

Opinnäytetyö (AMK)  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Sosiaalipalvelutyö  
2010

Tarja Lindvall ja Nina Suma

# MUISTIHOITAJA- JA MUISTI- YHDYSHENKILÖVERKOSTON ARVIOINTI MUISTILUOTSI- HANKKEESSA



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaalialan koulutusohjelma | Sosiaalipalvelutyö

Marraskuu 2010 | 63 + 8

Ohjaaja Markku Heino

Tarja Lindvall ja Nina Suma

# MUISTIHOITAJA- JA MUISTIYHDYSHENKILÖ- VERKOSTON ARVIOINTI MUISTILUOTSI- HANKKEESSA

Tässä opinnäytetyössä selvitettiin muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston toimivuutta, vaikuttavuutta sekä kehittämistarpeita. Tutkimus tehtiin Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ry:n Muistiluotsi-hankkeen toimeksiantona. Hankkeen yhtenä tavoitteena on muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston luominen pysyväksi toiminnaksi tukemaan muistialan erikoisasiantuntijoita.

Tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivista lähestymistapaa. Aineisto hankittiin strukturoidun kyselylomakkeen avulla, joka sisälsi sekä monivalinta että avoimia kysymyksiä. Teoreettisessa viitekehyksessä keskeistä on muistisairauksien ajankohtaisuus, verkostoituminen sekä muistihoitajan ja muistiyhdyshenkilön työnkuva.

Opinnäytetyö oli kokonaistutkimus Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ry:n muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston 62 jäsenestä. Aineisto kerättiin postilomakekyselyllä. Vastauksia tuli 25 verkoston jäseneltä. Vastausprosentiksi muodostui 40,3 prosenttia.

Tutkimus osoitti, että muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkosto koetaan ammatillisuutta vahvistavana vuorovaikutuskanavana. Verkostossa toimivat olivat tyytyväisiä verkoston toimintaan. Jäsenet saivat verkostotoiminnasta vertaistukea, välineitä omaan työhönsä sekä virkistymishetken arjen aherrukseen. Verkoston kautta jäsenet lisäsivät tiedonvälitystä omiin työyksiköihinsä ja kuntiinsa. Kehitysideoita ei jäseniltä juurikaan tullut, lähinnä toiveita koulutusaiheista sekä tapaamisajankohdista ja -paikoista. Kyselyn tuloksia Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ry käyttää arvioidessaan muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston toimivuutta ja tulevaisuuden kehittämistarpeita.

ASIASANAT: dementia, muistisairaudet, muistihoitaja, muistiyhdyshenkilö, verkostoituminen, toimivuus

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme | Social Services

November 2010 | 63 + 8

Instructor Markku Heino

Tarja Lindvall and Nina Suma

## ASSESSMENT OF THE NETWORK OF NURSES SPECIALIZED IN DEMENTIA CARE IN THE MUISTILUOTSI PROJECT

This graduate study looked at the functionality, effectiveness and development needs of the network of nurses specialized in dementia care. The study was commissioned by the Muistiluotsi Project of The Alzheimer Society of Finland, local association of Turku. One of the objectives of the Project is to establish the network of nurses specialized in dementia care as a permanent function that supports the specialized personnel working with memory related challenges.

The study applied a quantitative research method. The results were acquired through a structured questionnaire that included both multiple choices and open questions. The theoretical framework focuses on the actuality of the memory related illnesses, networking and the work profile of nurses specialized in dementia care.

The study covered all 62 members of networks of The Alzheimer Society of Finland, local association of Turku. The materials were collected through posted questionnaires. A total of 25 members of the network replied, bringing the percentage of respondents to 40,3.

The research demonstrated that the network of nurses specialized in dementia care is experienced as an interaction channel that strengthens professionalism. Through networking the members got peer support, tools for the own work and refreshing moments in their daily work. The members also increased communications with their own working units and municipalities. There were few development ideas coming from the members, some training topics were brought forward and proposals for timing and locations of the meetings. The Alzheimer Society of Finland, local association of Turku will use the results of the enquiry when assessing the functionality and future development needs of the network of nurses specialized in dementia care.

**KEYWORDS:** Dementia, memory related illnesses, nurse specialized in dementia care, networking, functionality

# SISÄLTÖ

<b>1</b>	<b>JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>MUISTISAIRAUDET TULEVAISUUDEN HAASTEENA</b>	<b>8</b>
2.1	Muistisairaus kansantautina	8
2.2	Muistisairaahan palvelut	10
<b>3</b>	<b>VERKOSTOTYÖN YLEISIÄ NÄKÖKULMIA</b>	<b>14</b>
3.1	Verkostokäsitteen moniulotteisuus	14
3.2	Erilaisia verkostoja	16
3.3	Verkoston elinkaari	18
3.4	Verkoston toimivuus	19
3.5	Verkoston vaikuttavuus	23
<b>4</b>	<b>OPINNÄYTETYÖ MUISTILUOTSI-HANKKEESSA</b>	<b>25</b>
4.1	Muistiluotsi-hanke	25
4.2	Muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilö	26
4.3	Muistihoitajaverkosto	28
<b>5</b>	<b>TUTKIMUKSEN TOTEUTUS</b>	<b>30</b>
5.1	Tutkimussuunnitelma	30
5.2	Tutkimusongelmat	31
5.3	Tutkimusmenetelmät	31
5.3.1	Aineiston hankinta	32
5.3.2	Aineiston analyysi	35
5.4	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	36
<b>6</b>	<b>TUTKIMUSTULOKSET</b>	<b>39</b>
6.1	Kyselyyn vastanneiden taustatiedot	39
6.2	Osallisuus muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkostossa	41
6.3	Muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston toimivuuden arviointi	43
6.4	Verkoston vaikuttavuus jäsenten työssä	46
6.5	Kehittämisideoita muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston toimintaan	48
6.6	Tulosten yhteenveto	50
<b>7</b>	<b>JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA</b>	<b>53</b>
7.1	Toteutuksen tarkastelu	53
7.2	Muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston heikkoudet sekä vahvuudet	56
<b>8</b>	<b>KEHITTÄMISEHDOTUKSET</b>	<b>57</b>

8.1 Verkoston jäsenet ja koulutus	57
8.2 Vuorovaikutuksen välineet	58
8.3 Verkostotapaamiset	59
8.4 Jatkotutkimusaiheet	59
<b>LÄHTEET</b>	<b>61</b>

## **LIITTEET**

- Liite 1. Opinnäytetyön aikataulus
- Liite 2. Kyselylomake

## **KUVIOT**

Kuvio 1. Muistihoitajan osallisuus muistipotilaan hoitopolussa.	10
Kuvio 2. Muistisairaana ja hänen perheensä mahdolliset palvelut.	13
Kuvio 3. Verkoston elinkaari.	19
Kuvio 4. Vastaajien ammattinimikkeet.	39
Kuvio 5. Vastaajien ammatillinen koulutus prosentteina.	40
Kuvio 6. Vastaajien päätoimisuus/sivutoimisuus prosentteina.	41
Kuvio 7. Vastanneiden osallistuminen verkostotapaamisiin prosentteina.	42
Kuvio 8. Vastaajien mahdollisuus irtautua työstään verkoston toimintaan.	44
Kuvio 9. Vastaajien mielipiteet verkoston toimivuudesta.	45
Kuvio 10. Verkoston toimivuus.	45
Kuvio 11. Miten verkostossa toimiminen on vaikuttanut vastaajien työhön.	46
Kuvio 12. Verkostotoiminnan vaikutus vastaajien työhön prosentteina.	47
Kuvio 13. Verkostotoiminnan kehittämistarpeita prosentteina.	49
Kuvio 14. Kehittämissuuntausehdotukset prosentteina.	50

# 1 JOHDANTO

Uudet Käypä hoito -suositukset muistisairaiden hoitoon julkaistiin elokuussa 2010. Muistisairauksia todetaan Suomessa vuosittain noin 13 000. Näistä suuri osa jää diagnosoimatta. Käypä hoito -suositukset painottavat muistioireiden syyn selvittämisen sekä yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman tärkeyttä. Muistikoordinaattorin säännöllinen seuranta ja ohjaus parantavat hoidon laatua.

Tutkimuksemme tarkoituksena oli arvioida Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ry:n Muistiluotsi-hankkeelle muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston toimivuutta. Muistiluotsi-hanke kestää vuoteen 2011 asti. Raha-automaattiyhdistys on hankkeen rahoittaja. Yksi hankkeen tavoitteista on muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston luominen pysyväksi toimintamalliksi. Verkostotyöllä pyritään saamaan osallistuvien käyttöön mahdollisimman monipuolista asiantunte-  
musta sekä jakamaan omaa asiantuntijuutta verkoston jäsenille.

Suomessa muistihoitaja- sekä muistiyhdyshenkilö-nimikkeitä käytetään hyvin kirjavasti. Koulutus ja ammattinimike hakevat vielä paikkaansa. Ulkomailla vastaavaa nimikettä ei ole lainkaan käytössä. Siellä puhutaan dementiaan erikoistuneista hoitajista.

Opinnäytetyössämme kartoitimme olemassa olevan muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston toimivuutta, vaikuttavuutta sekä kehittämistarpeita postikyselyllä. Kyselyn tuloksia tullaan käyttämään verkoston toimivuuden arvioinnin ja kehittämisen välineenä Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ry:n Muistiluotsi-hankkeessa.

Käsitteellä muistisairaus tarkoitamme opinnäytetyössämme kaikkia eriasteisia muistiongelmia. Käytämme myös käsitettä dementia, mikä sisältyy muistisairauksiin. Dementia mielletään ikäihmisten ongelmaksi, vaikka nykyään moni työikäinen kärsii dementiaoireista. Muistihoitajien ja muistiyhdyshenkilöiden asiak-

kaat ovat yhä nuorempia. Tämän takia koemme, että on ymmärrettävämpää puhua muistisairauksista kuin dementiasta. Maailmalla käytetään pääsääntöisesti dementia-nimitystä muistisairauksista puhuttaessa.

Opinnäytetyössämme kerromme ensin muistisairauksista kansantautina. Tämän jälkeen avaamme verkostoitumisen moniulotteista käsitettä ja esittelemme kirjallisuudesta löytyviä käytännön verkostoitumisen esteinä olevia sekä sitä mahdollistavia asioita. Muistiluotsi-hankkeen esittelyssä keskitymme muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston jäseniin ja heidän työnkuviinsa. Toteutusosassa selvitämme tutkimusongelmat, käytetyt tutkimusmenetelmät sekä tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden. Tutkimustuloksissa arvioimme tarkasteltavan verkoston toimivuutta, vaikuttavuutta sekä kehitystarpeita lomakekyselyn vastausten pohjalta. Lopuksi pohdimme opinnäytetyön etenemistä sekä kehittämideoita muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkostolle.

## 2 MUISTISAIRAUDET TULEVAISUUDEN HAASTEENA

### 2.1 Muistisairaus kansantautina

Muistisairauksia pidetään yhtenä kansantautina. Ennusteiden mukaan muistisairaiden määrä nousee vuosittain. Suomessa arvioidaan olevan 120 000 muistisairasta. (Keskitalo 2009, 7.) Ruotsissa arviolta 180 000 henkilöä sairastaa jonkun asteista muistisairautta. Maailmanlaajuisesti löytyy suunnilleen 35 miljoonaa ihmistä, jolla on muistiperäinen sairaus. (Lindgren 2008, 9–10.) Muistisairauksista aiheutuu Suomessa vuosittain yli kahden miljardin euron kulut. Euroopassa kulut ovat yli 177 miljardia euroa ja ennusteiden mukaan vuonna 2030 kulut ovat 250 miljardia euroa. (Louhivuori 2010a, 10.)

Pohjoismaista ainoastaan Norjalla on oma muistiohjelma (Louhivuori 2010a, 10). Suomessa sosiaali- ja terveysministeriössä laaditaan parhaillaan kansallista muistiohjelmaa, jonka tarkoituksena on luoda yhtenäiset ohjeistukset muistiasioihin. Muistiohjelman tekemistä helpottaa tänä vuonna valmistunut Käypä hoito -suositus, tuore muistibarometri sekä ikäihmisten palvelujen laatusuositus. (Louhivuori 2010b, 13.)

Vuoden 2010 elokuussa julkaistiin uudet muistisairaiden Käypä hoito -suositukset. ”Käypä hoito on Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin kansallisia, näyttöön perustuvia hoitosuosituksia tekevä yksikkö. Hoitosuositukset tehdään terveydenhuollon päätöksenteon tueksi ja potilaan parhaaksi.” (Käypä hoito 2010a.) Valtakunnallinen muistibarometri julkaistiin 21.9.2010. ”Muistibarometrissä mitataan muun muassa kunnissa tuotettavia palveluita, niiden laatua ja ammattihenkilöstön osaamista.” Edellinen barometri tehtiin vuonna 2005. Uuden muistibarometrin mukaan muistipoliklinikka tai muistineuvola on 64 prosentissa ja muistihoitaja 84 prosentissa kunnista ja yhteistoiminta-alueista. (Louhivuori 2010b, 13.)



Muistisairaiden Käypä hoito -suosituksen painopisteet ovat ehkäisevässä toiminnassa, diagnosoinnissa ja yksilöllisessä hoitopolussa sekä kuntoutuksessa (Käypä hoito 2010b). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, ikäihmisten palveluyksikön päällikkö Harriet Finne-Soverin mielestä yhteiskunnalle kallein potilas on aina diagnosoimaton ja hoitamaton muistisairas (Louhivuori 2010c).

Muistisairauksia diagnosoitaessa ja hoidon tarvetta arvioitaessa edellytetään erityisosaamista. Tutkimukset ja hoidon seuranta tulisi keskittää erityisesti muistiongelmien perehtyneisiin yksiköihin. Kustannustehokkuutta, tasa-arvoista ja kokonaisvaltaista muistisairauksien hoitoa syntyy vain muistilääkäreiden, muistihoitajien sekä muistikoordinaattorien saumattomalla yhteistyöllä. Muistisairaiden hoito edellyttää yksilöllistä kohtaamista. Muistisairaalle laaditaan hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelma, joita tarkastellaan säännöllisin väliajoin. (Käypä hoito 2010b.)

Kuviossa 1 esitellään esimerkki muistipotilaan polusta. Muistihoitajan rooli on keskeisessä asemassa muistivaikeuden kartoittamisessa, hoitoon ohjauksessa sekä seurannassa eli koko hoitopolun ajan.



Kuvio 1. Muistihoitajan osallisuus muistipotilaan hoitopolussa (Muistipotilaan polku 2010).

## 2.2 Muistisairaana palvelut

Ikäihmisten palvelutarpeeseen vaikuttavat väestörakenne ja -ennuste, elinympäristö sekä ikääntyneiden terveys ja toimintakyky (Voutilainen ym. 2007, 158). Muistioireisten henkilöiden määrän ennustetaan lisääntyvän väestön ikääntymisen myötä. Ennusteiden mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon laitospalveluissa, palveluasumisessa ja säännöllisen kotihoidon piirissä olisi vuonna 2040 asiakkaita 80 000, joilla on muistisairausdiagnoosi. Vastaava luku oli 32 500 vuonna 2005. (Sormunen & Topo 2008, 21.) Huolimatta ikäihmisten mahdollisesta toi-

mintakyvyn paranemisesta, palveluiden tarve ei tule vähenemään tulevaisuudessa (Voutilainen ym. 2007, 160).

Muistisairauksista osa on parannettavissa ja monissa tapauksissa sairauden oireet ovat lievitettävissä useaksi vuodeksi. Muistisairaudet kannattaa diagnosoida varhain. Muistiongelmia epäillessään on tärkeää, että henkilö tietää mihin ottaa yhteyttä ja mistä saa apua. Palvelupaikoissa täytyy olla tietoa muistisairauksista ja niitä aiheuttavista oireista sekä toimintaohjeita. Muistihäiriöisen ensimmäinen yhteydenottoaika on yleensä perusterveydenhuolto. Sen tehtävänä on järjestää muistiongelmien systemaattinen ja saumaton ongelmien tunnistaminen ja diagnosoiminen, hoito ja seuranta sekä palveluohjaus. Muistihäiriöisen asioita hoitavalta tiimiltä edellytetään valppautta ja erikoisosaamista muistiongelmista. (Sormunen & Topo 2008, 26–28.)

Vallitsevan palvelujärjestelmän ja asiakkaan kohtaaminen ei tutkimusten mukaan ole ongelmatonta. Erilaiset toimintakulttuurit ja palvelujärjestelmän monimutkaisuus aiheuttavat ongelmia. Vanhustyön keskusliiton tutkimuksen mukaan vain puolet muistisairaana perheistä oli saanut tarvittavia palveluja, kolmannes oli palveluihin tyytyväisiä ja muut kokivat, etteivät he voineet vaikuttaa saamiinsa palveluihin. (Eloniemi-Sulkava 2009, 220.)

Muistisairaudet ikäihmisillä ovat tällä hetkellä sosiaali- ja terveyspalveluissa merkittävin laitostasaisen hoidon tarvetta vaativa sairausryhmä. Useat muistisairaajat haluavat asua kotona. Sairauden edetessä he tulevat tarvitsemaan yhä enemmän apua ja palveluja. Tuloksellisuutta on saatu tutkimuksista, joissa on käytetty yksilöllisesti räätälöityjä tukitoimia. Hoidon koordinaattoriksi on nimetty vastuuhenkilö. (Eloniemi-Sulkava 2009, 219.) Palvelujärjestelmän hajanaisuudesta johtuen auttamistyön yksilöllinen järjestäminen on vaikeaa. Monet lait edellyttävät yhteistyötä, mutta missään ei ole määritelty, kuka yhteistyötä johtaa. Tämä jää usein palveluluukkujen välillä asioivan henkilön tehtäväksi. Tarvitaan työtapoja, mitkä edistävät eri osapuolten dialogisuutta ja toiminnan koordinoitua. (Seppänen-Järvelä & Karjalainen 2006, 233.)

Muistisairaiden palveluita tulisi tarkastella kokonaisuutena. Kokonaisuus rakentuu seuraavista osista: 1. oireiden tunnistaminen, diagnostiikka ja ohjaus 2. kotihoiton tukeminen 3. palveluasuminen 4. pitkäaikaishoito. Muistisairaiden henkilöiden ja heidän hoitajiensa erityistarpeet tulee ottaa huomioon ja järjestää kotihoitoa tukevat palvelut joustavasti. (Tervonen 2005, 19.)

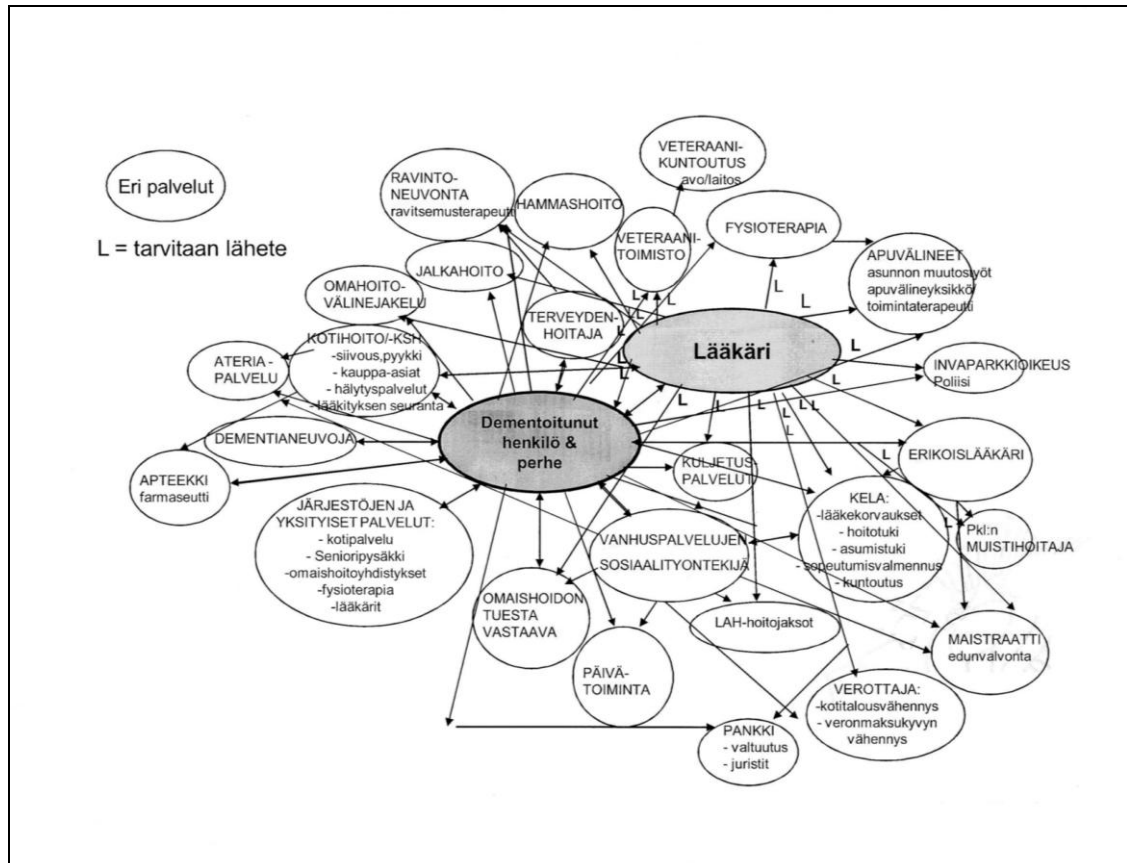
Palveluja järjestettäessä ja riskejä arvioitaessa on huomioitava sairastuneen elämänlaadun edistäminen sekä hänen edellytyksensä huolehtia itsestään ja terveydestään. Tärkeätä on myös turvallisuuden ja taloudellisten asioiden hoito muistisairaana asioita järjestettäessä. Yksilöllisesti määritellyt tukitoimet auttavat muistisairasta arjen toiminnoissa ja sosiaalisten kontaktien ylläpitämisessä. (Tervonen 2005, 20.)

