

The Diak logo consists of the word "Diak" in a bold, pink, sans-serif font. The letter "i" has a small white crossbar, and the letter "k" has a small white crossbar. The background of the page features large, overlapping, semi-transparent pink shapes that create a sense of depth and movement.

**Marjaana Antila**  
**Samuli Tölli**  
**Ulla Tirola**

Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoidaja (AMK)  
Hoitotyön koulutusohjelma, diakoninen hoitotyö  
Opinnäytetyö, 2019

## **VOIMAA ARKEEN**

**Vertaistukea ja ohjausta muistisairaalle omaisille**

---

## TIIVISTELMÄ

Marjaana Antila

Ulla Tirola

Samuli Tölli

Voimaa arkeen – vertaistukea ja ohjausta muistisairaalle omaisille

28 sivua, 2 liitettä

Syksy, 2019

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Terveysalan AMK- tutkinto

Sairaanhoitaja (AMK)/ Sairaanhoitaja (AMK)- diakoninen hoitotyö

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää Voimaa arkeen -tapahtuma. Opinnäytetyö toteutettiin tuotteistamisen menetelmää käyttäen. Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa tietoa vertaistuesta ja tarjolla olevista palveluista muistisairaiden omaisille. Työ tehtiin yhteistyössä Muhoksen kunnan, Muhoksen seurakunnan ja Oulun seudun muistiyhdistyksen kanssa.

Asiasanat: Muistisairaus, omaishoito, vertaistuki, hengellisyys, voimaantuminen

## ABSTRACT

Marjaana Antila

Ulla Tirola

Samuli Tölli

Resources for everyday life – peer support and information for the next of kin of people with memory disorders

28 pages, 2 appendices

Autumn, 2019

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor of Health Care

Registered Nurse / Registered Nurse – deaconess

The purpose of this thesis was to organise an event called *Resources for everyday life*. The thesis was carried out using the method of productization. The purpose was to give information about peer support and available services intended for the next of kin of people with memory disorders. The thesis was done in cooperation with Muhos municipality, Muhos parish and Memory Association of Oulu Region, Finland.

Keywords: memory disorder, caring for close relatives, peer support, spirituality, empowerment

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	4
2 MUISTISAIRAUS HOITOTYÖSSÄ.....	5
2.1 Muistisairaudet.....	5
2.2 Muistisairaahan tukeminen.....	7
2.3 Hengellisyys ja voimaantuminen.....	9
2.4 Muistisairaahan palvelut ja etuudet .....	11
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TEHTÄVÄ.....	15
4 TAPAHTUMAN TUOTTEISTAMISPROSESSI.....	16
4.1 Tapahtuman tarve ja toimintayksikön kuvaus .....	16
4.2 Tapahtuman ideointi ja suunnittelu.....	17
4.3 Tapahtuman sisällön valinta ja toteutus.....	17
4.4 Tapahtuman ja tuotteen arviointi .....	18
5 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	21
6 POHDINTA .....	22
LÄHTEET.....	24
LIITE 1. Posterit.....	27
LIITE 2. Palautelomake .....	28

## 1 JOHDANTO

Suuret ikäluokat vanhenevat, jolloin muistisairaiden ihmisten määrä lisääntyy ja omaishoitajien määrä tulee todennäköisesti kasvamaan. Suomessa sairastuu vuosittain noin 14 500 henkilöä muistisairauteen. Maailmanlaajuisesti muistisairauksien esiintyminen on myös merkittävää. Tällä hetkellä sairastuneita arvioidaan olevan noin 50 miljoonaa ihmistä ja on arvioitu, että määrä kaksinkertaistuu noin 20 vuoden välein. Vuosittain uusia muistisairauden aiheuttavia diagnooseja tulee noin 9,9 miljoonaa. (Muistiliitto, 2017; Alzheimer`s disease International, 2019.)

Suomessa tehdyn kyselyn mukaan yli miljoona ihmistä auttaa silloin tällöin sairastunutta tuttavaa tai omaistaan. Virallisia omaishoitosopimuksia vuonna 2017 on ollut noin 46 000, mutta arvion mukaan Suomessa on noin 350 000 omaishoitajaa. Yleisin syy omaishoittoon on läheisen muistisairaus. Muistisairaus syynä hoitaa omaistaan onkin vuosina 2012–2017 kasvanut kahdeksan prosenttia kaikista omaishoitajista. (Omaishoitajaliitto; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2017.)

