöstä voi nauttia parvekkeen viherhuoneessa