Potilaan ja omaisten neuvonta ja tuki heti tutkimusten alusta alkaen on keskeinen osa hoitoa. Neuvontaa antavat lääkärin ja hoitohenkilökunnan lisäksi esimerkiksi sosiaalihoitaja, muistiyhdistykset ja muistineuvojat, muistihoitajat sekä muistiyhdyshenkilöt, tukihenkilöt, sopeutumisvalmennuskurssien järjestäjät ja kriisipalvelun neuvojat. (Erkinjuntti & Huovinen 2008, 200.)

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliiton vuonna 2008 julkaiseman uuden ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen mukaan on tärkeää, että ikäihmisille kohdennetut palvelut ovat ennakoivia ja perustuvat kattavaan palvelutarpeen arviointiin. Erityisesti muistisairaana ikäihmisen tarpeet fyysisellä, kognitiivisella, psyykkisellä ja sosiaalisella alueella on tunnistettava. Palveluiden tulee olla yksilöllisesti räätälöityjä ja kuntoutumista edistäviä. Niiden pitää tukea asiakkaan voimaantumista ja osallisuutta. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 28–31.)

Timo Järvensivu (2009) on selvittänyt muistisairaiden palvelukokonaisuuksia. Hänen mukaansa osalla asiakkaista on selkeät ja ennustettavat tarpeet, jolloin sopiva palvelu tai palvelukokonaisuus voidaan ostaa markkinoilta tai tuottaa hierarkkisesti. Asiakstarve saattaa edellyttää myös moniammatillista erityis-

osaamista ja niiden tiukkaa koordinoitua. Asiakstarve edellyttää monia palveluja, mutta ei palvelukokonaisuuden tiukkaa koordinoitua, vaan joustavaa verkostoa. Esimerkkinä hän mainitsee sellaisen kotihoidon asiakkaan, joka tarvitsee laajan kirjon palveluita. Asiakstarpeet saattavat myös muuttua niin, että hierarkiasta tai markkinoilta ei sopivia ratkaisuja löydy, joten verkosto mahdollistaa joustavan ratkaisun löytämisen ja kehittämisen.



Kuvio 2. Muistisairaana ja hänen perheensä mahdolliset palvelut (Järvensivu 2009).

Kuvio 2 esittää muistisairaana ja hänen perheensä mahdolliset palvelut asiakkaan näkökulmasta. Moniammatillista verkostoa tarvitaan yhteistyössä hoitamaan ja avustamaan muistisairasta asiakasta. Muistisairaana henkilön sekä hänen läheisensä kohdalla on ensiarvoisen tärkeää, että tarvittavat palvelut järjestyvät yhden henkilön tai viraston kautta. Yksilöllisellä palveluohjauksella tai koordinoinnilla voidaan mahdollisesti välttää muistisairaana asiakkaan juoksumista paikasta toiseen.

### 3 VERKOSTOTYÖN YLEISIÄ NÄKÖKULMIA

#### 3.1 Verkostokäsitteen moniulotteisuus

Verkostojen tutkiminen ei ole uusi asia. Englannissa ja Yhdysvalloissa on herännyt jo 1930-luvulla kiinnostus ihmisten välisten suhteiden tutkimiseen. Verkostokäsitteen asemesta tutkimusta kutsuttiin sosiometriseksi analyysiksi. (Karjalainen 1996, 25.) ”Verkostotyön” nimellä on Suomessa tehty verkostotyötä jo 1980-luvun lopulta lähtien. Verkostotyön nimike alkoi vakiintua 1970-luvulta lähtien sekä terapian että sosiaalityön piirissä. (Seikkula & Arnkil 2005, 8.) Muotikäsitteeksi verkostomainen työskentelytapa nousi 1990-luvun laman jälkeen. Nykyään verkostoituminen on entistäkin tärkeämpi taito työelämässä. Silvennoisen (2008, 7) mukaan ihmissuhdeverkostojen luominen ja ylläpitäminen on prosessi, jossa ihmiset vaihtavat ideoita, vihjeitä, tukea, kannustusta, ehdotuksia, neuvoja tai muita sellaisia aineettomia taikka aineellisia hyödykkeitä ja asioita, jotka tukevat sekä heidän ammatillista että henkilökohtaista elämäänsä. Hänen mukaansa verkostolle on olennaista luottamus ja ihmissuhteiden vastavuoroisuus.

Verkosto on Karjalaisen (1996, 25–26) mukaan enemmänkin retorinen ilmaus yhteistyöstä, kuin käsite yhteistoiminnan välineestä. Toisille verkosto on kontaktiverkosto, joillekin potentiaalinen kontaktiverkosto tai konkreettinen yhteistoiminnan ryhmä. Puhuessaan sosiometrisistä verkostoista, Karjalainen tarkoittaa ihmisten välisten suhteiden tutkimusta ryhmissä ja klikeissa. Ensimmäiset tutkimukset alalta selvittivät työympäristön muutoksen ja sosiaalisten suhteiden merkitystä työn tuottavuuteen. Vuorovaikutussuhteiden kirjoa kuvattiin käyttämällä erilaisia sosiogrammeja. Verkostotutkimuksen klassikkona pidetään Barnesin Manchesterin ryhmän tutkimusta norjalaisesta kalastajakylästä, jossa tutkittiin ihmisten välisiä epävirallisia sosiaalisia verkostoja.

Verkostoanalyysiä on alettu yhdistää rakenteellisiin toimintateorioihin vuorovaikutuksen rakennetta kuvaavien metodien avulla. Sosiaalisen verkoston matemaattisia analyysitapoja on kehitelty muun muassa John Scott. Kommunikaatioverkostojen analyysiä selvittivät amerikkalaiset Everett M. Rogers ja D. Lawrence Kincaid. Heidän tutkimuksessaan keskeistä oli toimijoiden väliset suhteet ja vuorovaikutuksessa tapahtuva tiedon vaihto. (Karjalainen 1996, 27.)

Yhteiskunta on opittava näkemään monimutkaisena sosiaalisena verkostona ja verkostoja on kaikkialla. On vain opittava näkemään ne ja ymmärtämään, miten pienessä ja hienossa maailmassa elämme, sanoo Barabasi. Hän puhuu tuttavuuksien verkostosta eli graafista. Se on solmujen ja niitä yhdistävien linkkien joukko. (Barabasi 2000, 14–15.)

Mattilan ja Uusikylän (1999, 7–11) määritelmän mukaan verkosto muodostuu rajatusta joukosta toimijoita ja niiden keskinäisistä suhteista. Tässä näkökulmassa korostuu sosiaalisten suhteiden monimutkaisuus ja verkostolähestymistapa tarjoaa käsitteellisen tavan tämän kokonaisuuden tarkasteluun. Mattila ja Uusikylä jakavat verkostolähestymistavan metaforiseen ja analyttiseen. Verkostometaforan avulla voidaan auttaa ihmisiä ymmärtämään sosiaalisten suhteiden monimutkaisuutta. Verkostoanalyysi tarkastelee erityisesti havaintoyksikköjen välisiä yhteyksiä. Rakenteellinen verkostoanalyysi pyrkii ilmiöiden välisten suhteiden systemaattiseen erittelyyn. Edellä mainitut kaksi lähestymistapaa eivät ole toisiaan poissulkevia, vaan rinnakkaisia lähestymistapoja.

Erityisesti havaintoyksikköjen väliset yhteydet ovat verkostoanalyysin keskeisenä kohteena. Myös havaintoyksikköjen ominaisuudet kiinnostavat. Kun analyysissä otetaan huomioon sekä yksittäisen toimijan ominaisuudet että toimijoiden välinen suhdeverkko, saadaan parhaat tulokset. Verkostoanalyysin tulosta tarkasteltaessa tutkijat puhuvat kolmesta eri tasosta. Alin taso kuvaa yksittäisen toimijan asemaa verkostossa. Yleisimmällä tasolla ovat koko verkostoa kuvaavat tunnusluvut. Näiden ääripäiden välillä kuvataan verkoston toimijaryhmien välisiä yhteyksiä. Verkoston tiheys on yleisin tunnusluku, jolla kuvataan verkos-

ton suhteita. Mitä suurempi luku on, sitä enemmän verkostossa on yhteyksiä. (Mattila & Uusikylä 1999, 11–14.)

Seikkula ja Arnkil (2005,8) puhuvat läheisverkostojen ja työntekijäverkostojen kohtaamisista. He käsittelevät verkostotyötä moniammatillisen tiimin ja asiakkaan välisenä suhteena. He tarkastelevat läheisverkostojen ja työntekijäverkostojen kohtaamisia ja koettavat pohtia, kuinka niistä tulisi hyviä dialogitilanteita. Dialogisuudella he tarkoittavat keskinäisen ymmärryksen kehittelyä arvostavassa vuoropuhelussa. Dialogisuus ei liity pelkästään verkostoihin. Kun asianosaiset saavat tilaisuuden kuulla ja tulla kuulluksi tulevat sosiaalisten verkostojen voimavarat käyttöön.

Sosiaalisessa verkostossa on eri tasoja ja toimijoita, jotka käsitteellisesti määrittellään monin tavoin. Verkostot luokitellaan ensisijaisiin ja toissijaisiin. Esimerkiksi perhe, suku, ystävät ja naapurit muodostavat ensimmäisen verkoston. Itseapuryhmät muodostavat toisen verkoston. Kolmas verkosto muodostuu organisoituneesta vapaaehtoistoiminnasta ja neljäs verkosto ammattiauttajista. Sosiaaliset verkostot välittävät hyvinvointia edistävää tukea sekä suoraan että välillisesti. (Matthies ym. 1996,177–179.)

### 3.2 Erilaisia verkostoja

Verkostot voidaan jakaa lähtökohtien ja käyttötarkoituksen mukaan. Puhutaan virallisista ja epävirallisista verkostoista. Säätiöt ja yhdistykset edustavat muodollisia verkostoja, jolloin erilaiset säännöt ja päätökset säätelevät toimintaa. Nämä verkostot ovat suhteellisen pysyviä ja toiminta on säännönmukaista. Epävirallinen verkosto voi syntyä mistä tahansa yhteisestä mielenkiinnon kohteesta. Pääsy epävirallisiin verkostoihin on yleensä epämuodollista ja sitoutuminen on vapaaehtoista. Epävirallisten verkostojen välityksellä ihmiset saavat tietoja, ajatuksia, vihjeitä, huhuja ja hyötyjä, joiden saaminen virallisten verkostojen kautta kestää kauan. Jäsenenä on helppo olla, tittelit on heitetty pois, vain



osaamisella on merkitystä. Epävirallinen verkosto toimii hyvänä vaikuttamis-kanavana. (Silvennoinen 2008, 10–11.)

Sosiaalinen verkosto muodostuu yhteyksistä kaikkiin niihin ihmisiin, jotka jollain tavoin ovat yhteydessä henkilöön. Tähän verkostoon kuuluu esimerkiksi perhe, sukulaiset, ystävät, työyhteisö ja viranomaiset. Tämän lisäksi kaikki muut, jotka suoraan tai välillisesti tekevät henkilön kanssa yhteistyötä kuuluvat hänen sosiaaliseen verkostoonsa. Verkostoa ei voi rinnastaa ryhmään, missä kaikki tuntevat toisensa. Henkilökohtaisessa verkostossa ei tunneta kaikkia jäseniä, eikä tarvitsekaan tuntea. Heitä yhdistävä tekijä on, että he ovat tärkeitä henkilölle, jonka verkostoon he kuuluvat. (Forsberg & Wallmark 1998, 10.)

Asiantuntijaverkoston jäsenyys tarkoittaa asiantuntemustiedon vaihtamista. Asiantuntijan on helpompi pysyä mukana oman alansa kehityksessä, kun hän kuuluu asiantuntijaverkostoon. Välttämättä asiantuntemus ei tarvitse olla samalta alalta, vaan eri alojen asiantuntemus voi myös olla laajasti edustettuna. Henkilön kiinnostuksen kohteet, hänen asiantuntija-asemansa sekä työtehtävät ja sosiaaliset taidot vaikuttavat verkostoitumisen asteeseen. (Silvennoinen 2008, 22–23.)

Asiantuntijuus kehittyy tietystä määrästä koulutusta ja työkokemusta. Asiantuntijaksi kehittyminen ei välttämättä varmistu kokemuksen lisääntymisellä. Kokemuksen laatua pidetään tärkeämpänä. Oleellista on, miten kokemuksia arvioidaan, hyödynnetään ja muunnetaan tietämiseksi eli osaamiseksi eli asiantuntijuudeksi. Asiantuntijuuden kehittymisen keskeinen piirre on jatkuva ongelmiin tarttuminen ja niiden käsitteleminen. Tällä tavoin asiantuntijan oma asiantuntemus laajenee. (Valkeavaara 1999, 105.) Forsberg ja Wallmark (1998, 10) puhuvat ammatillisesta verkostosta, jossa yhteinen tekijä on ongelma. Tällaista verkostoa he nimittävät ongelmayhteysverkostoksi. Verkostossa, joko vapaaehtoisesti tai ammatillisesti ”pakotettuna” verkoston jäsenet ratkaisevat yhteistä ongelmaa.

Luottamusverkostojen välityksellä ihmiset voivat uskoutua toisilleen hyvin henkilökohtaisissakin asioissa. He voivat myös testata ideoitaan mikäli eivät halua julkistaa niitä esimerkiksi koko työyhteisölle. Luottamusverkostojen kautta saa tukea ja kannustusta. Ihminen saa myös palautetta omasta toiminnastaan, joten verkostot voivat toimia ikään kuin peileinä. Tiedonvaihto, tuki, kannustus, vihjeet sekä erilaiset arviot vaihtuvat viestintäverkostojen välityksellä. Viestintäverkostot kertovat, keneltä voimme tietoa hakea ja ketkä osaavat auttaa. Viestintä- ja kehittämispäällikkö Mari Koivunen kertoo viestintäverkostosta seuraavaa:

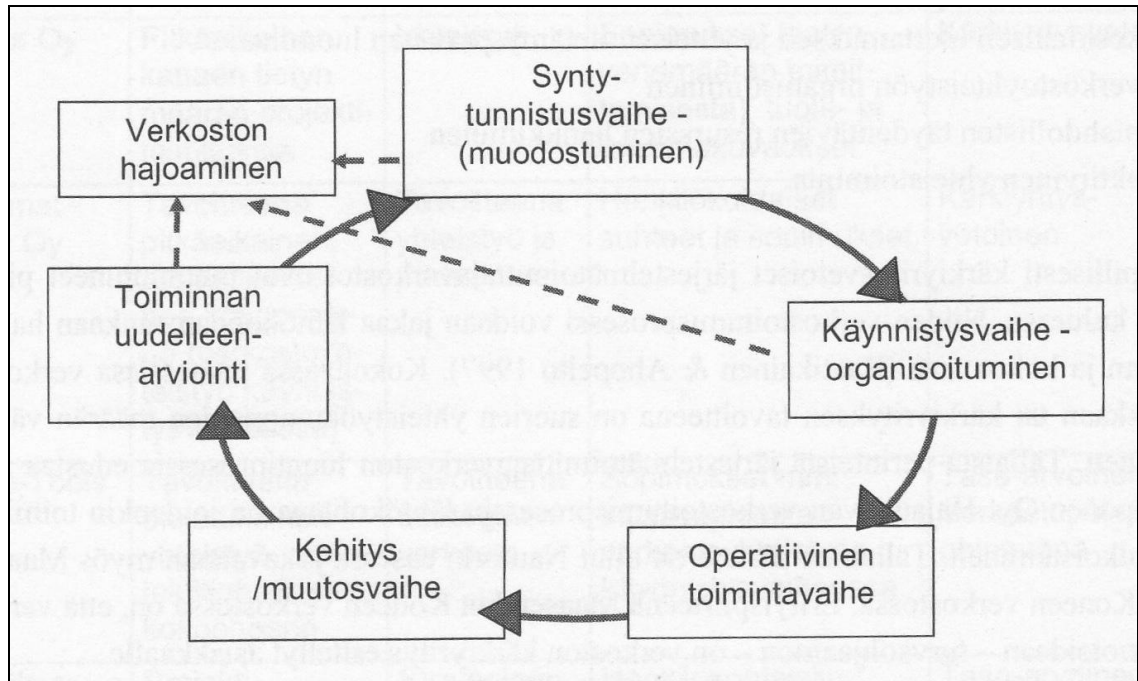
Pulmallisissa tilanteissa voi kääntyä verkoston puoleen ja paljastaa osaamattomuutensa ja tietämättömyytensä. Useimmiten saa vähintään tukea omaa tuskiaan – yleensä myös käytännön vinkkejä toimintatavoista tai ainakin siitä, mihin kannattaisi ottaa yhteyttä apua tarvittaessa. Verkostossa on myös helppo tuulettaa eli antaa vain paineiden purkautua. (Silvennoinen 2008, 23–25.)

Omat arvot ja asenteet, uskomukset, tiedot, kokemukset, tapa toimia, omat mieltymykset sekä odotukset ja tavoitteet vaikuttavat siihen, mitä hyötyä ihmiset saavat verkostojen toiminnasta. Verkostojen elämää edistäviin toimintatapoihin kuuluvat keskinäinen kunnioitus, tasavertaisuus, luottamus ja yhteiset pelisäännöt. Verkostojen jäsenyys on henkilökohtainen. Omia verkostojaan kukin ihminen luo ja ylläpitää itse. Kiinnostus samankaltaisiin ihmisiin ja kohteisiin johtavat verkostoitumiseen. (Silvennoinen 2008, 15, 33–34.)

### 3.3 Verkoston elinkaari

Verkostoitumisen vaiheista on monia kuvauksia. Valkokari ym. (2006, 16–18) kuvaavat verkoston elinkaarta kuvion 3 mukaisesti. Verkoston elinkaari alkaa muodostumisvaiheesta, jolloin verkostoitumiskiinnostus herää ja etsitään sopivia kumppaneita verkostoitumiseen. Tämän jälkeen organisoidaan varsinainen verkostoyhteistyö. Verkoston perustehtävää toteutetaan operatiivisessa toimintavaiheessa. Kehitys- ja muutosvaiheessa verkosto vastaa sisäisiin ja ulkoisiin muutostarpeisiin. Tässä vaiheessa saatetaan käynnistää uusia kehitysprojekteja. Viimeisissä vaiheissa tapahtuu yhteistyösuhteen arvioimista, verkoston purkamista tai verkostosuhteen uudelleen muodostamista. Verkoston kehittymi-

nen ei aina etene mallin vaiheiden mukaisesti eikä se myöskään aina saavuta kaikkia vaiheita. Verkoston toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset saattavat vaikuttaa etenemiseen.



Kuvio 3. Verkoston elinkaari (Valkokari ym. 2006, 16).

Verkostotoiminnasta luopuminen on joskus viisasta, mikäli esimerkiksi verkoston jäsenten ajatusmaailmat tai arvot eriytyvät. Luottamuksen puute voi myös olla syynä verkostosta eroamiseen. Ajan sekä kiinnostuksen puute saattavat johtaa verkostotoiminnasta irtautumiseen. Vanhan sanonnan mukaan joskus on parempi luopua jostakin, jotta voi saada uutta aikaan. (Silvennoinen 2008, 110–111.)

### 3.4 Verkoston toimivuus

Verkostorakenteella luodaan pohja yhteistyölle. Verkostotyön lähtökohtana on ilmiön monimutkaisuuden tunnistaminen. Lähestymistapa on vastustaa pirstoutumista. Toiminta on ihmisten välisten kohtaamisten ja kommunikaation kehittämistä. Neuvottelusta ja puheesta syntyy yhteinen ymmärrys. Yhdessä tuote-

taan yhteisöllistä tietoa, mikä on asiantuntijuutta eikä ole kenenkään omaa. Tieto on toimijoiden yhteisesti käytettävissä ja ohjailee palvelun järjestämistä sekä työmenetelmien kehittelyä. (Seppänen-Järvelä & Karjalainen 2006, 251, 263, 265.)

Verkostoissa tapahtuvan yhteistyön edellytyksenä on osapuolten välinen luottamus. Luottamuksen lisäksi verkostosuhteiden perustana pidetään vastavuoroisuutta. Tehokas vuorovaikutus ja yhteistyö sekä oppiminen ja johtaminen toteutuvat vain luottamuksen avulla. Henkilöiden keskinäisestä luottamuksesta syntyy vastavuoroisuus. Luottamus lisää sitoutumista ja hyvässä verkostossa vastavuoroisuus näkyy jäsenten arvostamisena ja kunnioittamisena. Kiinnostuneisuus, huolenpito ja moraalinen vastuunotto näkyvät verkostosuhteissa. Vastavuoroisuuden periaatteena ei ole verkoston jäsenten hyötyminen verkostosta, vaan se on yleistä kohteliaisuutta toisia ihmisiä kohtaan. Se on myös tasapainoa palvelujen antamisessa ja vastaanottamisessa. Lupausten pitäminen, sitoutuminen yhteistoimintaan, yhteinen arvopohja ja verkoston jäsenten kunnioittaminen ovat osa luottamusta. (Silvennoinen 2008, 36–39.)