Opinnäytetyössä omaiseksi kutsutaan henkilöä, joka on muistisairaana läheinen, mutta hän ei välttämättä toimi omaishoitajana (Hakala & Pajunen-Aulis 2009, 8). Omaisen on yleensä perheenjäsen tai lähisukulainen. Omaishoitajaksi kutsutaan henkilöä, joka huolehtii muistisairaasta joko täysipäiväisesti tai oman työnsä ohella. Muistisairaana omaishoitajana toimii yleensä puoliso tai lapsi. (Muistiliitto, 2017.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa muistisairaana omaisille Voimaa arkeen -tapahtuma Muhoksen päiväkeskuksessa. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää muistisairaana omaisten vertaistukea ja ohjeistusta. Eli kehittää Muhoksen kunnalle malli Voimaa arkeen -tapahtumasta, joka olisi tarkoitus järjestää vuosittain. Tapahtumaan osallistuu seurakunnan diakoniatyöntekijä, Muhoksen kunnan muistihoitaja sekä muisti-asiantuntija Oulun seudun muistiyhdistyksestä. He kertovat omista palveluistaan, vertaistuesta, hengellisyydestä ja voimaantumisesta arjen keskellä.

## 2 MUISTISAIRAUS HOITOTYÖSSÄ

### 2.1 Muistisairaudet

Muistin varaan rakentuvat elämän aikana opitut tiedot, taidot ja kokemukset. Muistitoiminnot ovat yhteydessä aivojen muuhun tiedonkäsittelyyn ja on vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Asioiden unohtaminen on muistin normaalia toimintaa, mutta jos muistiongelmien haittaavat päivittäistä elämää on hyvä lähteä selvittämään muistintilaa. (Terveyskylä, 2018.)

Muistisairaudet rappeuttavat aivoja, heikentävät muistin toimintaa ja aiheuttavat edetessään dementiaoireita. Muistisairauksia on monenlaisia esimerkiksi Alzheimerin tauti, aivoverenkiertosairauksien muistisairaus, otsa-ohimolohkorappeuma ja Lewyn kappaletaudit. (Kyllönen 2014, 7; Muistiliitto, 2017.)

Yleisin muistisairaus on Alzheimerin tauti (70 prosenttia). Siinä oireina ovat lähimuistin heikentyminen ja uusien asioiden oppimisen vaikeus, kun taas vanhat asiat pysyvät muistissa pidempään. Muistisairaus on etenevä sairaus, jossa hiljalleen kaikki toiminnot heikenevät, lopussa päivittäiset perustoiminnot. Alzheimerin tauti kehittyy pikkuhiljaa ja se etenee yksilöllisesti, eikä taudin eri vaiheiden kestoa voida ennustaa. Alzheimerin taudin oireita voidaan lievittää lääkkeillä, mutta tautia ei voida parantaa lääkehoidolla. (Vainikainen 2016, 32–34.)

Toiseksi yleisin muistisairaus on aivoverenkiertosairauden aiheuttama muistisairaus (15–20 prosenttia). Aiemmin tätä kutsuttiin vaskulaariseksi dementiaksi. Oireet voivat olla samoja kuin Alzheimerin taudissakin, mutta uuden oppiminen säilyy muistissa pidempään. Oireet riippuvat siitä, että onko tauti pienten vai suurten verisuonten tauti. Aivoverenkiertosairauksien aiheuttamassa muistisairaudessa oman toiminnan ohjauksessa on ongelmia, tiedonkäsittely hidastuu, luonne voi muuttua ja ilmetä mielialanhäiriöitä. Dementiaan liittyy myös kävelyvaikeuksia ja raajojen kömpelyyttä. Vaskulaarinen dementia etenee portaittain. (Vainikainen 2016, 37–38.)

Kolmanneksi yleisin muistisairaus on Lewyn kappale -taudit (10-15 prosenttia). Siinä oireena on älyllisen toimintakyvyn heikkeneminen. Oireena voi olla myös hallusinaatioita, lisäksi voi olla kankeutta, jäykkyyttä ja kävelyongelmia. Oireet ilmenevät yleensä väsymyksenä. Oppimiskyky ja lähimuisti säilyvät paremmin. Fyysisen kunnon ylläpitäminen on tärkeää sairauden hoidossa. Sairastumisaika on yleensä 2-12 vuotta. (Vainikainen 2016, 38–39.)