Verkostojen kautta päästään uusille tietolähteille. Saadaan tietoa, näkemyksiä, uusia kontakteja. Verkostoon kuuluvien tietovaranto kasvaa, koska verkostot luovat uutta tietoa ja erilaisten tietojen ja taitojen kohtaamiset mahdollistuvat. Verkosto koetaan myös voimavaraksi. Verkostoista saa energiaa ja niillä on sekä ryhmäyttävä että voimaannuttava vaikutus. Vaikutusvallan käyttäminen epävirallisissa verkostoissa mahdollistuu. Verkoston muiden jäsenten käyttäytymiseen ja toimintaan pystyy vaikuttamaan omalla toiminnallaan, joko tietoisesti tai tiedostamattaan. Vaikutusvallan lähteenä voivat olla hyvä maine, luottamus omiin käsityksiin, kyky ilmaista itseään selkeästi sekä muut mahdolliset voimavarat. Pääsyn laajemmille tietolähteille takaa myös verkoston jäsenten monipuoliset sosiaaliset suhteet. Yrittäjä, toimitusjohtaja Marko Parkkinen kuvailee verkostoa näin:

Saan verkostoltani uusia ajatuksia ja palloseinää olemassa oleville. Usein ihmiset myös auttavat hyvien hankkeiden edistämiseksi. (Silvennoinen 2008, 48–52.)

Uuden tiedon luominen on yksi verkostojen keskeisiä tehtäviä. Verkostoituminen on ajatusten vaihtoa. ”Toiselta oppimisen ihanuus, voi laajentaa omaa osaamistaan”, kuten kehittämiskonsultti Sinikka Taponen toteaa. Vastavuoroisuuden periaate nousee keskeiseksi. Ne, jotka ovat valmiita antamaan tietonsa ja kokemuksensa muiden käyttöön, saavat eniten hyötyä verkostoista. ”Kukaan ei voi olla mitään ilman toisia ihmisiä.” on todennut fyysikko John Archibald. Keskeinen verkostoitumisen idea nousee tästä toteamuksesta. (Silvennoinen 2008, 52–53, 56–57.)

Verkostoja käytetään myös markkinointikanavana, jonka kautta suositellaan palveluja, tuotteita ja ihmisiä. Verkostoa laajentamalla ja hankkimalla erilaisia hyötyjä verkoston jäsenille, lisätään tunnettavuutta. Monet palvelut löytyvät nykyään verkoston kautta. Jäsenten kesken tapahtuu neuvomista, ohjaamista, toiminnan arviointia ja sosiaalisen tuen antamista. Verkoston jäsenten kesken voidaan tarjota erilaisia palveluja, pyytää ja vaihtaa palveluja. Työnhakuväylänä käytetään epävirallisia verkostoja, joista saa vihjeitä, ehdotuksia ja suosituksia. Uusien suhteiden luominen laajentaa verkostoa. Verkostoitumisen kautta päästään erilaisiin tilaisuuksiin, missä solmitaan erilaisia kontakteja. (Silvennoinen 2008, 59–66.)

Verkostoituminen edellyttää uteliaisuutta, kiinnostuneisuutta, uskallusta ja avoimuutta uusille kokemuksille ja tutustumiseen uusiin ihmisiin. Hyvät sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutustaidot auttavat verkostojen luomisessa ja ylläpitämisessä. Vapaaehtoisuuden ja vastavuoroisuuden periaatteet ovat keskeisiä epävirallisissa verkostoissa. Meillä tulee olla valmius auttaa ja palvella. Uusien tuttavuuksien luomiseen tarvitsemme aloitteellisuutta. Optimistinen asennoituminen sekä tietynlainen peräänantamattomuus, pitkäjänteisyys ja kärsivällisyys auttavat verkostoitumisessa, suhteiden luomisessa ja niiden ylläpitämisessä. Myös riskien arvioinnissa saattaa verkostoista olla hyötyä. Arvailut, huhut ja muiden verkoston jäsenten kokemukset ja näkemykset saattavat valistaa ja auttaa riskien kartoituksessa. Verkostoituminen edellyttää, että organisaatiot tuke-

vat johtamisellaan verkostojen luomista, ylläpitämistä ja toiminnan kehittämistä. (Silvennoinen 2008, 80–98, 113.)

Toimivat verkostot vaativat pysyviä, pitkäkestoisia yhteistyösuhteita eli jokaisen verkoston jäsenen sitoutuminen toimintaan tulee olla vahvaa. Verkoston tulokellisuuden kannalta keskeinen merkitys on myös tehokas ja toimiva tiedonvaihto organisaation ja verkoston jäsenten välillä. (Pirnes 2002, 88.)

Vuolannon ym. (2009, 19–23) tekemän tutkimuksen mukaan haastatellut miehet ja naiset pitivät verkostoitumisen taitoja merkityksellisinä työlleen. Verkostoituminen oli tärkeä osa heidän työtään. Keskeisenä vaatimuksena oli tuntee eri verkostoja sekä kuulua niihin itse. Verkostoituminen tapahtuu yleensä oman asiantuntemuksen mukaan. Jokainen verkoston jäsen katsoo asioita eri näkökulmasta ja tuo oman osaamisensa sekä työkokemuksensa verkoston käyttöön. Ihmisillä on yleensä päällekkäisiä verkostoja. Verkostot voivat olla paikallisia, alueellisia tai kansallisia ja niissä voi jäsenillä olla erilaisia rooleja. Yhteistyöverkostossa henkilöt voimistavat toistensa uraa. Nämä verkostot auttavat heitä selviytymään työssä, koska he saavat vertaistukea.

Verkostoitumisen esteinä saattavat olla muun muassa puutteellinen ymmärrys epävirallisten verkostojen merkityksestä tai verkostosuhteiden hoitaminen voidaan kokea ylimääräiseksi työksi, johon ei liikene aikaa. Joku voi kokea, että hänet torjutaan, jos hän käyttää epävirallisia verkostoja. Yksilötasolla esteeksi voi muodostua, ettei henkilöllä ole rohkeutta olla kontaktissa toisiin ihmisiin. Oman edun tavoittelu koetaan haitaksi verkostotoiminnassa. Verkostoista saattaa olla jäsenilleen enemmän haittaa kuin hyötyä, jos esimerkiksi toiminnasta puuttuvat yhteiset pelisäännöt tai toiminta ei ole tavoitteellista. Jäsenten kautta voi tapahtua tietovuotoa verkoston ulkopuolelle, esiintyä klikkiytymistä, kateutta tai esimiehet eivät arvosta alaistensa verkostosuhteita. Keskinäisen kunnioituksen, arvostuksen ja luottamuksen puute voi myös vaikeuttaa verkostoitumista. (Silvennoinen 2008, 26–29, 84.)

Parhaimmillaan verkostot ovat ihmisten kesken tapahtuvaa rakentavaa vuoro-vaikutusta. Reflektoinnin kautta saa tukea ja palautetta muilta. Ihmiset toimivat toinen toistensa peileinä. Se auttaa kehittymään ja itseluottamus lisääntyy. Itsetuntemus, omien vahvuuksien ja heikkouksien hyvä tunteminen auttaa sosiaalisissa suhteissa. Elämään vaikuttavat monella tavalla sosiaaliset suhteet ja niiden kautta saatava sosiaalinen tuki, muun muassa hyvinvoinnin lisääntymisen muodossa. (Silvennoinen 2008, 67–71.)

### 3.5 Verkoston vaikuttavuus

Vaikuttavuuden käsitteestä alettiin hyvinvointivaltion hallinnossa sekä tietokäytännöissä puhumaan 1980-luvun lopulla. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkijat eivät ole tätä ajankohtaa ennen käyttäneet vaikuttavuuden käsitettä. Aikaisemmin puhuttiin toiminnan vaikutuksesta ja seurauksista. (Rajavaara 2007, 171.)

Vaikuttavuuden määrittelyssä voidaan erottaa kaksi muotoa: yhteiskunnallinen vaikutus ja asiakasvaikuttavuus. Yhteiskunnallisilla vaikutuksilla tarkoitetaan yhteiskunnassa vallitsevien arvojen, yhteisten tai yhteisöllisten tarpeiden ja niihin liittyvien tavoitteiden tyydyttämistä toiminnallisesti. Asiakasvaikuttavuus merkitsee sitä, miten paljon toiminnan vaikutukset koetaan asiakkaiden tarpeisiin, odotuksiin tai tavoitteisiin nähden. (Sinkkonen & Kinnunen 1994, 115.)

Peter Dahler-Larsenin (2005, 6–7, 9) mukaan vaikuttavuudella tarkoitetaan sekä tulosta, vaikutusta että vaikuttamisen prosessia. Mikä vaikuttaa mihinkin, milloin, miten ja millä edellytyksillä ovat keskeisiä kysymyksiä, kun puhutaan vaikuttavuuden arvioinnista. Syy-seuraus-suhte on kaikille vaikutuksia käsiteltäville asioille yhteistä. Kyse on vaikutuskysymyksestä, kun esitetään kysymys tulosten syy-seuraus-suhteesta. Nimitystä ”kausaliteetti” käytetään tieteessä syy-seuraus-suhteesta. Kausaliteetti-ilmiöllä tarkoitetaan samaa kuin ”aiheuttaa”, ”vaikuttaa” tai ”antaa tulokseksi”. Tutkittavia ilmiöitä selitetään tietyllä kausaalisuhteella. Vaikutukset voidaan jakaa paikallisiin tai yleistettäviin. Ne voivat

olla myös ennakoimattomia, myönteisiä tai kielteisiä. Realistisia ja perusteltuja tavoitteita voidaan asettaa vaikuttavuuden arvioinnin avulla. Lisäksi voidaan arvioida, miten nämä tavoitteet on saavutettu. Tavoitteista mahdollisesti vallitsevia erimielisyyksiä se ei kuitenkaan poista.

Lähtötilannetta kuvaa tarve, josta arvioitavaa asiaa on lähdetty toteuttamaan. Toiminnot liittyvät tuotokseen, jolla pyritään tavoitteisiin. Toimintojen onnistuessa syntyy tulos eli vaikutus, joka voi olla positiivinen tai negatiivinen muutos. Vaikuttavuus syntyy, kun aikaansaatu tulos suhteutetaan alun tarpeeseen. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2005, 7.) Arvioinnissa on pystyttävä osoittamaan se muutos, mikä toiminnalla on saatu aikaiseksi eli vaikuttavuuden osoittaminen voi olla vaikeaa. (Järvi 2009.) Kehittämistoiminnassa vaikuttavuuden arviointi on tärkeää. Kehittämishankkeiden tavoite on usein hyvien käytäntöjen kehittäminen. (Toikko & Rantanen 2009, 148.) Opinnäytetyömme eräs tavoite oli arvioida muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston toiminnan tavoitteellisuuden toteutumista ja mitä vaikutusta verkosto työmenetelmänä oli antanut jäsenten työhön.



## 4 OPINNÄYTETYÖ MUISTILUOTSI-HANKKEESSA

### 4.1 Muistiluotsi-hanke

Muistiluotsi on asiantuntija- ja tukikeskushanke, jonka visiona on vuoteen 2010 mennessä luoda valtakunnallinen asiantuntija tukikeskusverkosto. Tämän avulla odotetaan vapaaehtoistyön ja verkostoyhteistyön vahvistuvan. Tarkoituksena on myös muistihäiriöisille ja dementoituville suunnattujen palvelujen lisääminen ja kehittäminen. (Muistiluotsi 2009a.)

Muistiluotsi-hanketta hallinnoi Muistiliitto (entinen Alzheimer-keskusliitto). Hanketta toteutetaan 19 maakunnassa, joihin perustetaan asiantuntija- ja tukikeskus vaiheittain vuosina 2004–2010. Näitä keskuksia hallinnoivat muisti- ja dementiayhdistykset. Raha-automaattiyhdistys rahoittaa hanketta. Muistihäiriö- ja dementiatyön tulevaisuuden kehittämistarpeet nousevat sairastuneiden määrän kasvusta, palvelutarpeiden muutoksista, vapaaehtoistoiminnan tärkeydestä sekä muista asiakkaan tuen tarpeista. Näihin haasteisiin maakunnalliset keskuksset pyrkivät vastaamaan. (Muistiluotsi 2009b, 3.)

Varsinais-Suomen Muistiyhdistyksen (entinen Turun Seudun Alzheimer-yhdistys ry) hallinnoima Muistiluotsi-hanke toteutetaan vuosina 2007–2011. Varsinais-Suomi koostuu neljästä seutukunnasta: Turun, Vakka-Suomen, Loimaan ja Turunmaan seudusta. Kuntia on yhteensä 26. Varsinais-Suomen Muistiluotsi-hankkeen kolme painopistealuetta ovat:

1. Seutukunnallisen ja paikallisen toiminnan käynnistäminen, kehittäminen ja tukeminen
2. Muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston luominen
3. Varsinais-Suomen Muistiyhdistyksen asiantuntijuuden vahvistaminen  
(Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ry 2010.)

Olimme yhteydessä Varsinais-Suomen Muistiyhdistykseen keväällä 2009, koska olemme kiinnostuneita kehittämään muistisairaiden hyvinvointia sekä halusimme opinnäytetyömme olevan työelämälähtöinen. Saimme toimeksiantona Muistiluotsi-hankkeeseen kuuluvan muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkostoon liittyvän opinnäytetyön aiheen: ”Muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston toimivuuden ja vaikuttavuuden arviointi sekä selvitys ja analyysi hoitajien ja yhdyshenkilöiden kokemuksista ja palautteesta.” Työn rajauksen saimme tehdä vapaasti. Opinnäytetyömme on jatkoa Tea Sundinin vuonna 2008 tekemään opinnäytetyöhön. Sundinin työ käsitteli muistihoitajan ammatillisen tuen ja koulutuksen tarpeita. Hänen työstään nousi esille ammatillisen verkoston tarpeellisuus. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää, miten verkosto tällä hetkellä toimii sekä millaisia kehittämistarpeita ilmenee.

#### 4.2 Muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilö

Muistisairaiden parissa toimivien hoitajien käyttämä ammattinimikkeistö on vaihteleva. Syksyllä 2007 muistiliitto otti kantaa muistisairaiden kanssa työskentelevien sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten käyttämiin nimikkeisiin. Muistiliitto suosittelee käyttämään muistihoitaja ja muistineuvoja nimikkeitä. Muistihoitajat ovat ne sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutuksen saaneet hoitajat, jotka ovat saaneet syventävän koulutuksen dementia-työstä sekä vastaavat toimipaikoissaan muistihäiriöihin liittyvistä asioista. Muistineuvoja ovat ne sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutuksen saaneet ammattilaiset, jotka ovat saaneet dementia-työn syventävän koulutuksen ja joiden työnkuvaan kuuluu muistisairauksiin liittyvä neuvonta ja ohjaus. (Muistimarkkinat 2009.) Muistiyhdyshenkilö on muistiasioista kiinnostunut henkilö. Hänellä ei ole virallista nimitystä tai asemaa muistihoitajana. Hänen työnkuvansa voi vaihdella. (Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ry 2010.) Muistiyhdyshenkilöt suorittavat pääsääntöisesti muistitestauksia kunnassaan, yleensä jonkun muun toimen ohessa. Muistihoitajista suurin osa taas tekee työtään päätoimisena kartoittaen muistiongelmia kokonaisvaltaisesti.

Tutustuimme tarkemmin tutkimuksemme aikana Turun kaupungin muistihoitajien sekä Varsinais-Suomen Muistiyhdistyksen työntekijän työnkuvaan. Tällä hetkellä Turun kaupungissa toimii viisi muistihoitajaa, jotka toimivat pääsääntöisesti omilla alueillaan. Perustyönkuva on kaikilla sama. Painopistealueet vaihtelevat asiakkaiden tarpeiden mukaan. Toimenkuvansa sisällön he ovat määritelleet seuraavasti:

- Muistihoitaja toimii asiantuntijana alueensa väestön muistihäiriöiden varhaistoteamisessa yhteistyössä väestövastuulääkärin, kotihoidon lääkärin ja erikoissairaanhoidon lääkärin kanssa. Muistihoitaja huolehtii sekä asiakkaan alkutilanteen kartoituksesta että seurantakäytien järjestämisestä yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaan.
- Muistihoitaja ohjaa asiakasta ja hänen perhettään niin sosiaalietuksien kuin palveluidenkin piiriin jokaisen yksilöllisen tarpeen mukaan.
- Muistihoitajan tehtävän tarkoitus on tuottaa kaupunkilaisille preventiivistä tietoa muistihäiriöistä ja niiden hoidosta yksilö – ja ryhmätasolla.
- Muistihoitaja toimii yhteistyössä kotihoidon lähipalvelualueiden kanssa niin, että kotihoidon asiakkaat saavat samat palvelut kuin terveysasemienkin asiakkaat kotiin tuotettuina.
- Muistihoitaja osallistuu kotihoidon asiakkaan alkuvaiheen diagnostiikkaan ja suunnittelee jatkohoidon toteutumisen kotihoidon muistivastuuhenkilön kanssa.
- Muistihoitaja perehdyttää kotihoidon muistivastuuhenkilön muistisairaana kotihoitopolkuun sekä valtakunnallisiin testauskäytäntöihin.
- Muistihoitaja toimii hoidon ongelmatilanteissa kotihoidon lähipalvelualueiden konsulttina ja ulkopuolisena asiantuntijana.
- Muistihoitaja osallistuu yhteistyössä dementiakoordinaattorin kanssa dementiapäivätoiminnan asiakkaiden jonojärjestelmän ylläpitoon. Muistihoitaja huolehtii dementiapäivätoimintaan jonottavien asiakkaiden sopivuudesta aiemmin asetettujen valintakriteerien mukaan ja osallistuu tarvittaessa asiakkaiden sijoitussuunnitteluun.
- Muistihoitaja ylläpitää yhteistyöverkostoa ja toimii moniammatillisissa työryhmissä oman alansa asiantuntijana.
- Muistihoitaja toimii alansa kehittäjänä mm. uusien tarpeeseen perustuvien toimintamallien sekä hoitokäytäntöjen suunnittelijana. Muistihoitaja osallistuu tietojärjestelmän kehittämiseen, jotta se vastaa laaja-alaisesti muistipotilaan hoitoketjun tarpeita.
- Muistihoitaja luo yhteneväistä ohjausta ja neuvonnan sisältöä muistihäiriöistä ja dementiasta työyhteisön käyttöön.
- Muistihoitaja tiedottaa opiskelijoille omasta työnkuvasta ja muistipotilaan hoitopolusta ryhmätiedottamisen muodossa.
- Muistihoitaja ylläpitää omaa osaamistaan osallistuen koulutuksiin ja hankkimalla kirjallista tietoa alueellisen tarpeen mukaan.
- Muistihoitaja etsii ja tuottaa myös uusinta tietoa työyhteisölle niin kansallisen kuin globaalinkin näkökulman perusteella.

(Muistihoitajan toimenkuva 2008.)

Turun kaupungin muistihoidajan työnkuva on todella moninaista työnkuvauksen perusteella. Halsvahan (2008 2, 23) tekemä tutkimus muistihoidajien käsityksistä ikäihmisten elämänhallinnan ja arjen toimivuudesta nostaa esille muistisairaiden palvelujärjestelmän ja erilaisten toimintakäytäntöjen kehittämistarpeen. Halsva haastatteli turkulaisia muistihoidajia. Hänen tutkimuksessaan painottui muistisairauksien varhainen diagnosointi sekä kotihoidon henkilökunnan ammattitaidon merkitys. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt kaipasivat muistihoidajajärjestelmän rinnalle muistisairauksiin erikoistunutta henkilöstöä, joka käyttää yksilöllisiä ja kuntouttavia työmenetelmiä.

Muistihoidajan työtä tekevien ammattinimikkeistö on Suomessa hyvin kirjavaa. Meillä käytetään nimityksiä esimerkiksi: muistihoidaja, muistiyhdyshenkilö, muistineuvoja, dementiahoitaja ja muistikoordinaattori. Näiden nimikkeiden työnkuvat ovat osin samanlaisia, mutta joskus ne myös eroavat toisistaan. Nimikkeiden selkeyttäminen on tärkeää, jotta tavallinen kansalainen ymmärtää, keneen voi tarvittaessa ottaa yhteyttä.

Muualla maailmassa ei muistihoidaja-nimikettä käytetä. Yleensä muistihoidajan työtä tekevät sairaanhoitajat, jotka ovat erikoistuneet muistisairauksiin. Yhdysvalloissa esimerkiksi puhutaan rekisteröidyistä hoitajista, joihin muistisairasta kehoitetaan ottamaan ensimmäisenä yhteyttä. Nämä hoitajat ovat erikoistuneet juuri tämän asiakaskunnan asioihin. He ovat helposti tavoitettavissa sekä toimivat muistisairaana apuna vuorovaikutuksessa yhteistyötahoihin. Tällä tavoin pyritään tarjoamaan mahdollisimman hyvä hoito sairastuneelle. (Mace & Rabins 2006, 17.)

### 4.3 Muistihoidajaverkosto

Terveystieteiden tutkimuksessa verkostotyön menetelmää käytetään yleisesti kaikkialla maailmassa oppimiseen ja informaation vaihtoon. Verkostoissa kehitetään usein parhaita mahdollisia hoitolinjoja sekä -käytäntöjä. Tällainen verkostotyö

tavallisesti kannattaa myös taloudellisesti. (Perri 6 ym. 2006, 229, 234.) Muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkosto on ammatillinen kehittämisverkosto. Kehittämisverkostot ovat foorumeita kehittämiselle ja oppimiselle. Siellä haetaan omaan toimintaan energiaa ja vertailukohtaa. Osallistujat voivat vertailla toimintatapojaan ja käytäntöjä luottamuksellisessa ilmapiirissä sekä samalla he oppivat ja kehittyvät yhdessä. Toiminta perustuu osallistujien vastavuoroisuuteen ja aktiivisuuteen. (Suominen ym. 2007, 2.)

Ruotsissa toimii vähän samantyyppinen muistihoitajaverkosto kuin Suomessa. Nätverk för demenssjuksköterskor eli dementiasairaanhoidajien verkosto perustettiin vuonna 2008. Verkoston tavoitteena on nostaa hyvän dementiahoidon ja -hoivan erikoisosaamista. Tavoitteena on järjestää seminaareja, joissa jäsenet vaihtavat ajatuksia sekä saavat ajankohtaista tietoa. Dementiasairaanhoidajilla on erityinen vastuu toimia koordinoijina sekä kouluttajina dementiahoidossa. Heidän tärkeä tehtävänsä on edistää dementiaa sairastavien ja heidän läheistensä hyvinvointia sekä osallistua alan tutkimustyöhön, kehitykseen sekä koulutukseen. (Nationellt nätverk för demenssjuksköterskor 2010.) Ruotsin, Norjan ja Tanskan dementiakeskukset tekevät yhteistyötä ja järjestävät vuosittain tapaamisen, johon Suomen Muistiliitto voisi mahdollisesti osallistua.

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 5.1 Tutkimussuunnitelma

Opinnäytetyön tekemisestä teimme sopimuksen Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ry:n kanssa. Yhdistyksen puolesta työtämme ohjasi kehittämispäällikkö Sanna Kytölä sekä Turun ammattikorkeakoulussa opettaja Markku Heino. Syksyllä 2009 opinnäytetyömme aiheen tarkennuttua, aloimme perehtyä alaa koskeviin ajankohtaisiin tutkimuksiin sekä kirjallisuuteen. Näistä muodostui opinnäytetyömme teoriaosuus.

Teimme alustavan tutkimussuunnitelman sekä aikataulun työmme etenemiselle. Aikatauluttaminen oli järkevää, koska työmme oli hankkeistettu ja tilaajamme täytyi saada tutkimustulokset tämän vuoden aikana hyödynnettäviksi. Tutkimussuunnitelmamme tarkentui koulussa pidettyjen seminaarien jälkeen. Suunnitelma sisälsi yksityiskohtaisia tietoja asioista, mitkä vaikuttivat tutkimuksen toteuttamiseen. (Heikkilä 2008, 22, 32.)

Opinnäytetyömme työvaiheet aikataulutimme (Liite 1) yhdelletoista kuukaudelle. Mietimme tarkkaan paljonko aikaa kuhunkin työvaiheeseen tarvitaan. Jotkut työvaiheet menivät osittain ajallisesti päällekkäin. Tehdessämme kyselylomaketta, hankimme samalla työtämme tukevaa teoriatietoutta. Tulosten analysointivaiheeseen varasimme paljon aikaa. Tiesimme tarvitsevamme lisäopetusta ja harjoittelua analysoinnissa käytettäviin tietokoneohjelmiin. Aineiston analysointi ja raportointi olivat samanaikaisesti tapahtuvia työvaiheita. (Alkula ym. 1999, 25.) Viimeiseksi vaiheeksi marraskuulle huipentui opinnäytetyön esittely sekä verkostotapaamisessa että koulussa. Pidimme hyvin tärkeänä prosessin suunnittelua, koska koimme sen helpottavan työn tekemiseen sitoutumista.

## 5.2 Tutkimusongelmat

Lähtökohtana tutkimusongelmien määrittämisessä pidimme Varsinais-Suomen Muistiyhdistykseltä saamaamme toimeksiantoa, joka oli ”Muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston toimivuuden ja vaikuttavuuden arviointi sekä selvitys ja analyysi hoitajien ja yhdyshenkilöiden kokemuksista ja palautteesta”. Lisäksi Muistiluotsi-hankkeelle aikaisemmin tehty opinnäytetyö muistihoitajan ammatillisen tuen tarpeesta sekä Muistiluotsi-hankkeen yleiset tavoitteet ohjasivat tutkimusongelmien laadinnassa. Tutkimusongelmien kartoituksessa käytimme myös kevään verkostotapaamisen materiaalia.

Tutkimusongelmamme ovat:

1. Miten muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkosto on toiminut?
2. Mitä hyötyä verkoston toiminta on tuonut omaan työhön?
3. Mitä verkoston kehittämistarpeita on tullut esille?

## 5.3 Tutkimusmenetelmät

Tutkimuksen lähestymistapoja voivat olla kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen. Lähestymistavoiltaan ne ovat erilaisia, mutta vaikeasti erotettavia toisistaan. Nämä lähestymistavat eivät ole kilpailevia suuntauksia, vaan toisiaan täydentäviä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa käsitellään numeroita ja kvalitatiivisessa merkityksiä. Kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia menetelmiä voidaan käyttää rinnakkain. Tutkimuksemme on kvantitatiivinen. Avointen kysymysten osalta työssämme on myös laadullisia piirteitä. Sosiaali- ja yhteiskuntatieteissä käytetään usein kvantitatiivista tutkimusotetta. (Hirsjärvi ym. 2007, 132–135.)

Tutkimuksemme on Survey-tutkimus, jolla saamme kuvailevaa tietoa tutkimusjoukosta. Aineisto muodostuu muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston jäsenten vastauksista (N = 62). Tutkimus tehtiin poikkileikkaustutkimuksena, koska aikaa oli rajallisesti. Tutkimuksessamme käytimme aineiston keruumenetel-

mänä strukturoitua kyselylomaketta, jossa kysytään kaikilta täsmälleen samalla tavalla. Tällaisen kyselyn etuna on tehokas ja nopea tapa saada vastauksia sekä aikaa ja vaivannäköä säästyy. Huolellisesti suunniteltu kyselylomake auttaa aineiston käsittelyssä. Aikataulua ja kustannuksia voidaan arvioida melko tarkasti. Käytimme paljon aikaa lomakkeen suunnitteluun ja testaukseen, jotta vastaaminen olisi helppoa ja tulosten tulkinta ongelmattonta. Aina ei voi kuitenkaan olla varma, että vastaajat ovat suhtautuneet vakavasti kyselyyn tai ymmärtäneet kysymykset oikein. Mahdollista voi olla myös vastaajien perehtymättömyys tutkittavaan aiheeseen. Vastaamattomuus eli kato voi joissakin tapauksissa nousta suureksi. (Hirsjärvi ym. 2007, 130,188, 190.)

Kyselylomakkeella toteutetussa tutkimuksessa emme vaikuta olemuksella ja läsnäololla vastauksiin. Vastaaja voi pohtia rauhassa vastauksiaan. Lomakkeella esitetyt kysymykset vastausmuotoineen ovat kaikille vastaajille samanlaiset, mikä lisää tulosten luotettavuutta. Runsaat kysymys- ja vastausvaihtoehdot parantavat myös luotettavuutta. (Valli 2001, 101.)

### 5.3.1 Aineiston hankinta

Aihepiiriin perehtymisen aloitimme syksyllä 2009, jonka jälkeen aloitimme kyselylomakkeen luonnosteluvaiheen. Varasimme lomakkeen valmisteluun reilusti aikaa, koska halusimme siitä mahdollisimman toimivan. Teimme lomakkeesta useita versioita. Lomakkeen valmistelussa käytimme apuna pilotointia eli testausta. Useampi henkilö testasi lomakkeen, jonka jälkeen kehitimme lomakkeen rakennetta paremmaksi. Pidimme testausta välttämättömänä, koska näin saimme muotoiltua kysymykset mahdollisimman ymmärrettäviksi sekä lomakkeen rakenteen selkeäksi. Lomakkeen suunnittelemista pidimme tärkeimpänä osana koko tutkimusprojektia.

Kyselyn avulla kartoitimme muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston jäseniltä heidän kokemuksiaan verkoston toiminnasta, vaikuttavuudesta ja kehittä-



tämistarpeista. Lisätietoa saimme myös huhtikuun 2010 verkostotapaamisessa sekä henkilökohtaisista keskusteluista muutaman muistihoitajan kanssa. Teoreettista näkökulmaa hankimme kirjallisuudesta, Varsinais-Suomen Muistiyhdistyksen materiaalista sekä ajankohtaisista muistiasioita käsittelevistä tutkimuksista.

Kyselylomakkeessa (Liite 2) selvitimme ensin verkoston jäsenten taustatietoja. Vastaajat edustivat samaa ammattiryhmää, mutta heidän taustansa olivat hyvin erilaisia. Näitä tietoja koimme voivamme hyödyntää verkoston toimivuuden tarkastelussa. Tämän jälkeen kartoitimme tarkemmin strukturoiduilla kysymyksillä verkoston toimivuutta, vaikuttavuutta sekä kehitystarpeita käyttämällä Likert-asteikollisia kysymyspatteristoja. Likert-asteikolla koimme pystyvämme näyttämään mihin suuntaan kiinnostus kasvaa tai vähenee. Lomakkeen avoimilla kysymyksillä halusimme saada tarkennusta, lisätietoa ja vastaajan omin sanoin kertomaa palautetta verkoston toimivuudesta sekä kehitystarpeista.

Emme anoneet tutkimuslupaa, koska Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ry hoiti lupa-asiat kyselylle. Kyselyssä ei käytetty henkilötietoja muuta kuin lomakkeen lähettämiseen ja vastaaminen oli vapaaehtoista. Ennen aineiston keruuta on anottava tutkimuslupa, mikä perustuu henkilötietolakiin (1999/523). Vastaajien osoitteet saimme Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ry:n rekisteristä. Toukuussa 2010 verkoston jäsenmäärä oli 62 henkilöä. Aineistonhankintakustannukset koostuivat kopio- sekä postituskuluista. Kustannuksista vastasi Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ry.

Lähetimme strukturoidun kyselylomakkeen postitse viikolla 18 kaikille verkoston jäsenille. Lomakkeen mukaan laitoimme huolellisesti suunnitellun saatekirjeen sekä postimerkillä varustetun palautuskirjekuoren. Valitsimme tarkoituksella kyselyn lähetyspäiväksi maanantain, koska näin kysely tavoittaisi jokaisen verkoston jäsenen saman viikon aikana. Oletimme, ettei kukaan jäsenistä olisi vielä vuosilomalla. Näin toimien toivoimme, että vastauskato jäisi mahdollisimman pieneksi. Uskoimme vastaajien olevan aktiivisia ja kiinnostuneita kyselyn ai-

heesta. Olimme jo etukäteen mainostaneet tulevaa kyselyä verkostotapaamisissa.

Postitse palautettavia vastauksia odotimme kolme viikkoa. Lähetimme sähköpostitse vastausmuistutuksen kaksi kertaa vastausajan puitteissa. Vastausajan jälkeen muistutimme kyselystä vielä kerran. Lupasimme myös lähettää tarvittaessa uuden kyselylomakkeen, mutta pyyntöjä ei tullut. Yhtään lomaketta ei tullut vastausajan jälkeen. Kyselylomakkeita palautettiin 25 kappaletta ( $n = 25$ ). Vastausprosentiksi muodostui 40,3 prosenttia. Vastaamatta jättäneiden osuus oli mielestämme melko suuri. Siihen on voinut vaikuttaa esimerkiksi kyselylomakkeen postituksen ajankohta ennen vuosilomien alkua, pitkä vastausaika, unohdaminen, periaatteellinen kieltäytyminen kyselyihin vastaamisesta tai työkiireet. Mielestämme saatekirje oli motivoiva ja kysymyksiä oli sopiva määrä. Kysymykset olivat ajankohtaisia muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston toimivuusarvioinnin kannalta.

Tiesimme vastaamisen olevan vapaaehtoista eikä vastauksia saada kaikilta. Mahdollisesti ei tavoiteta vastaajaa tai joku voi kieltäytyä vastaamasta. Kadolla tarkoitetaan Survey-tutkimuksessa vastaamatta jättäneiden osuutta, joka vaihtelee eri tutkimuksissa. Käyntihaastattelussa tavoitetaan vastaajat hyvin, posti-kyselyissä vastausprosentti jää yleensä pienemmäksi. Tutkimuksen aihe ja erityisesti sen kiinnostavuus vaikuttavat kadon suuruuteen. Koimme, että kyselymme aihe oli vastaajille mielenkiintoinen ja tärkeä. Kysymyksemme olivat myös konkreettisia verkoston toimintaa arvioitaessa. Nämä eivät mielestämme olleet syynä vastaukseen. Ennen varsinaista aineiston analyysivaihetta kannattaa analysoida sitä, miksi osa vastaajista jätti vastaamatta. Vastaamatta jättämiseen löytyy yleensä jokin syy. (Alkula ym. 1999, 139–140.)

### 5.3.2 Aineiston analyysi

Aineisto harvoin kelpaa sellaisenaan kuvaamaan tutkittavaa asiaa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa aineiston kerääminen, käsittely ja analysointi ovat kaikki omia vaiheitaan. (Heikkilä 2008, 123.) Tutkimuksemme on kvantitatiivinen ja aineisto käsitellään numeraalisessa muodossa.

Kyselylomakkeemme taustakysymysten valintavaihtoehdot olivat pääsääntöisesti valmiiksi numeroituna käsittelyn helpottamiseksi. Muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston toimivuuden ja vaikuttavuuden sekä kehitystarpeiden selvittämiseksi käytimme Likert-asteikollisia kysymyspatteristoja. Likert-asteikkoa käytetään tavallisesti mielipideväättämässä. Järjestysasteikko on yleensä 4- tai 5-portainen asteikko, mutta arvoja voi olla enemmänkin. (Heikkilä 2008, 53.) Tutkimuksessamme käytimme 5-portaista järjestysasteikkoa. Väittämät olivat seuraavanlaisia: 1 = Täysin eri mieltä, 2 = Jokseenkin eri mieltä, 3 = En eri enkä samaa mieltä, 4 = Jokseenkin samaa mieltä ja 5 = Täysin samaa mieltä. Määrittelimme väittämät positiivisiksi ja asteikon positiivisesti nousevaksi, jotta tulkinta olisi loogisempaa. Vastaaja valitsi vaihtoehdon, mikä oli lähinnä hänen mielipidettään.

Käytimme aineiston analysoinnissa SPSS Statistics 17-ohjelmaa. Sitä käytetään yleisesti aineiston tilastolliseen analyysiin kuvailuun taulukkoina, tunnuslukuina ja grafiikkana. Syötimme aluksi kyselylomakkeemme muuttujat tilastointiohjelman Variable View -osioon. Jokaisen muuttujan laitoimme ohjelmaan omalle rivilleen pystysarakkeelle. Numeroiksi muokkaamamme kyselylomakkeiden vastaukset siirsimme tilastointiohjelman havaintomatriisiin Data View -osioon. Yhdellä vaakarivillä on aina yhden tutkittavan vastaukset. Havaintomatriisiin pystysarakkeessa on yhden kysymyksen vastaus kaikilta vastaajilta. (Heikkilä 2008, 123.)

Kyselylomake sisälsi myös avoimia kysymyksiä, joilla halusimme antaa vastaajille mahdollisuuden vapaaseen mielipiteeseen ja saada tutkijoina lisäinformaa-

tiota verkoston toiminnasta sekä tukea jakautumien tarkasteluun. Sisällönanalyysissä tarkastelimme aineistoa ja etsimme vastauksista yhtäläisyyksiä sekä eroavaisuuksia. Jotkut vastauksista kvantifioimme ja joitakin käytimme suorina lainauksina.

Tutkimuksemme oli lähinnä kuvaileva. Kuvailevia menetelmiä ovat frekvenssijakaumien tarkastelu, erilaiset kuvioesitykset ja tunnusluvut. Tavoitteena kuvailevassa menetelmissä on havaintoaineistojen piirteiden kuvaaminen, tilastollisten menetelmien oletusten tarkastelu sekä tutkimuksen tulosten esittäminen ja tulkinta. (Saurama & Niemelä 2001, 9.) Työssämme tarkastelimme absoluuttisia sekä suhteellisia jakaumia. Laskimme myös Likert-asteikollisia keskiarvoja kysymyspatterien muuttujille. Jakaumakuvioidista käytimme ympyrädiagrammeja ja palkkikuvioita. Käytimme kuvioiden muodostamiseen Excel-ohjelmaa.

Muodostimme kolme kysymyspatteristoa mittaamaan verkoston toimivuutta ja vaikuttavuutta. Laskimme kysymyspattereille Cronbachin alfa-kertoimet, joilla mitataan patterien sisäistä johdonmukaisuutta sekä luotettavuutta. Cronbachin alfa-kertoimen tulisi olla yli 0,6, jotta voitaisiin laatia summamuuttujat. (Ernvall ym. 2002, 158.) Johdonmukaisuuden varmistuttua laskimme kysymyspattereille summamuuttujat, jotka luokittelimme.

Ristiintaulukointiin aineistomme oli liian pieni. Soluihin ei tullut riittävästi tapauksia. Testeistä kokeilimme Khiin neliö -testiä, jolla yritimme laskea muuttujien välistä tilastollista merkittävyyttä. Aineiston pienuuden takia Khiin neliö -testin edellytykset eivät täytyneet tutkimuksessamme.

#### 5.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tieteellisen tiedon keskeisenä tunnusmerkkinä pidetään luotettavuutta. Luotettavuus kohdentuu tutkimusmenetelmiin, tutkimusprosessiin sekä tutkimustuloksiin. (Toikko & Rantanen 2009, 121.) Varsinais-Suomen Muistiyhdistys hoiti

puolestamme lupa-asiat tutkimukseemme. Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöinä salassapitovelvollisuus on meille hyvin tärkeä. Emme halua tutkimukselamme loukata tai aiheuttaa vahinkoa vastaajille. Noudatimme opinnäytetyösämme sosiaalialan eettisiä ohjeita. Tutkimukseen vastaaminen oli verkoston jäsenille vapaaehtoista. (Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry 2005, 5–6.) Verkoston jäsenille informoitiin etukäteen tekemästämme kyselystä molemmissa verkostotapaamisissa, joihin osallistuimme. Uskoimme verkoston jäsenten ymmärtävän kyselyn tärkeyden verkoston jatkuvuuden sekä kehittämisen kannalta.

Kyselylomakkeen suunnitteluun käytimme reilusti aikaa. Kysymykset laadimme siten, ettei yksittäistä vastaajaa tunnista. Vertailimme avoimien ja monivalintakysymysten etuja. Huolimatta siitä, että tutkimuskirjallisuudessa avoimista kysymyksistä saatua aineistoa pidetään kirjavana, vaikeana käsitellä ja luotettavuudeltaan kyseenalaisena, päädyimme käyttämään niitä. Kyselylomakkeessa käytimme pääasiassa Likert-asteikollisia väittämiä. Halusimme lisäksi avoimilla kysymyksillä vahvistavaa sekä syventävää tietoa tutkimusongelmien selvittämiseen. Vastaukset olivat jossakin määrin hyvin henkilökohtaisia ja tulkintavaiheessa säilytimme vastaajan anonymiteetin. Tarkastimme kysymysasettelua useaan otteeseen sekä testasimme lomaketta moneen kertaan. (Hirsjärvi ym. 2007, 196–199.) Lopputuloksena oli mielestämme toimiva ja tutkimusongelmiin vastaava lomake. Kevään 2010 verkostotapaamisessa, missä selvitettiin verkoston sen hetkistä sekä tulevaisuuden toimintaa, saimme arvokasta tietoa kyselyymme. Totesimme, että olimme rajanneet tutkimusongelmat hyvin.

Postitusvaiheessa huomasimme saamastamme verkoston jäsenlistasta, että pari henkilöä oli siinä useampaan kertaan mainittuna. Nämä henkilöt vastasivat kahden eri kunnan muistiasioista. Lähetimme kyseisille henkilöille vain yhden kyselylomakkeen. Pidimme tärkeänä vastaajien anonymiteetin säilymistä, joten emme merkinneet tunnistetietoja lomakkeisiin eikä vastauskuoriin. Luotettavuutta paransi, että kaikille vastaajille oli samat kyselylomakkeet, sama vastausaika sekä samanlainen palautusmahdollisuus. Vastauskuoret palautettiin Varsinais-

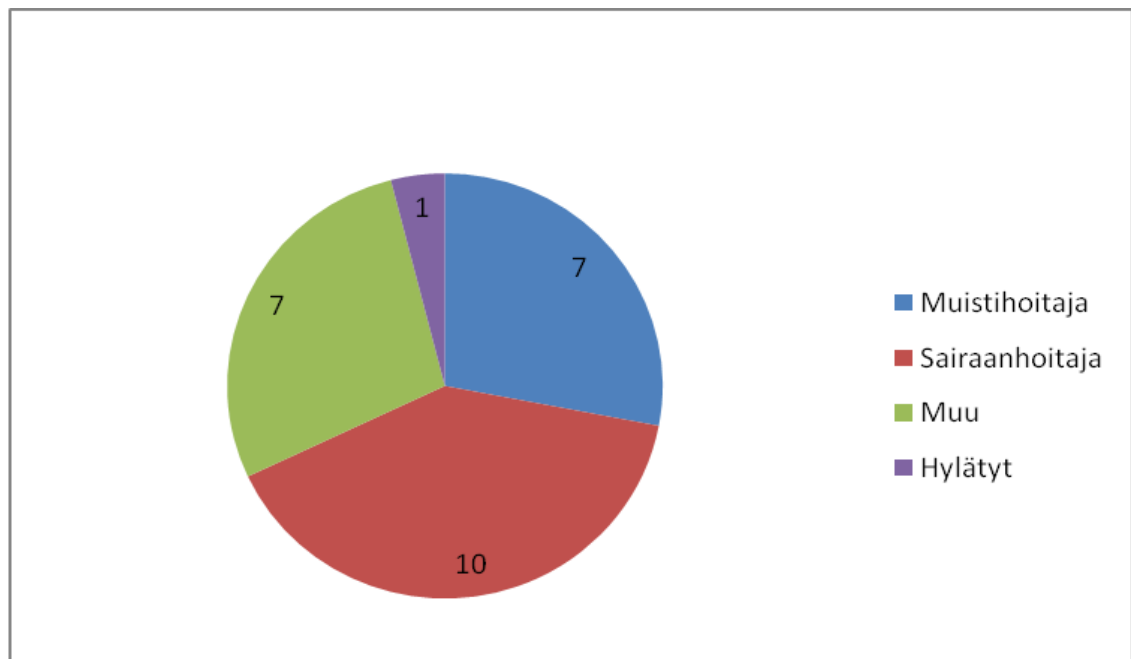
Suomen Muistiyhdistykselle, josta haimme ne suljettuina. Olemme ainoat henkilöt, jotka ovat kyselyvastauksia käsitelleet. Näitä vastauksia käytettiin vain tähän tutkimukseen. Kyselylomakkeet hävitimme asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä.