Lisäksi on otsa-ohimolohkorappeumasta aiheutuva muistisairaus, jossa etenevä aivosairaus on rappeuttanut otsa- ja ohimolohkoja. Näiden osuus muistisairauksista on noin viisi prosenttia. Aivovamma, aivoverenvuoto tai aivojen etuosien kasvain voi vaurioittaa frontaalilohkoja. Oireet alkavat hitaasti ja taudin alkuvaiheessa muisti ja hahmottamiseen liittyvät taidot ovat ennallaan. Yleistä on käyttäytymisen ja persoonallisuuden muuttuminen. Parantavaa tai oireita helpottavia lääkkeitä ei tunneta. Käyttöoireita voidaan lievittää lääkehoidolla. (Vainikainen 2016, 41–42.)

Suomessa yli 65-vuotiaista henkilöistä joka kolmas kokee kärsivänsä muistioireista. Vuosittain muistisairauteen sairastuu yli 14 500 henkilöä. Iso osa muistisairauksista jää kokonaan diagnosoimatta. (Käypä hoito, 2017.)

Alzheimer`'s disease International (ADI) on maailman muistiliiton kattojärjestö, joka julkaisee vuosittain maailman Alzheimer raportin. Raportissa on uusia tutkimuksia ja ajan-kohtaisia aiheita muistisairauksista. Vuoden 2014 raportti käsitteli muistisairauden riskitekijöitä ja riskeihin vaikuttavia tekijöitä. Raportin lehdistötiedotteessa nostettiin esille tutkimuksia, joiden mukaan diabeteksella ja korkealla verenpaineella sekä tupakoinnilla on suuri vaikutus muistisairauden syntymiseen. Raportin mukaan diabetes voi lisätä riskiä sairastua muistisairauteen jopa 50 prosentilla. Myös fyysinen liikunta ja aktiivisuus voivat pienentää muistisairauden riskiä, koska niillä on vaikutus diabeteksen ja sydän- ja verisuonisairauksien ennaltaehkäisemisessä. (Alzheimer`'s disease International, 2014.)

Myös Suomessa on tutkittu keski-ikäisen sydän- ja verisuonitautien riskitekijöiden ja epäterveellisten elämäntapojen yhteyttä myöhäsiän dementiaan sekä aivoissa tapahtuviin muutoksiin. Itä-Suomen yliopiston ja Terveystieteiden ja hyvinvointilaitoksen teettämän tutkimuksen mukaan (CAIDE-tutkimus) muistisairauden riskitekijöitä lisäävät muun muassa korkea verenpaine, korkea kolesteroli, diabetes, ylipaino sekä erilaiset verisuonitapahtumat.

Tupakointi, runsas alkoholin käyttö ja epäterveellinen ruokavalio lisäsivät myös muistisairauden riskiä. Suojaavina tekijöinä mainittiin korkea koulutus, terveellinen ruokavalio, liikunta ja älyllinen- sekä sosiaalinen aktiivisuus. Tutkimukseen osallistuneita henkilöitä seurattiin keski-ikästä vanhuuteen ja se on yksi harvoista pitkäkestoista tutkimuksista. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2018.)

Suomessa on kiinnitetty huomiota muistisairaiden määrän kasvamiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä on laatinut Kansallisen muistiohjelman 2012-2020, jonka tavoitteena on aivoterveysten edistäminen, muistisairauden varhainen toteaminen sekä muistisairaiden hoidon turvaaminen. Kansallisen muistiohjelman tarkoituksena on kehittää kestävä hoito- ja palvelujärjestelmä. Aivoterveysten edistämällä tarkoitetaan sitä, että ihmiset tiedostavat elämäntapojen vaikutuksen muistisairauden puhkeamiseen sekä siihen liittyvät riskitekijät sekä tunnistavat muistisairautta suojaavat tekijät. Muistiohjelmassa mainitaan, että muistisairaudet ovat paitsi kansanterveydellinen haaste, se lisää myös taloudellista haastetta, koska yhä useampi muistisairauteen sairastuva on työikäinen. Varhaisella toteamisella lisätään muistisairaiden toimintakykyä, vähennetään ympärivuorokautista hoitoa ja siten vähennetään myös kustannuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2019.)