Erilaiset virheet alentavat luotettavuutta. Näitä voivat olla esimerkiksi käsittelyvirheet, mittausvirheet, peitto- ja katovirheet sekä otantavirheet. Pyrimme eliminoimaan mittausvirheet tarkastamalla useaan kertaan mittarit, luvut, jakaumat sekä saadut tulokset. Kyselylomakkeen huolellisesta suunnittelusta huolimatta, vastaaja saattaa ymmärtää kysymyksen väärin. Määrällisen tutkimuksen luotettavuutta kuvataan käsitteillä validiteetti ja reliabiliteetti. Näistä muodostuu mittarin kokonaisluotettavuus. Validiteetti kuvaa sitä, että on onnistuttu mittaamaan juuri sitä, mitä on pitänytkin mitata. Reliabiliteetti tarkoittaa, että useampi mittauskerta antaa täysin saman tuloksen. (Heikkilä 2008, 185–187.) Tutkimuksemme muutama vastaus jouduttiin hylkäämään, koska vastaus oli merkitty väärään kohtaan tai jätetty vastaamatta.

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

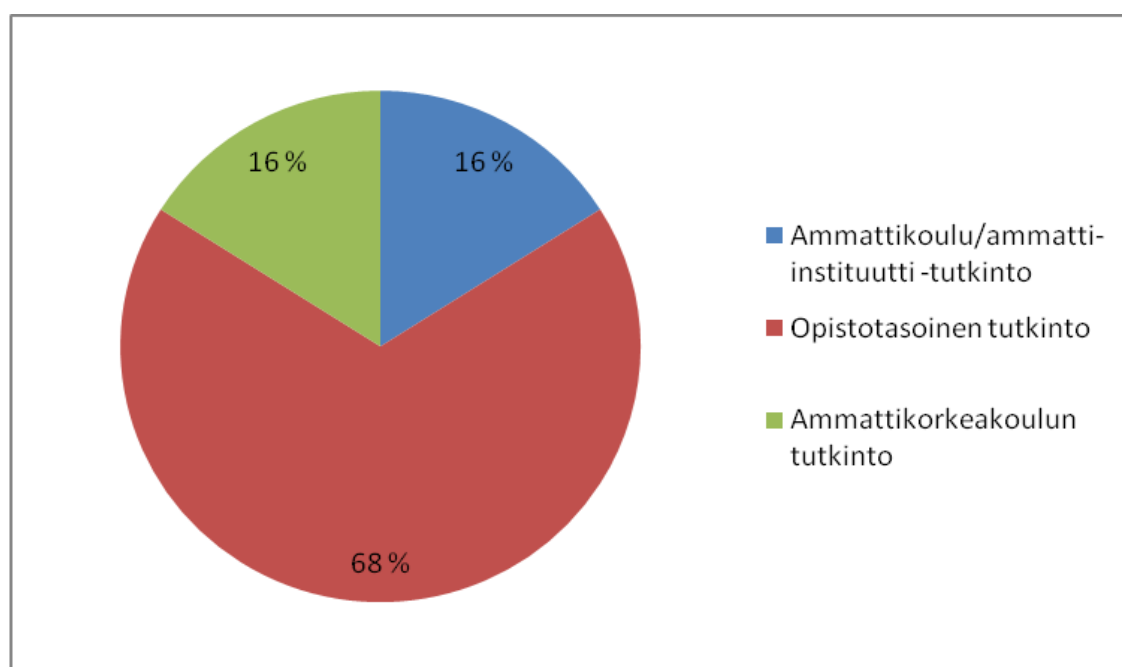
### 6.1 Kyselyyn vastanneiden taustatiedot

Kohderyhmä muodostui Varsinais-Suomen Muistiyhdistyksen Muistiluotsi-hankkeen muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston 62 jäsenestä. Toimivuuskyselyn tulokset muodostuivat vastaajien mielipiteistä sekä 23.4.2010 verkostotapaamisessa esille tulleista ajatuksista verkoston toiminnasta nyt ja tulevaisuudessa. Kyselyyn vastanneita oli 25, joista ammattinimikkeeltään sairaanhoitajia oli kymmenen, muistihoitajia seitsemän ja muita ammattinimikkeitä seitsemän. Muut ammattinimikkeet koostuivat seuraavista: terveydenhoitaja, lähihoitaja (2 henkilöä), avopalvelunohjaaja, kotisairaanhoitaja, muistineuvoja ja perushoitaja. Yksi henkilö ei ollut vastannut kysymykseen (Kuvio 4). Kaikki vastaajat olivat naisia. Verkostotapaamisessa tämä koettiin verkoston toiminnan kannalta heikkoutena. Tietääksemme muistihoitajana ja muistiyhdyshenkilönä ei toimi miehiä verkoston toiminta-alueella.



Kuvio 4. Vastaajien ammattinimikkeet (n = 25).

Ammatilliselta koulutukseltaan vastaajat olivat suurimmalta osaltaan opistotasoisien koulutuksen käyneitä. Tarkemmin koulutukset jakaantuivat kuvion 5 mukaisesti. Puolet vastanneista oli käynyt vähintään vuoden mittaisen lisäkoulutuksen. Muistihoitajakoulutus vaihteli kestoaltaan kurssimuotoisesta jopa kahden vuoden kestävään koulutukseen. Muita lisäkoulutuksia olivat dementiahoidon kehittämissopinnot, neurologian erityisopinnot, vanhustyön erikoisammattitutkinto sekä sosiaali- ja terveydenhuollon erilaisia koulutuksia. Verkostoon kuuluvien jäsenten kirjava nimikkeistö ja erilainen peruskoulutus sekä roolien erilaisuus omissa toimintayksiköissään herättivät hämmennystä keväisessä verkostotaapaamisessa.

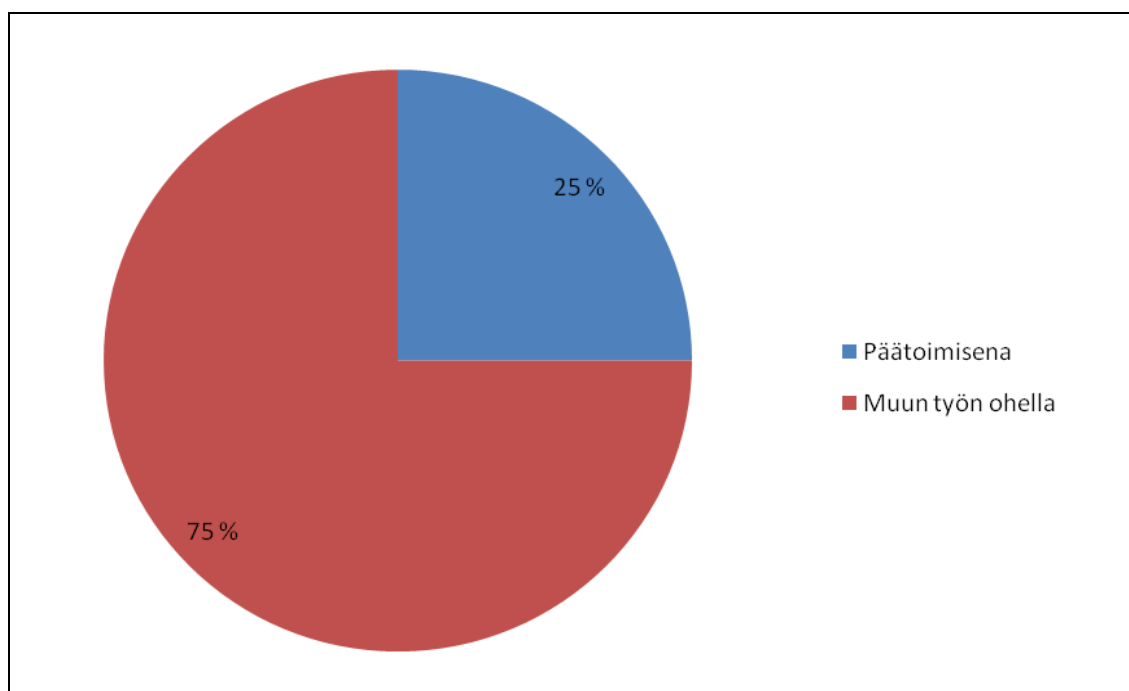


Kuvio 5. Vastaajien ammatillinen koulutus prosentteina (n = 25).

Päätoimisesti muistiasioissa toimii 25 prosenttia vastaajista ja suurin osa eli 75 prosenttia työskentelee muun työn ohella (Kuvio 6). Vastaajista noin 60 prosenttia käyttää vain joitakin tunteja viikossa muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilötyöhön. Kyselyyn vastanneista 21:llä toimii vastaajan lisäksi ainakin yksi henkilö vastaavassa tehtävässä kunnassa tai kuntayhtymässä. Muistihoitajana tai muistiyhdyshenkilönä 3-4 vuotta toimineita on vastanneista



noin 41 prosenttia. Yli kymmenen vuotta alalla työskennelleitä on 8 prosenttia vastaajista.



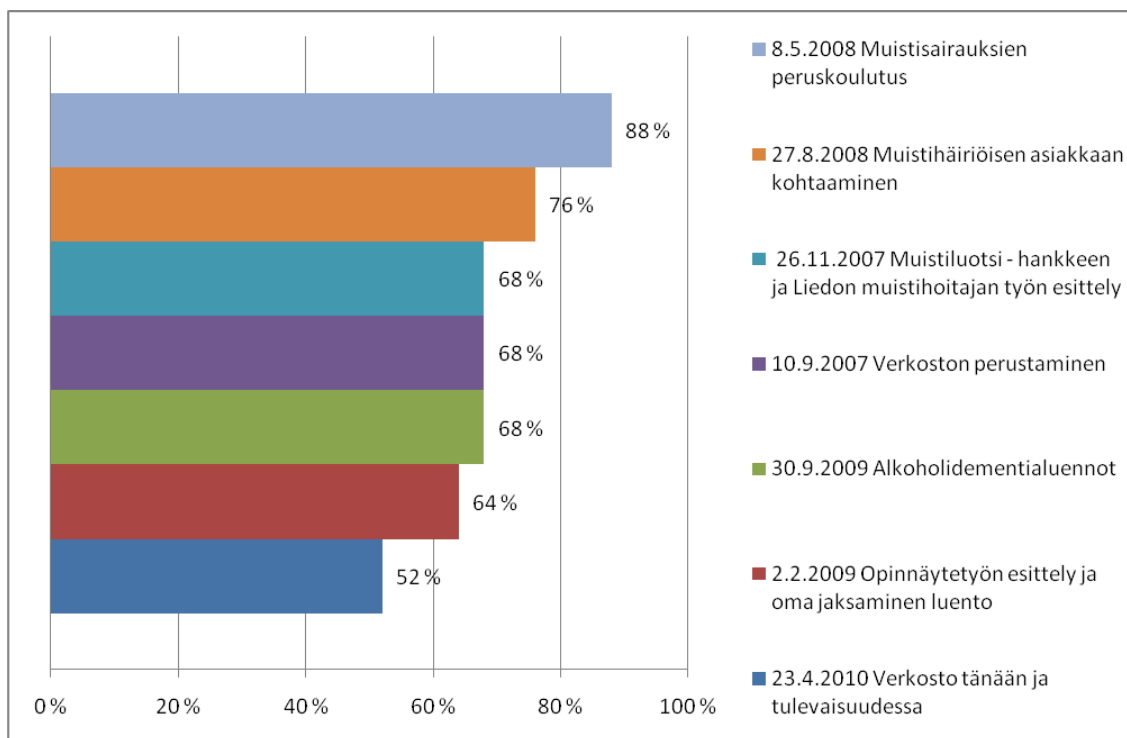
Kuvio 6. Vastaajien päätoimisuus/sivutoimisuus prosentteina (n = 24).

## 6.2 Osallisuus muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkostossa

Muistiluotsi-hankkeen yhtenä tavoitteena oli muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston luominen. Verkosto perustettiin syksyllä vuonna 2007. Vastanneista 84 prosenttia on ollut jäsenenä verkoston perustamisesta asti. Vuodesta 2008 on jäsenenä ollut 12 prosenttia vastanneista. Yksi vastaajista ei muistanut, milloin on liittynyt jäseneksi verkostoon.

Perustamiskokouksen jälkeen verkostotapaamisia on järjestetty säännöllisesti kaksi kertaa vuodessa. Tähän mennessä hankkeen puitteissa on järjestetty seitsemän verkostotapaamista. Kyselyyn vastanneista 44 prosenttia oli osallistunut neljään tapaamiseen. Kaikkiin tapahtumiin osallistuneita oli 16 prosenttia vastanneista. Jokainen kyselyyn vastanneista oli osallistunut vähintään kahteen tapahtumaan. Kuviossa 7 näkyy, että vastaajista suurin osa eli 88 prosenttia oli

osallistunut muistisairauksien peruskoulutukseen 8.5.2008. Muihinkin verkostotapaamisiin oli osallistunut yli puolet vastaajista. Mielestämme tämä kertoo vastaajien sitoutuneisuudesta verkoston toimintaan.



Kuvio 7. Vastanneiden osallistuminen verkostotapaamisiin prosentteina (n = 25).

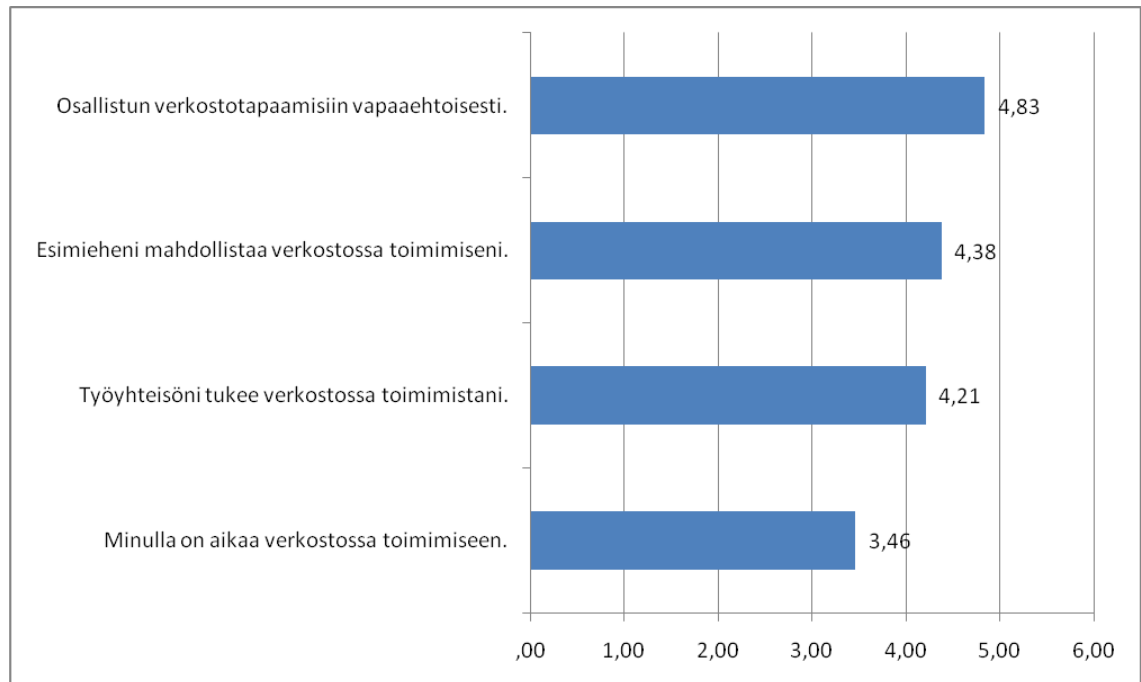
Verkostotapaamiset ovat olleet tähän asti hyvin asiapitoisia. Koulutusta on järjestetty muistisairauksista, alkoholidementiasta, muistihoitajan työstä sekä oman jaksamisen tärkeydestä. Suosituimmaksi aiheeksi avoimien kysymysten perusteella osoittautui 8.5.2008 järjestetty muistisairauksien esittely sekä Tuorlan majatalossa järjestetty tapaaminen, missä käsiteltiin omaa työssä jaksamista.

Tutkimuksen aikana saimme mahdollisuuden osallistua kolmeen hankkeen järjestämään koulutukseen. Viime syksyn koulutus järjestettiin Turun Kristillisellä opistolla ja se koski alkoholidementiaa. Aihe oli mielenkiintoinen sekä ajankohdainen. Silja Runstenin luennot käytännön esimerkkeineen olivat erinomaisia. Tämän kevään huhtikuinen verkostotapaaminen järjestettiin Ilmaristen matkailu-

tilalla, Liedossa. Osallistujia oli melko vähän. Osa jäsenistä oli jäänyt ilman kutsua johtuen sähköpostiliikenteen toimimattomuudesta. Liedon tapaamisen aiheena oli, mitä on muistihoidajuus tänään ja mitkä ovat verkoston tehtävät ja tulevaisuus. Tästä tapaamisesta saimme arvokasta tietoa opinnäytetyöhömme. Kolmannessa tapaamisessa marraskuussa 2010 esitimme työmme tuloksia.

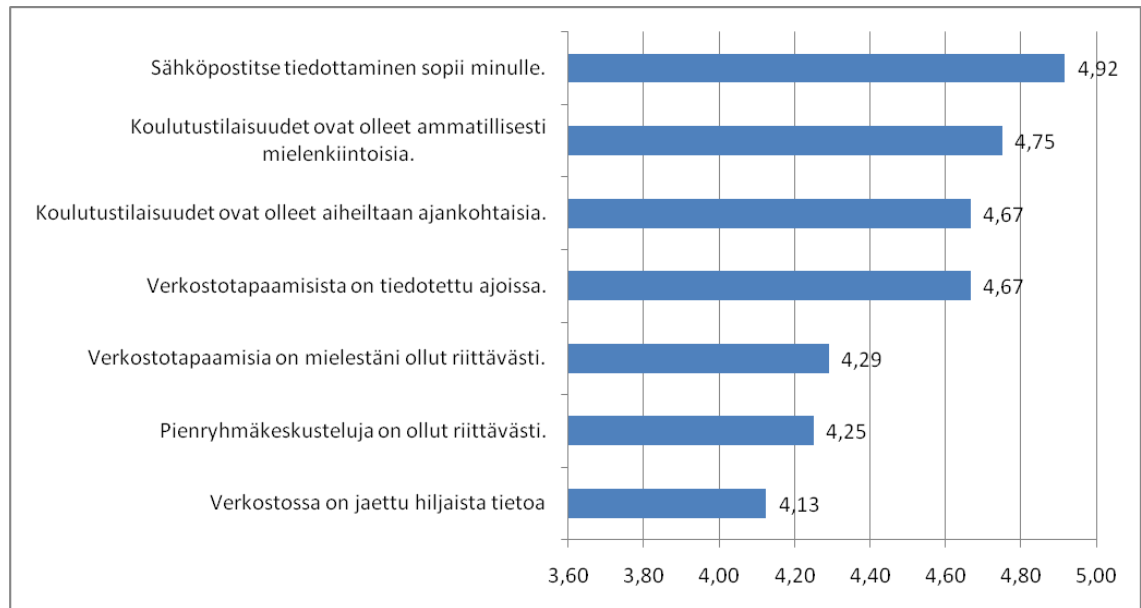
### 6.3 Muistihoidaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston toimivuuden arviointi

Vastaajien mahdollisuutta irtautua omasta työstään verkoston toimintaan mitasimme kuvion 8 väitteillä, Likert-asteikkoa käyttäen (1 = Täysin eri mieltä, 2 = Jokseenkin eri mieltä, 3 = En eri enkä samaa mieltä, 4 = Jokseenkin samaa mieltä, 5 = Täysin samaa mieltä). Yhdistimme kyselylomakkeen (Kuvio 8) verkostotyöhön irtautumismahdollisuutta koskevat väitteet ja laskimme Cronbachin alfa-kertoimen ( $\alpha = 0,749$ ). Muuttujaryhmästä laskimme Likert-asteikolliset keskiarvot muuttujille. Keskiarvolukemien mukaan osallistuminen verkostotapaamisiin koettiin olevan vapaaehtoista ja aikaa verkostossa toimimiseen koettiin olevan tarpeeksi. Summamuuttujat luokittelimme kolmeen luokkaan: Huonosti osallistumaan pääseviä ei ollut lainkaan. Hyvin osallistumaan pääseviä oli 25 prosenttia vastaajista ja erinomaisesti osallistumaan pääseviä oli 75 prosenttia vastaajista. Huhtikuun verkostotapaamisessa tuli esille, että kaksi kokoontumista vuodessa riittää. Viikonpäivistä perjantaita ei pidetty sopivana kokoontumispäivänä.



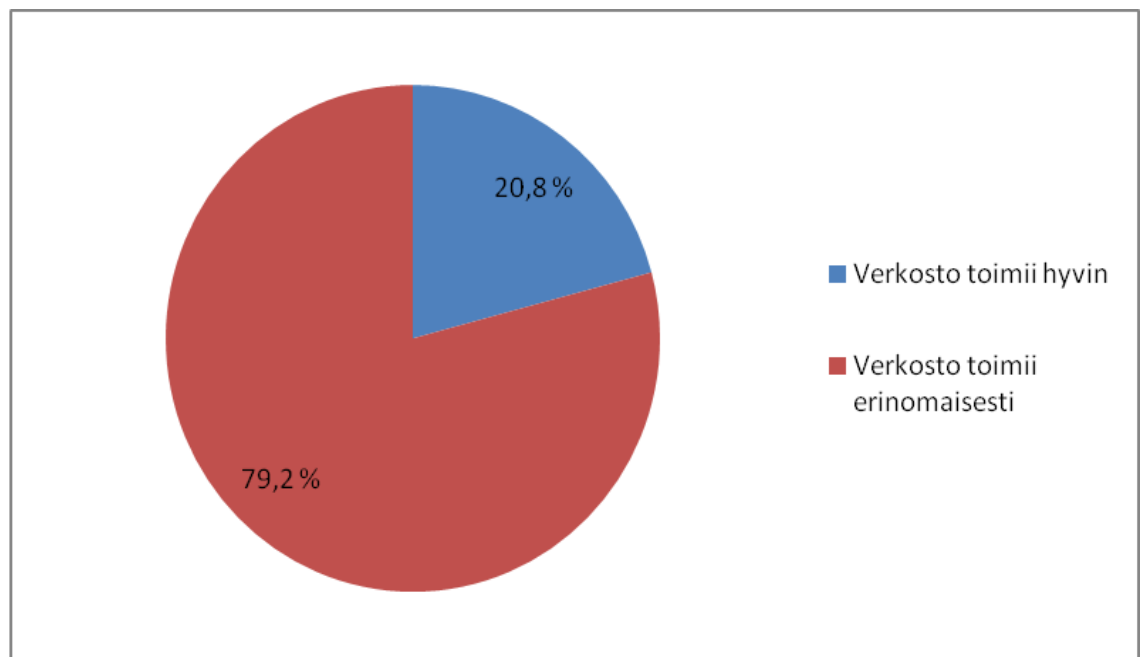
Kuvio 8. Vastaajien mahdollisuus irtautua työstään verkoston toimintaan (Likert-asteikolliset keskiarvot 1 = Täysin eri mieltä 5 = Täysin samaa mieltä, n = 24).

Verkoston toimivuutta, kuvion 9 väitteillä, selvitimme samoilla periaatteilla kuin vastaajien mahdollisuutta irtautua työstään. Likert-asteikollisten keskiarvolukujen mukaan sähköpostitse tiedottaminen sopi useimmille vastaajille ja verkostotapaamisista oli tiedotettu ajoissa. Avoimessa kysymyksessä, jossa kysyimme verkostotoiminnan epäkohtia, ilmeni ettei sähköposti ollut tavoittanut kolmea vastaajaa keväisestä verkostotapaamisesta tiedotettaessa. Tapaamisia on ollut vastaajien mielestä sopivasti ja koulutusaiheet ovat olleet mielenkiintoisia sekä ajankohtaisia.



Kuvio 9. Vastaajien mielipiteet verkoston toimivuudesta (Likert-asteikolliset keskiarvot 1 = Täysin eri mieltä 5 = Täysin samaa mieltä, n = 24).

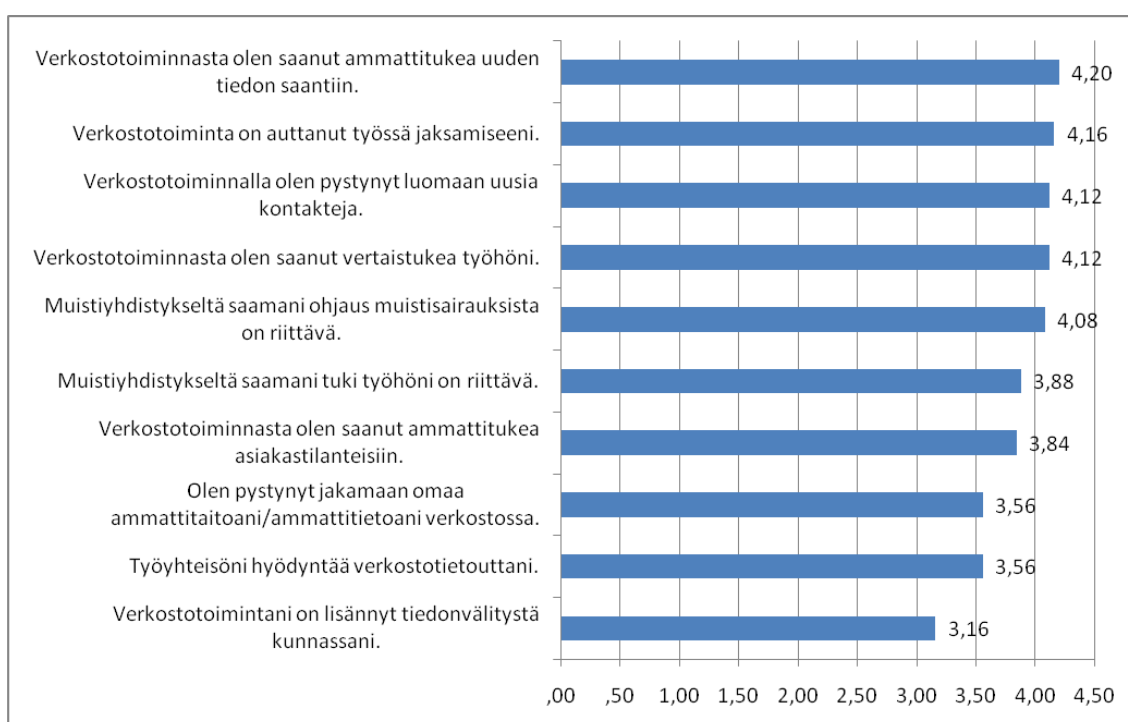
Summamuuttujat luokittelimme neljään luokkaan: verkosto ei toimi, verkosto toimii, verkosto toimii hyvin sekä verkosto toimii erinomaisesti. Vastaajien mielestä verkosto ei toiminut huonosti. Kaikki olivat sitä mieltä, että verkosto toimii hyvin tai erinomaisesti (Kuvio 10).



Kuvio 10. Verkoston toimivuus (n = 24).

## 6.4 Verkoston vaikuttavuus jäsenten työssä

Likert-asteikolliset keskiarvoluvut (Kuvio 11) kuvaavat verkostotoiminnalla olevan pääasiallisesti positiivista vaikutusta vastaajien työhön. Erityisesti he kokivat saaneensa verkostotoiminnasta uutta ammattitietoutta, vertaistukea, ammatillisia kontakteja sekä ohjausta ja tukea muistiyhdistykseltä. Vastaajat kokivat myös saaneensa tukea työhönsä sekä asiakastilanteisiin. Verkostosta saamaansa tietoa he olivat pystyneet hyödyntämään työyhteisöissään.

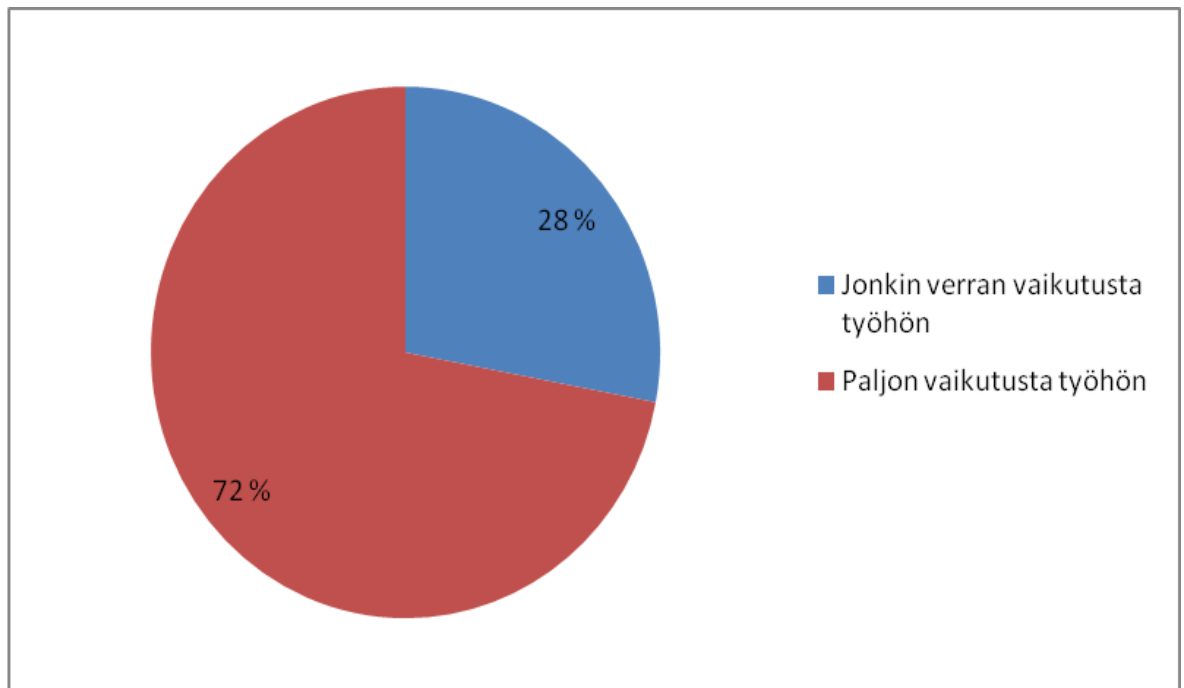


Kuvio 11. Miten verkostossa toimiminen on vaikuttanut vastaajien työhön (Likert-asteikolliset keskiarvot 1 = Täysin eri mieltä 5 = Täysin samaa mieltä, n = 25).

Avoimessa kysymyksessä kysyttäessä, mitä hyötyä ja apua vastaajat ovat saaneet verkostossa toimimisesta, nousi esille kahdeksassa vastauksessa ammatti-identiteetin vahvistuminen tai oman erityisosaamisen korostuminen. Yhdeksän vastaajaa piti tärkeänä vertaistuen saantia verkostossa ja yksitoista vastaajista piti tiedon päivittämistä merkittävänä hyötynä. Yhteistyötä kyselyyn vastanneet tekivät lähinnä naapurikuntiansa kanssa. Verkoston jäsenkuntien kanssa

yhteistyötä teki 44 prosenttia vastaajista. Seutukunnallinen yhteistyö on vasta heräämässä, mutta esimerkiksi Vakka-Suomen alueella se jo toimii. Osa koki verkostotoiminnan voimaannuttavaksi ja virkistäväksi katkoksi arjen työstä. Avoimissa kysymyksissä kartoitettiin toiveita tapaamisten sisällöistä. Enemmän toivottiin omaan jaksamiseen ja hyvinvointiin liittyviä teemoja.

Tarkastelimme yleisesti verkoston vaikuttavuutta jäsenten työssä tekemällä kolmiluokkaisen summamuuttujan: vähän vaikutusta työhön, jonkun verran vaikutusta työhön tai paljon vaikutusta työhön. Ensimmäiseen luokkaan ei tullut vastaajia. Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että verkostotoiminnalla oli jonkin verran tai paljon vaikutusta heidän työhönsä (Kuvio 12).



Kuvio 12. Verkostotoiminnan vaikutus vastaajien työhön prosentteina (n = 25).

Verkostossa toimiminen ei ole vain saamista, vaan myös toisille jakamista. Avoimessa kysymyksessä kartoitettiin, mitä apua ja hyötyä verkoston jäsen on jakanut muille verkoston jäsenille. Vastauksista ilmeni, että oli kerrottu oman kunnan toimintamallista, saatu toimintaohjeita testien tekoon, jaettu pitkäaikaista kokemusta muistihoidajana tai muistiyhdyshenkilönä toimimisesta, annettu vertaistukea sekä jaettu monipuolista materiaalia.

## 6.5 Kehittämisideoita muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston toimintaan

Vastaajista (Kuvio 13) 84 prosenttia oli täysin samaa mieltä, että muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston tulisi jatkaa toimintaansa ja 64 prosenttia vastaajista oli täysin samaa mieltä, että verkostotapaamisten pitää jatkossakin olla maksuttomia. Huhtikuuisessa verkostotapaamisessa keskusteltiin mahdollisuudesta osallistua, mikäli tapaamiset olisivat jatkossa maksullisia. Hankkeen puitteissa kustannukset jäivät osallistujille vähäisiksi, mutta hankkeen päätyttyä kustannukset mahdollisesti nousevat. Jäsenistä osa otti esille, etteivät he pääse osallistumaan, mikäli tapaamiset muuttuvat maksullisiksi. Varsinkin isompien kuntien edustajat, joista on useampi osanottaja verkostossa, kokivat mahdollisen maksullisuuden esteeksi osallistumiselle.

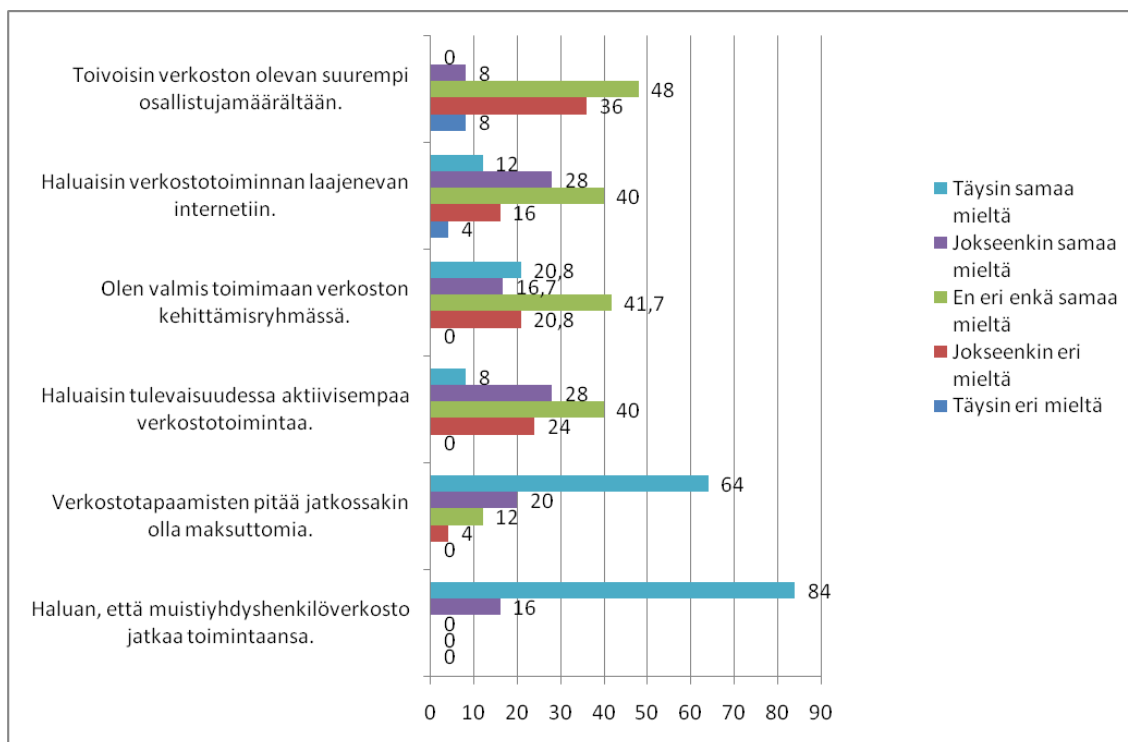
Melkein puolet vastaajista oli valinnut vastauksen, en eri enkä samaa mieltä, kysyttäessä omaa valmiutta toimia verkoston kehittämissyöryhmässä. Vastaajista 40 prosentilla ei ollut selkeää mielipidettä verkostotoiminnan laajenemisesta Internetiin eikä halukkuudesta aktiivisempaan verkostotoimintaan. Suurin osa vastaajista ei osannut muodostaa selkeää mielipidettä väitteeseen verkoston suuremmasta osallistujamäärästä. Jopa 36 prosenttia oli jokseenkin eri mieltä eli eivät halunneet verkoston suurenevan jäsenmäärältään. Avoimista kysymyksistä poimimme tarkentavia kommentteja edellä mainittuun väitteeseen:

Kun ei muista "kuka on kukin" eli pitäisikö liittää valokuva nimilistaan.

Osallistujia on lähes liikaa ja toisaalta on huono asia, että työnkuvat ovat niin moninaiset; toisaalta se on rikkaus.

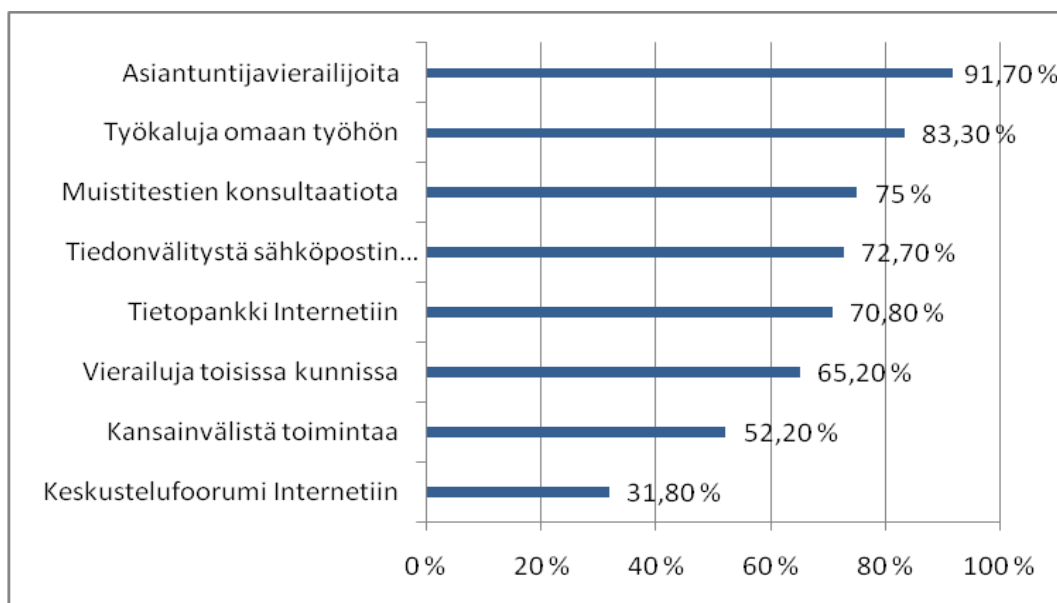
Verkosto alkaa olla niin suuri, että ei tunne kaikkia osallistujia.





Kuvio 13. Verkostotoiminnan kehittämistarpeita prosentteina (Likert-asteikolliset keskiarvot 1 = Täysin eri mieltä 5 = Täysin samaa mieltä n = 25).

Ehdotettuihin kehittämissuuntauksiin lähes kaikki vastaajat halusivat jatkossakin asiantuntijavierailijoita (Kuvio 14). Tarkempia toivomuksia tuli esille avoimessa kysymyksessä, jossa kysyttiin esimerkiksi koulutusaiheita. Näitä olivat muistisairauksiin liittyvät ajankohtaiset asiat kuten muuttuneet hoitokäytännöt, muistitestit, käytöshäiriöt, edunvalvonta-asiat, omaisten tukeminen sekä kansainvälisyys. Suurin osa vastaajista toivoi myös saavansa jatkossa työkaluja omaan työhönsä. Tiedonvälitys sähköpostin välityksellä koettiin toimivaksi. Kiinnostusta vastaajilla löytyi myös kansainväliseen toimintaan ja mahdollisesti keskustelufoorumin perustamiseen Internetiin.



Kuvio 14. Kehittämissuuntausehdotukset prosentteina.

## 6.6 Tulosten yhteenveto

Kyselyyn vastaajat olivat tyytyväisiä verkoston toimintaan. Vastaajista 79 prosenttia koki verkoston toimivan erittäin hyvin. Verkostotoimintaan osallistuminen oli kaikkien vastaajien kohdalla vapaaehtoista. Esimiehet ja oma työyhteisö tukivat verkostotyöhön osallistumista, mutta työstä irtautuminen kiireen vuoksi koettiin joskus hankalaksi. Verkoston jäsenillä ei ollut sijaista heidän poissa ollessaan. Verkostoon osallistuminen tulisi olla yksi osa työnkuvaa, kirjattuna toimenkuvana. Esimerkiksi Turun kaupungin muistihoitajan toimenkuvassa on vaatimuksena oman ammattitaidon ylläpitäminen osallistumalla koulutuksiin sekä lukemalla alan kirjallisuutta. Tähän voisi lisätä ammatilliseen verkostotyöhön osallistumisen. Muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston toimintaan osallistumisen vaikutukset kohdistuvat verkoston jäseniin ja sitä kautta asiakasperheisiin ja työyhteisöihin.

Yhteiskunnallisesti tulevaisuuden kustannukset tulevat nousemaan, mikäli muistisairaiden toimintakyvyn annetaan alentua ennen aikaisesti. Tällöin joudutaan tilanteeseen, jossa muistisairas joutuu laitoshoidon. Tämä tulee yhteiskunnalle

huomattavasti kalliimmaksi kuin yksilöllisesti räätälöity palvelu- ja kuntoutus-suunnitelma, jonka turvin sairastunut pystyy asumaan pidempään kotona. (Louhivuori 2010b, 13.)

Kaikki vastaajat halusivat verkostotoiminnan jatkuvan. Verkoston toimivuuden osalta osa vastaajista koki, että verkoston jäsenmäärä on kasvanut liian suureksi. Tapaamisten välillä ei ole jäsenten keskinäistä vuorovaikutusta, vain muistiyhdistys pitää yhteyttä verkoston jäseniin. Tällä hetkellä verkosto toimii hankerahoituksella. Hankkeen loputtua pitää miettiä jatkorahoitusta. Ainakaan vielä eivät kyselyyn vastaajat olleet erityisen innokkaita toimimaan mukana verkoston kehittämissäryhmässä. Sähköposti koettiin toimivaksi tavaksi kutsua verkostotapaamisiin, vaikka joitakin jäseniä se ei joka kerta ole tavoittanut.

Kyselyyn vastanneista 72 prosenttia koki, että verkostotoiminnalla on ollut positiivista vaikutusta heidän työhönsä. Vastaajat olivat saaneet vertaistukea, päivitettyä tietoa, uusia kontakteja, materiaalia sekä tukea työssä jaksamiseen. Osa vastaajista koki ammatti-identiteettinsä vahvistuneen ja saaneensa verkostosta voimaa viedä tietoa muistiasioiden tärkeydestä omaan kuntaansa. Vastaajien mielipiteet verkoston tehtävistä, toimivuudesta ja vaikuttavuudesta olivat yhtenäisiä verkoston yleisten määritelmien kanssa. Esimerkiksi Silvennoinen (2008, 24) puhuu verkostoista, joissa vastavuoroisesti vaihdetaan ideoita, vihjeitä, tukea, kannustusta, ehdotuksia ja neuvoja. Tällainen vastavuoroisuus tuli muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston toimivuuskyselyn vastauksista myönteisesti esille.

Kehittämistarpeita ei kyselyyn vastanneiden mielestä juurikaan ollut. Lähinnä vastauksista nousi esille toiveita koulutuksista, tapaamispaikoista sekä tapaamisten ajankohdista. Vastaajat olivat tyytyväisiä nykyiseen toimintaan ja koulutustarjontaan. Verkoston elinkaari tarvitsee kehittyäkseen toiminnan uudelleen arviointia (Kuvio 3). Muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston toiminta on tällä hetkellä vaiheessa, jolloin arvioidaan yhteistyösuhteita, verkoston toimivuutta ja vaikuttavuutta, verkoston jatkoa tai purkamista sekä kehityslinjoja.

Verkoston toiminnan kannalta on ensiarvoisen tärkeää, että verkoston jäsenet aktiivisesti osallistuvat kehittämistyöhön esimerkiksi miettimällä keinoja, millä hyödyntää verkostoa tapaamisten välillä. Passiivisen osallistumisen uhkana voi olla, että verkosto on olemassa vain verkostoa varten.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

### 7.1 Toteutuksen tarkastelu

Opinnäytetyössä selvitimme vuonna 2007 Muistiluotsi-hankkeessa perustetun muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston toimivuutta ja vaikuttavuutta sekä verkoston kehittämistarpeita. Näitä selvitimme postikyselyllä, osallistumalla verkostotapaamisiin sekä tapaamalla henkilökohtaisesti paria muistihoitajaa. Lisäksi saimme materiaalia Varsinais-Suomen Muistiyhdistykseltä.

Lähetimme kaikille muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston jäsenelle (N = 62) postikyselyn ja saimme vastauksia 25 kappaletta määräaikaan mennessä. Odotimme saavamme vastauksia ainakin 31 kappaletta, jolloin vastausprosentti olisi ollut 50. Nyt vastausprosentti jäi mielestämme alhaiseksi, vaikka se oli 40,3 prosenttia. Kirjekyselyissä vastausprosentti vaihtelee 20–80 prosentin välillä. Usein vastausprosentti jää alle 60 prosentin. Vastausaikaa annoimme kolme viikkoa, vaikka yleisesti käytetty aika on 7–10 päivää. (Heikkilä 2008, 66.) Pitkästä vastausajasta johtuen osalta vastaajista saattoi kyselylomake jäädä lähettämättä tai kadota. Toukokuu, lomakauden alkamisajankohtana, saattoi vaikuttaa vastausaktiivisuuteen.

Eräs heikentävä tekijä vastausaktiivisuuteen oli, ettemme olleet kääntäneet kyselylomaketta ruotsin kielelle. Valtakieleltään ruotsia käyttävät jäsenkunnat huomasimme kuitenkin vasta, kun saimme lähetysvaiheessa osoitelistan. Verkostotapaamisissa, joihin olemme osallistuneet, ei ole ruotsin kielen tarve tullut esille. Mikäli tarvetta ilmenee, ruotsinkielisille voisi perustaa oman tukiverkoston.

Pohdimme tutkimuksen alkuvaiheessa, kyselylomaketta työstäessämme, mahdollista vastaajien palkitsemista. Mahdollinen ”palkinto” olisi saattanut nostaa

vastausprosenttia. Luovuimme ajatuksesta, koska mielestämme emme olisi pystyneet takaamaan vastaajien anonymiteettiä.

Tutkimusmenetelmän valinta ei ollut meille heti alkuun selvä, vaan pohdimme useita vaihtoehtoja. Kvantitatiivista lähestymistapaa välttimme aluksi, koska se tuntui vaikealta toteuttaa. Päädyimme kuitenkin kvantitutkimukseen, koska aikamme oli rajallinen ja totesimme saavamme kattavaa tietoa strukturoidun kyselylomakkeen avulla. Muutamalla avoimella kysymyksellä saimme tarkentavaa informaatiota tutkimuksemme aiheeseen.

Kyselylomaketta emme olleet ennen tehneet ja tämä osoittautui haasteelliseksi. Käytimme lomakkeen tekemiseen viisi kuukautta. Kvantitutkimuksessa täytyy olla tarkoin määritellyjä kysymyksiä, koska ne ohjaavat koko prosessia ja muodostavat tutkimusasetelman ytimen (Toikko & Rantanen 2009, 117). Ensiarvoisen tärkeänä pidimme lomakkeen testausta. Saimme hyviä korjausehdotuksia, joita toteutimme. Useiden muutosten jälkeen kyselylomakkeesta tuli mielestämme toimiva. Varsinais-Suomen Muistiyhdistyksessä ohjaajamme Sanna Kyttölä tutustui lomakkeeseen ennen sen lähettämistä ja oli tyytyväinen. Mietimme myös kyselylomakkeiden kopioinnista sekä postituksesta aiheutuvia kustannuksia, mutta ne hoituivat hankerahoituksesta.

Kvantitatiivinen lähestymistapa oli meille melko vieras ja vaikea, vaikka sitä oli harjoiteltu opintojen aikana. Yrittämisen ja erehtymisen kautta opimme mielestämme kvantitatiivisen menetelmän pääperiaatteet. Tilastollista tutkimusta tehdessä tiedot ovat harvoin valmiina tilastona. Meidän tutkimukssamme ei ollut käytettävänä valmista aineistoa. Analysointivaiheessa saimme SPSS- sekä Excel-ohjelmiin opastusta ohjaavalta opettajaltamme Markku Heinolta. Ilman hänen kärsivällistä ja ymmärtäväistä suhtautumistaan olisimme tuskin oppineet tietotekniikan hienouksia. Opettelimme myös ohjelmien käyttöä itsenäisesti erilaisten opaskirjojen avulla. Aineisto sellaisenaan ei yleensä kelpaa kuvaamaan tutkittavaa asiaa, vaan saatua tietoa jalostetaan sekä tiivistetään selkeyden parantamiseksi. (Ernvall ym. 2002, 11,19.) Harjoittelimme paljon ohjelmien käyttöä

ja saimme materiaalia, jota emme työssämme kuitenkaan pystyneet hyödyntämään. Erilaisten ympyrädiagrammien ja palkkikuvioiden tekemiseen meni todella paljon aikaa. Oppimistilanteena kvantitatiivinen lähestymistapa oli kiinnostava ja palkitseva.

Opinnäytetyöraportin lisäksi teimme Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ry:lle tutkimuksen tuloksista selventävän Power Point -esityksen, johon olimme koonneet kaikki kysymyslomakkeen vastaukset. Kyselyn tuloksista teimme myös Power Point -tiivistelmän, jonka esitimme verkostotapaamisessa 3.11.2010. Osallistujat olivat tyytyväisiä tekemäämme verkoston toimivuus selvitykseen. Keskustelua syntyi muun muassa kansainvälisestä yhteistyöstä. Verkoston jäsenet totesivat, että Suomen muistiasiantuntijoiden tietotaitoa voisi markkinoida ulkomaille.

Opinnäytetyö prosessina oli mielestämme mielenkiintoinen ja kasvattava kokemus meille molemmille. Koko prosessi kesti puolitoista vuotta. Aihevalinta oli meille osuva ja kiinnostava, koska molemmat toimimme vanhustyössä. Haluamme olla mukana kehittämässä muistisairaiden elämänlaatua sekä viemässä viestiä asian tärkeydestä eteenpäin. Yhteistyömme on sujunut moitteettomasti. Vuorovaikutustaitomme, toisen huomioiminen, kärsivällisyys ja suvaitsevaisuus ovat kehittyneet opinnäytetyöprosessin aikana. Nämä taidot koemme ensiarvoisen tärkeiksi sosionomin ammatissa.

Suunnitteluvaiheessa laaditussa aikataulussa pysyimme melko tarkasti. Lomakkeen postitusvaihe siirtyi viikolla eteenpäin suunnitellusta ajankohdasta. Toivomme, että Varsinais-Suomen Muistiyhdistys saa opinnäytetyöstämme hyödyllistä tietoa ja kehittämisideoita tulevaisuuden verkostotyön suunnitteluun.

## 7.2 Muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston heikkoudet sekä vahvuudet

Muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilönä päätoimisena työskentelee vain 25 prosenttia kyselyyn vastanneista ja 75 prosenttia toimii oman työnsä ohella. Näistä noin 60 prosenttia käyttää muistiasioihin aikaa viikossa vain joitakin tunteja. Lukemat antavat mielestämme sellaista viestiä, etteivät kuntien päättäjät arvosta muistihoitajan ja muistiyhdyshenkilön työtä. Verkoston naisvaltaisuus koettiin heikkoutena. Toivottiin myös miesten kiinnostuvan muistihoitajan työstä. Tosi- asia kuitenkin on, että terveydenhuollon sekä sosiaalialan nykyinen palkkataso ei miehiä houkuttele.

Yhteistyö muiden verkoston jäsenkuntien kanssa oli vähäistä. Vastaajista 56 prosenttia ei tee yhteistyötä muiden verkostoon kuuluvien kuntien tai kuntayhtymien kanssa. Tämä voi johtua siitä, että kunnissa toimii niin vähän muistihoitajia sekä muistiyhdyshenkilöitä. Heidän aikansa kuluu oman kunnan muistiasioiden hoitamiseen. Kyselyn mukaan halukkuutta yhteistyöhön olisi varsinkin lähikuntien kanssa.

Verkostotapaamiset ovat tähän asti olleet hyvin asiapitoisia. Tapaamispaikat ovat vaihdelleet. Kyselyyn vastaajat olivat tyytyväisiä tapaamispäivien sisältöihin. Jatkossa toivottiin edelleen asiantuntijoiden pitämiä koulutuksia sekä muutenkin tietojen päivitystä muistiasioihin. Asiapitoisen osuuden lisäksi vastauksista nousi tarve vertaiskeskusteluihin sekä omasta jaksamisesta huolehtimiseen.

Verkoston yhtenä tarkoituksena on toiminnan laajeneminen verkostotapaamisten ulkopuolelle. Tällä hetkellä kyselyyn vastanneista osa koki, ettei osaa hyödyntää verkostoa riittävästi tapaamisten välillä. Ainoastaan muistiyhdistys on yhteydessä verkoston jäseniin tapaamisten välillä.



## 8 KEHITTÄMISEHDOTUKSET

### 8.1 Verkoston jäsenet ja koulutus

Yhteiskunnallisen vaikuttamisen välineeksi on noussut kehittäminen. Erilaisia kehittämisohjelmia on käynnistetty luomaan tietoa, jolla pyritään kehittämään uusia toimintatapoja ja rakenteita julkishallinnon käyttöön. Poliittiset päätöksentekijät ja yleiset linjaukset sitovat kehittämistoimintaa. (Toikko & Rantanen 2009, 172.)

Muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilöverkoston jäsenet ovat aktiivisia kouluttautumaan ja kehittämään työtään. He kokevat työnsä arvokkaaksi ja tärkeäksi. Verkostotoiminnassa he haluavat jatkossa koulutuksia ajankohtaisista asioista, muuttuneista hoitokäytännöistä, muistitestauksista, käytöshäiriöistä, edunvalvonta-asioista, työikäisten muistisairauksista ja alkoholimentistä. Kansainvälisyys sekä tulevaisuuden näkymät muistisairaana hoidossa ovat tällä hetkellä ajankohtaisia kiinnostuksen kohteita. Koulutuksissa asiantuntijaluennointijat ovat hyviä, koska he usein elävöittävät tilaisuuksia kertomalla omia käytännön esimerkkejä.

Kyselyssä tuli esille verkoston jäsenten erilaiset koulutustaustat, työnkuvat sekä ammattinimikkeet. Nämä koetaan toisaalta rikkaudeksi toisaalta sekavuutta lisääväksi asiaksi verkoston toiminnassa. Tästä johtuen kenties verkoston jäsenet kokevat, ettei heillä ole yhtenäisiä toimintatapoja. Valtakunnallista muistiohjelmaa suunniteltaessa, tulee mielestämme huomioida muistihoitaja- ja muistiyhdyshenkilökoulutuksen erilaiset toteutukset. Ennustettavasti muistisairaiden määrä kasvaa tulevaisuudessa. Muistihoitajien ja muistiyhdyshenkilöiden työn tärkeys tätä kautta korostuu. Mielestämme ammattikorkeakoulutasoinen muistisairauksien erikoisammattitutkinto on ajankohtainen ja tarpeellinen. Tällä hetkellä muistihoitajan ja muistiyhdyshenkilön työtä tekevät ovat pääasiassa terveydenhuollon koulutuksen saaneita. Mielestämme sosiaalipuolen koulutuksen

saanut henkilö, esimerkiksi sosionomi, on yhtä pätevä muistihoitajan toimenkuvaa tekemään.

## 8.2 Vuorovaikutuksen välineet

Sähköpostia on tähän asti käytetty pääasiallisena verkostotoiminnan tiedonvälityskanavana. Tämä koettiin kyselyyn vastanneiden keskuudessa edelleen toimivaksi, vaikka sähköposti ei muutamaa henkilöä aina tavoittanutkaan. Ehdotamme, että käyttöön otetaan lukukuittaustoiminto, jolla lähettäjä voi varmistaa viestin perillemenon. Kirje on henkilökohtaisempi tapa viestintään, mutta siitä seuraa ylimääräisiä kustannuksia.

Kyselyssä tiedusteltiin muistiyhdysheiköiden halukkuutta verkostotoiminnan kokousten järjestämiseen Internet-selaimen välityksellä. Tähän ei suurta halukkuutta ilmennyt, mikä on ymmärrettävää, sillä teknisiin sovelluksiin liittyy aina ennakkoasenteita ja pelkoja. Koska verkostotapaamiset koettiin perinteisillä menetelmillä joidenkin vastaajien mielestä raskaiksi ja ongelmallisiksi muun muassa työkiireiden vuoksi, ehdotamme yhdeksi ratkaisumalliksi verkkokokousten järjestämistä Internetissä.

Markkinoilla on saatavana useita toimintavarmoja ja yksinkertaisia ohjelmia, joilla tapaamiset on mahdollista järjestää ilman suuria laitehankintoja. Välineeksi tarvitaan Internet-yhteys, kuulokemikrofoni, tietokone, web-kamera sekä ohjelman lisenssi. Tapaamisia voidaan järjestää koko verkostolle yhdellä kertaa ja niissä voidaan jakaa materiaalia, saada vertaistukea ja keskustella ajankohtaisista asioista. Mikä parhainta, keskustelijat näkevät ja kuulevat toisensa reaaliaikaisesti. Ohjelmalla voidaan järjestää myös kahdenkeskisiä tapaamisia ja saada esimerkiksi konsultaatioapua ongelmatilanteisiin. Myös salauksesta on mahdollista huolehtia, mikäli siihen on aihetta.

Verkoston jäsenet voisivat varata tapaamisiin esimerkiksi joka kuukauden ensimmäisen keskiviikkoamun kello 9–11 välisen ajan. Tapaamiset olisivat säännöllisiä ja aikaa sekä rahaa säästyisi matkustamisesta. Tapaamiset voidaan myös nauhoittaa ja katsella uudelleen, esimerkiksi niiden henkilöiden toimesta, jotka eivät ole päässeet mukaan varsinaiseen tapaamiseen. Ohjelman käyttöönotto edellyttää kunnollista perehdytystä ja koulutusta sekä harjoittelutapaamisia.

### 8.3 Verkostotapaamiset

Verkostotapaamiset ovat hyvin asiapitoisia ja mielenkiintoisia. Monet vastaajista kokivat tapaamispäivät raskaiksi, joten jatkossa ehdotamme, että verkostotapaamisten aamupäivät voisivat olla koulutusta ja iltapäivät virkistäytymistä. Koulutuspaikkojen sijainnin osalta toivottiin, etteivät ne olisi niin Turku-keskeisiä. Hyviä ehdotuksia tuli esimerkiksi Katinhännän kievari Loimaalla, Picnik-risteily sekä Kuralan kartano Pöytyällä. Verkostotapaamiset kahdesti vuodessa koettiin riittäviksi. Kokoontumisen ajankohdiksi toivottiin edelleen kevättä ja syksyä. Viikonpäivistä perjantai koettiin huonoksi.

Verkoston jäsenmäärä oli vastaajien mielestä melko suuri. Kuten jo aiemmin totesimme, olisiko hyvä perustaa ruotsinkielisille oma verkosto. Kansainvälisyyden kasvaessa monikielisyys tulee muutenkin haasteeksi. Tiedotteita ja informaatiota tulisi voida saada useammalla kielellä.

### 8.4 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusten aiheiksi ehdotamme ensinnäkin kansainvälisyyden lisääntyessä maahanmuuttajataustaisten muistisairaiden palvelutarpeen selvittämistä. Haasteena on nyt ja tulevaisuudessa, miten yhteiskunta vastaa ulkomaalaistaustaisen muistisairaahan kasvavaan palvelutarpeeseen. He ovat erityisryhmä,

joka tarvitsee esimerkiksi muistihoitajilta suurempaa työpanosta kuin tämän hetkiset asiakkaat.

Muistihoitajien ja muistiyhdysheikilöiden ammattinimikkeet, toimenkuvat ja koulutus pitää yhdenmukaistaa sekä selvittää lisäkoulutuksen tarve. Muistihoitajan ja muistiyhdysheikilön työnkuva on usein sisällöltään monipuolista ja haasteellista. Muistisairaalle tarjottava laadukas palvelu edellyttää muistihoitajalta ja muistiyhdysheikilöltä jatkuvaa kouluttautumista ja oman työn kehittämistä.

Kyselyssämme tuli esille tärkeä jatkotutkimuksen aihe verkoston hyödyntämisestä tapaamisten välillä. Tällä hetkellä verkoston jäsenet eivät osanneet hyödyntää verkoston toimintaa tapaamisten ulkopuolella. Tähän osa syynä oli vastaajien työssä esiintyvä kiire. Mahdollinen ehdottamamme Internet-pohjainen keskustelualusta voisi olla tähän ratkaisuna. Tutkimuksella voisi selvittää halukkuutta tällaisen kommunikaatiovälineen käyttöön, sen hyötyihin ja haittoihin.

Toivomme, että muistihoitaja- ja muistiyhdysheikilöverkoston toimijat saavat verkostotoiminnan kautta lisää osallistumismahdollisuuksia ja löytävät uusia tapoja vaikuttaa heitä koskeviin asioihin. Tärkeää on saada verkostotoiminta juurrutettua pysyväksi toiminnaksi. Toimiva verkosto edellyttää jatkuvaa reflektointia, arviointia sekä kehittämistä.

## LÄHTEET

Alkula, T.; Pöntinen, S. & Ylöstalo, P. 1999. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Helsinki: WSOY.

Barabasi, A-L. 2000. Verkostojen uusi teoria. Helsinki: Terra Cognita.

Dahler-Larsen, P. 2005. Vaikuttavuuden arviointi. Arviointiraportteja 3/2005. Helsinki: Stakes.

Eloniemi-Sulkava, U. 2009. Muistisairaahan ihmisen ja hänen perheensä tukeminen. Teoksessa Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. (toim.) 2009. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY, 219–231.

Erkinjuntti, T. & Huovinen, M. 2008. Kun muisti pettää. Helsinki: WSOY.

Ernvall, R.; Ernvall, S. & Kaukkila, H-S. 2002. Tilastollisia menetelmiä sosiaali- ja terveysalalle. Helsinki: WSOY.

Forsberg, G. & Wallmark, J. 1998. Nätverksboken – om mötets möjligheter. Stockholm: Liber.

Halsvaha, T. 2008. Muistihoidajien ja -neuvojen käsitykset ikäihmisten elämänhallinnan ja arjen toimijuuden mahdollisuuksista muistisairauden kohdatessa. Kasvatustieteiden tiedekunta. Aikuiskasvatustiede. Pro seminaari-tutkimus. Turku: Turun yliopisto.

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Henkilötietolaki 22.4.1999/523.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto. Viitattu 26.1.2010 [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=Ikaihminen\\_palvelujen\\_laatusuositus\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=Ikaihminen_palvelujen_laatusuositus_fi.pdf)

Järvensivu, T. 2009. Verkostoituminen osaksi terveydenhuollon uutta kehitystä. Luento. Helsingin kaupparkeakoulu 4.5.2009.

Järvi 2009. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Verkostojen arviointiakvaario. Viitattu 10.5.2010 [http://www.jarjestoarviointi.fi/arviointifoorumit\\_ja-akvaariot/arviointiakvaariot/arviointiakvaariot\\_2009/](http://www.jarjestoarviointi.fi/arviointifoorumit_ja-akvaariot/arviointiakvaariot/arviointiakvaariot_2009/)

Karjalainen, V. 1996. Verkoston lupaus. Tutkimus aikuisasiakkaan palveluverkoston rakentumisesta. Tutkimuksia 68. Helsinki: Stakes.

Keskitalo, S. 2009. Muistisairauden varhaisesta toteamisesta parhaat hoitotulokset. Loimaan lehti 29.1.2009.

Koskinen-Ollonqvist, P.; Pelto-Huikko, A. & Rouvinen-Wilenius, P. (toim.) 2005. Näkökulmia vaikuttavuuteen. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja – sarja 4/2005. Vaikuttavuuden arvioinnin mahdollisuudet terveyden edistämisessä. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus.

Käypä hoito 2010a. Viitattu 13.9.2010 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/etusivu>

Käypä hoito 2010b. Käypä hoito -suositukset muistisairauksista. Viitattu 13.9.2010  
[http://www.kaypahoito.fi/web/kh/etusivu?p\\_p\\_id=uutisportlet\\_WAR\\_UutistenjulkaisuPortlet\\_INSTANCE\\_6y5p&p\\_p\\_action=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-2&p\\_p\\_col\\_count=2&\\_uutisportlet\\_WAR\\_UutistenjulkaisuPortlet\\_INSTANCE\\_6y5p\\_uutis\\_id=10115](http://www.kaypahoito.fi/web/kh/etusivu?p_p_id=uutisportlet_WAR_UutistenjulkaisuPortlet_INSTANCE_6y5p&p_p_action=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=2&_uutisportlet_WAR_UutistenjulkaisuPortlet_INSTANCE_6y5p_uutis_id=10115)

Lindgren, A. 2008. Allt du behöver veta innan du glömmet. Stockholm: Prisma.

Louhivuori, J. 2010a. Jo 13 000 suomalaisella todetaan vuosittain muistiperäinen sairaus. Turun Sanomat 4.9.2010.

Louhivuori, J. 2010b. Kunnat hoitavat laiskasti muistisairaiden kuntoutusta. Turun Sanomat 21.9.2010.

Louhivuori, J. 2010c. Muistisairauksien ehkäisyä petrataan Vakka-Suomessa. Turun Sanomat 10.3.2010.

Mace, N. & Rabins, P. 2006. The 36-Hour Day. A Family Guide to Caring for People with Alzheimer Disease, Other Dementias, and Memory Loss in Later Life. Baltimore, Maryland: The Johns Hopkins University Press.

Matthies, A-L.; Kotakari, U. & Nylund, M. (toim.) 1996. Välittävät verkostot. Tampere: Vastapaino.

Mattila, M. & Uusikylä, P. 1999. Verkostoyhteiskunta. Käytännön johdatus verkostanalyysiin. Helsinki: Gaudeamus.

Muistihoitajan toimenkuva 2008. Viitattu 5.10.2010  
<http://www05.turku.fi/ah/perla/2010/0414007x/Images/940111.doc>

Muistiluotsi 2009a. Asiantuntija- ja tukikeskusverkosto. Viitattu 7.5.2010  
[http://www.muistiluotsi.fi/muistiluotsi/muistiluotsi-\\_asiantuntija-\\_ja\\_tukikeskusohjelma](http://www.muistiluotsi.fi/muistiluotsi/muistiluotsi-_asiantuntija-_ja_tukikeskusohjelma)

Muistiluotsi 2009b. Asiantuntija- ja tukikeskusverkosto. Muistiluotsiohjelma. Viitattu 7.5.2010  
[http://www.muistiluotsi.fi/muistiluotsi/muistiluotsi-\\_asiantuntija-\\_ja\\_tukikeskusohjelma/](http://www.muistiluotsi.fi/muistiluotsi/muistiluotsi-_asiantuntija-_ja_tukikeskusohjelma/)

Muistimarkkinat 2009. Vanhustyön koulutus. Viitattu 11.9.2010  
[http://www.muistimarkkinat.fi/muistimarkkinat/vanhustyon\\_koulutus/muistihoidajakoulutus/](http://www.muistimarkkinat.fi/muistimarkkinat/vanhustyon_koulutus/muistihoidajakoulutus/)

Muistipotilaan polku 2010. Design by vesaloikas.com Viitattu 13.9.2010  
[http://vesaloikas.com/images/Muistipolku\\_06-05-2010\\_ilman\\_mainoksia-link.pdf](http://vesaloikas.com/images/Muistipolku_06-05-2010_ilman_mainoksia-link.pdf)

Nationellt nätverk för demenssjuksköterskor 2010. Viitattu 11.9.2010  
<http://www.swenurse.se/Sektioner-och-Natverk/Nationellt-natverk-for-demenssjukskoterskor1/Demenssjukskoterskor/>

Perri 6.; Goodwin, N.; Peck, E. & Freeman, T. 2006. Managin networks of twenty-first century organisations. New York: Palgrave Macmillan.

Pirnes, H. 2002. Verkostoylivoimaa. Helsinki: WSOY.

Saurama, M. & Niemelä, M. 2001. Kevyt johdatus kvantitatiivisen sosiaalitutkimuksen menetelmiin. Sarja C: 10/2001. Sosiaalipolitiikan laitos. Turku: Turun yliopisto.

Seikkula, J. & Arnkil, T. 2005. Dialoginen verkostotyö. Helsinki: Tammi.

Seppänen-Järvelä, R. & Karjalainen, V. 2006. Kehittämistyön risteysia. Helsinki: Gummerus.

- Silvennoinen, M. 2008. Löydä aarteesi – verkostoidu. Helsinki: Tammi.
- Sinkkonen, S. & Kinnunen, J. 1994. Arviointi ja seuranta julkisella sektorilla. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 22. Kuopio: Kuopion yliopiston painatuskeskus.
- Sormunen, S. & Topo, P. 2008. Laadukkaat dementiapalvelut. Helsinki: Gummerus.
- Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry 2005. Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. Helsinki: Ammattieettinen lautakunta. Saatavissa myös [http://www.talentia.fi/files/1649\\_Etiikkaopas2005.pdf](http://www.talentia.fi/files/1649_Etiikkaopas2005.pdf)
- Suominen, K.; Aaltonen, P.; Ikävalko, H.; Hämäläinen, V. & Mantere, S. 2007. Voimaa verkostosta. Verkostomaisen kehittämisen käsikirja. Helsinki: Tykes.
- Rajavaara, M. 2007. Vaikuttavuusyhteiskunta. Sosiaalisten olojen arvostelusta vaikutusten todentamiseen. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 84. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy. Viitattu 10.5.2010 <http://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10250/3290/RajavaaraVaikuttavuusnetti.pdf?sequence=2>
- Tervonen, S. 2005. Tulossa dementiabarometri. Perusturva 1/2005, 19–20.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Valkeavaara, T. 1999. Ongelmien kautta asiantuntijaksi? Henkilöstön kehittäjien kokemuksia työnsä ongelmallisista tilanteista. Teoksessa Eteläpelto, A. & Tynjälä, P. (toim.) 1999. Oppiminen ja asiantuntijuus. Työelämän ja koulutuksen näkökulmia. Helsinki: WSOY, 102–124.
- Valkokari, K.; Airola, M.; Hakanen, T.; Hyötyläinen, R.; Ilomäki, S-K. & Salkari, I. 2006. Yritysverkoston strateginen kehittäminen. VTT tiedotteita 2348. Espoo: Otamedia.
- Valli, R. 2001. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. I - metodin valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 100–112.
- Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ry 2010. Muistiluotsi. Väliraportti 2007–2008. Viitattu 10.5.2010 [http://www.alzheimeriturku.fi/valiraportti\\_2007\\_2008.pdf](http://www.alzheimeriturku.fi/valiraportti_2007_2008.pdf)
- Voutilainen, P.; Kauppinen, S.; Heinola, R.; Finne-Soveri, H.; Sinervo, T.; Kattainen, E.; Topo, P. & Andersson, S. 2007. Katsaus ikääntyneiden kotihoidon kehitykseen. Teoksessa Heikkilä, M. & Lahti, T. (toim.) 2007. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2007. Helsinki: Stakes, 154–189.
- Vuolanto, P.; Vehviläinen, M. & Ylijoki, O-H. 2009. Female employees in intermediary organisations: tasks, careers and networks. Working papers 4/2009. Unit for Science, Technology and Innovation Studies. Tampere: University of Tampere. Saatavissa myös <http://tampub.uta.fi/TaSTI/978-951-44-7979-3.pdf>





Saatekirje

3.5.2010

Hyvä muistihoitaja/muistiyhdysenkilö

Olemme sosionomi (AMK) – aikuisopiskelijoita Turun ammattikorkeakoulun sosiaalialan koulutusohjelmassa. Teemme opintoihimme liittyvää opinnäytetyötä Varsinais-Suomen Muistiyhdistyksen Muistiluotsi-hankkeelle. Opinnäytetyömme käsittelee muistihoitaja/muistiyhdysenkilöverkoston toimivuutta ja vaikuttavuutta.

Varsinais-Suomessa toteutetaan parhaillaan Muistiluotsi-hanketta, jota hallinnoi Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ry (entinen Turun Seudun Alzheimer-yhdistys ry). Muistiluotsi-hankkeen tarkoituksena on kehittää toiminta-alueelle aluekeskus, jonka yhtenä toimintamuotona on muistihoitaja/muistiyhdysenkilöverkoston luominen, yhteistyön kehittäminen ja verkostotyön tukeminen. Hanke on aloitettu vuonna 2007 ja se jatkuu vuoteen 2011 asti.

Tavoitteemme on oheisella kyselylomakkeella kerätä arvokasta tietoa muistihoitaja/muistiyhdysenkilöverkoston toimivuudesta, vaikuttavuudesta sekä verkostotoiminnan kehittämistarpeista. Saatavaa tietoa on tarkoitus käyttää Varsinais-Suomen Muistiyhdistyksen tarjoamien koulutusten ja verkostotyön kehittämisessä.

Toivomme, että palautat kyselylomakkeen viimeistään 24.5.2010 oheisessa kirjekuoressa. Postimaksu on maksettu puolestasi. Vastaamisesi on meille ensiarvoisen tärkeää. Vastaukset käsittelemme nimettöminä, luottamuksellisesti ja käytämme niitä vain tässä opinnäytetyössä.

Kiittäen

Tarja Lindvall

Nina Suma

tarja.lindvall@students.turkuamk.fi

ninasuma@gmail.com

Lisätietoja hankkeesta ja kyselystä:

Kehittämispäällikkö Sanna Kytölä

[sanna.kytola@alzheimerturku.fi](mailto:sanna.kytola@alzheimerturku.fi)

## TAUSTATIEDOT

Merkitse ympyröimällä yksi sinulle parhaiten sopiva vaihtoehto. Kirjoita pyydettyä lisäselvitys sille varattuun tilaan.

1. Millä nimikkeellä toimit työssäsi?
  1. Muistihoitaja
  2. Sairaanhoidtaja
  3. Sosiaalityöntekijä
  4. Muu, mikä? \_\_\_\_\_
  
2. Mikä on ammatillinen koulutuksesi?
  1. Ei ammatillista koulutusta
  2. Ammatillinen kurssi
  3. Ammattikoulu/ammatti-instituutti –tutkinto
  4. Opistotasoinen tutkinto
  5. Ammattikorkeakoulun tutkinto
  6. Korkeakoulututkinto
  7. Muu, mikä? \_\_\_\_\_
  
3. Mitä lisäkoulutusta sinulla on ja kuinka kauan koulutus on kestänyt?
  1. Vanhustyön erikoisammattitutkinto, \_\_\_\_\_ vuotta \_\_\_\_\_ kuukautta
  2. Muistihoidajakoulutus, \_\_\_\_\_ vuotta \_\_\_\_\_ kuukautta
  3. Muu, mikä? \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ vuotta \_\_\_\_\_ kuukautta
  
4. Toimitko työssäsi muistihoidajana/muistiyhdyshenkilönä?
  1. Päätoimisena
  2. Muun työn ohella
  
5. Toimiiko kunnassasi muita henkilöitä muistihoidaja/muistiyhdyshenkilön tehtävissä?
  1. Kyllä
  2. Ei
 Mikäli toimii, montako henkilöä sinun lisäksesi? \_\_\_\_
  
6. Kuinka kauan olet toiminut muistihoidajana/muistiyhdyshenkilönä kunnassasi?
 \_\_\_\_\_ vuotta
  
7. Kuinka paljon aikaa viikossa käytät muistihoidajan/muistiyhdyshenkilön tehtäviin?
  1. \_\_\_\_\_ tuntia
  2. 1 – 2 päivää
  3. 3 – 4 päivää
  4. 5 – 7 päivää
  
8. Oletko ollut alusta asti (vuodesta 2007) muistihoidaja/muistiyhdyshenkilöverkoston jäsenenä?
  1. Kyllä
  2. En
  3. Vuodesta \_\_\_\_\_ asti

## 9. Teetkö yhteistyötä muiden verkostoon kuuluvien jäsenkuntien kanssa?

(Jäsenkunnat ovat: Kaarina, Kemiönsaari, Loimaa, Länsi-Turunmaa, Masku, Naantali, Pöytyä, Rusko, Aura, Koski TL, Kustavi, Laitila, Marttila, Mynämäki, Nousiainen, Oripää, Paimio, Pyhäranta, Raisio, Sauvo, Taivassalo, Tarvasjoki, Turku, Uusikaupunki, Vehmaa)

1. Kyllä

2. En

Mikäli vastasit kyllä, minkä kuntien kanssa? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 10. Mihin verkostotapaamisiin olet osallistunut? Merkitse rasti niiden tapaamisien kohdalle, joihin olet osallistunut.

10.9.2007	Verkoston alku: Olemassa olevien muistihoidajien tapaaminen	
26.11.2007	Uusien muistihoidajien ja yhdyshenkilöiden tapaaminen; Muistiluotsin esittely, Pirjo Itkonen, Liedon muistihoidaja kertoi omasta työstään	
8.5.2008	Muistisairauksien peruskoulutus: - Alzheimerin tauti ja vaskulaarinen dementia - Lewyn kappale dementia, frontotemporaaliset degeneraatiot ja muita vähän harvinaisempia muistisairauksia (Parkinson) - Muistisairauksiin liittyvät käytösoireet ja niiden hoito Asiantuntijoina alan erikoislääkärit	
27.8.2008	Muistihäiriöisen asiakkaan kohtaaminen - psykologi Sari Laatu	
2.2.2009	Tea Sundin opinnäytetyön esittely, Liisa Salmenperä: ”Oma jaksaminen, arkipäivän eväät”	
30.9.2009	Ikääntyneen alkoholinkäyttö ja alkoholidementia	
23.4.2010	Muistihoidajat ja muistiyhdyshenkilöt tänään. Muistihoidaja/yhdyshenkilöverkosto tänään.	

## 11. Mikä verkostotapaamisen aiheista on ollut kiinnostavin? Kerro yksi ja perustele vastauksesi.

---



---



---

SEURAAVAKSI KYSYMYKSIÄ MUISTIHOITAJA/MUISTIYHDYSHENKILÖVERKOSTON TOIMIVUUDESTA, VAIKUTTAVUUDESTA SEKÄ KEHITYSTARPEISTA.

Ympyröi joka riviltä vain yksi vastausvaihtoehto.

12. Miten pystyt irtautumaan omasta työstäsi verkostotyöhön?

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En eri enkä samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Osallistun verkostotapaamiseen vapaaehtoisesti.	1	2	3	4	5
Esimieheni mahdollistaa verkostossa toimimiseni.	1	2	3	4	5
Työyhteisöni tukee verkostossa toimimistani.	1	2	3	4	5
Minulla on aikaa verkostossa toimimiseen.	1	2	3	4	5

13. Miten verkosto mielestäsi toimii?

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En eri enkä samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Verkostotapaamisia on mielestäni ollut riittävästi.	1	2	3	4	5
Verkostotapaamisista on tiedotettu ajoissa.	1	2	3	4	5
Koulutustilaisuudet ovat olleet ammatillisesti mielenkiintoisia.	1	2	3	4	5
Koulutustilaisuudet ovat olleet aiheiltaan ajankohtaisia.	1	2	3	4	5
Pienryhmäkeskusteluja on ollut riittävästi.	1	2	3	4	5
Sähköpostitse tiedottaminen sopii minulle.	1	2	3	4	5
Verkostossa on jaettu hiljaista tietoa.	1	2	3	4	5

## 14. Miten verkostossa toimiminen on vaikuttanut työhösi?

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En eri enkä samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Verkostotoiminnasta olen saanut vertaistukea työhöni.	1	2	3	4	5
Työyhteisöni hyödyntää verkostotietouttani.	1	2	3	4	5
Olen pystynyt jakamaan omaa ammattitaitoani/ ammattitietoani verkostossa.	1	2	3	4	5
Verkostotoimintani on lisännyt tiedonvälitystä kunnassani.	1	2	3	4	5
Verkostotoiminnasta olen saanut ammattitukea asiakastilanteisiin.	1	2	3	4	5
Verkostotoiminnasta olen saanut ammattitukea uuden tiedon saantiin.	1	2	3	4	5
Verkostotoiminta on auttanut työssä jakamiseen.	1	2	3	4	5
Verkostotoiminnalla olen pystynyt luomaan uusia kontakteja.	1	2	3	4	5
Muistiyhdistykseltä saamani ohjaus muistisairauksista on riittävä.	1	2	3	4	5
Muistiyhdistykseltä saamani tuki työhöni on riittävä.	1	2	3	4	5

## 15. Mitä mieltä olet verkostotoiminnan kehittämistarpeista?

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En eri enkä samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Haluan, että muistiyhdyshenkilöverkosto jatkaa toimintaansa.	1	2	3	4	5
Olen valmis toimimaan verkoston kehittämissyhmässä.	1	2	3	4	5
Haluaisin verkostotoiminnan laajenevan internetiin.	1	2	3	4	5
Haluaisin tulevaisuudessa aktiivisempaa verkostotoimintaa.	1	2	3	4	5
Toivoisin verkoston olevan suurempi osallistujamäärältään.	1	2	3	4	5
Verkostotapaamisten pitää jatkossakin olla maksuttomia.	1	2	3	4	5

16. Mitä kehittämissuuntauksia haluaisit muistihoitaja/muistiyhdyshenkilöverkoston toimintaan?  
Merkitse rasti sinulle sopivaan vaihtoehtoon.

	kyllä	ei
Kansainvälistä toimintaa		
Keskustelufoorumi internetiin		
Tietopankki internetiin		
Tiedonvälitystä sähköpostin välityksellä		
Vierailuja toisissa kunnissa		
Asiantuntijavierailijoita		
Muistitestien konsultaatiota		
Työkaluja omaan työhön		

Lopuksi toivomme sinun vielä omin sanoin kertovan:

Mitä hyötyä ja apua olet saanut muistihoitaja/muistiyhdyshenkilöverkostossa toimimisesta?

---

---

---

Millaista apua ja hyötyä olet jakanut verkoston jäsenille?

---

---

---

Minkä muistihoitaja/muistiyhdyshenkilöverkoston jäsenkuntien kanssa haluaisit tehdä yhteistyötä?

(Jäsenkunnat ovat: Kaarina, Kemiönsaari, Loimaa, Länsi-Turunmaa, Masku, Naantali, Pöytyä, Rusko, Aura, Koski TL, Kustavi, Laitila, Marttila, Mynämäki, Nousiainen, Oripää, Paimio, Pyhärinta, Raisio, Sauvo, Taivassalo, Tarvasjoki, Turku, Uusikaupunki, Vehmaa)

---

---

---

Mitä epäkohtia löydät muistihoitaja/muistiyhdyshenkilön verkostotoiminnasta?

---

---

---

Mitä kehitysideoita (esim. koulutusaiheita, tapaamisajankohtia/paikkoja, virkistymistapahtumia yms.) sinulla on muistihoitaja/muistiyhdyshenkilöverkoston jatkotapaamisiin?

---

---

---

SUURET KIITOKSET VASTAUKSISTASI, MUKAVAA KESÄN ODOTUSTA!

T. TARJA JA NINA