## 2.2 Muistisairaana tukeminen

Muistinsa menettäneen ihmisen elämässä monet asiat ovat muuttuneet. Ihmiset, jotka aiemmin ovat olleet tuttuja tuntuvat vierailta. Tämä voi olla ahdistavaa ja pelottavaa niin muistisairaasta kun myös hänen läheisistään. Muistisairaana elämä voi tuntua arvottomalta, mutta on kuitenkin hyvä muistaa, että jokaisen ihmisen elämä on arvokasta. Rohkaisun ja kannustamisen aiheita voi löytyä muistisairaana menneisyydestä. Rohkaisun aiheet eivät välttämättä ole aina isoja, mutta ne lisäävät hyvinvoinnin tunnetta. (Kirkkohallitus 2018, 11.)

Elämäntarinan muisteleminen voi olla merkittävä tapa käsitellä kriisiä, joka sairaudesta aiheutunut. Se lisää elämän merkityksen ymmärtämistä ja selkeyttää ajatuksia. Muistot ovat pohja ihmisen identiteetille, joka on tärkeä olemassa olon kannalta. Tunne ja



tunnelmamuisti säilyvät ihmisellä. Niitä ovat, hajut ja tuoksut, kosketus ja kehon muisti, musiikki ja äänet, sekä uskonnolliset kokemukset ja rituaalit. Ihminen muistaa myös ilon ja pelon hetket, sekä kivun, surun ja häpeän kokemukset. (Kirkkohallitus 2018, 7.)

Muistisairaahan ihmisen ja omaisen normaali arkielämä ylläpitää muistisairaahan toimintakykyä. Elämä voi jatkua muistisairausdiagnoosin jälkeen melkein ennallaan vuosiakin. Yhteiset hetket, liikunnan harrastaminen, terveellinen ravinto, mielekäs tekeminen sekä yhteydenpito muihin ihmisiin auttaa säilyttämään toimintakykyä. Omaisen on hyvä olla tietoinen siitä, miten muistisairaus etenee ja millaisia oireita missäkin sairauden vaiheessa on. Se helpottaa sopeutumista sairauteen ja ymmärtämään sairastunutta. (Hallikainen & Mönkäre, 2019.)

Läheisen ihmisen sairastuessa muistisairauteen se koskettaa koko perhettä, arki on hiljalleen muuttunut ja se voi heijastua myös omaisen sekä sairastuneen suhteeseen. Muistisairaahan kanssa eläminen vaatii usein paljon omaiselta. Omaisen täytyy pitää huolta myös omasta hyvinvoinnistaan, jotta hän jaksaisi hoitaa sairastunutta. Omaisen voidessa hyvin, paranee myös muistisairaahan hyvinvointi. Läheisen toimintakyvyn heikentyessä omaisen omat harrastukset ja ystävät saattavat jäädä pois. (Hallikainen & Mönkäre, 2019; Vainikainen 2016, 84.)

Omaa aikaa olisi hyvä järjestää, jotta saisi ympärilleen ystäviä ja vertaistukea. Oman ajan mahdollistaa esimerkiksi kaupungin, yksityisen tai kolmannen sektorin tarjoamat päivätoimintapaikat. Sillä aikaa omainen saa omaa aikaa. Joskus voi tulla tilanne, että omaishoitaja väsyy eikä jaksakaan hoitaa läheistään. Tällöin on mahdollista saada vuorohoitopaikka hoitokodista. Tämä on yhteiskunnan kädenojennus omaishoitajille ja sitä kannatta hyödyntää. Myös terapeutista keskusteluapua ja vertaistukea on saatavilla useilla paikkakunnilla eri toimijoilta. (Hallikainen & Mönkäre, 2019; Vainikainen 2016, 84.)

Puolison toimiessa muistisairaahan omaishoitajana hänen toiveenansa on saada hoitaa puolisoa mahdollisimman pitkään kotona, jotta parisuhde säilyisi, omat totut tavat ja toimintakäytännöt saisivat jatkua normaaleina. Omaishoitajaa kuormittavat hänen omat terveysongelmansa sekä muistisairaahan käytösoireet ja fyysisen toimintakyvyn vaikeudet. (Sulkava 2016.)

Muistisairaita kohdatessa on tärkeää muistaa, että muistisairaajat ovat aikuisia ihmisiä ja heitä täytyy kohdella siten. Kunnioittava ja empaattinen kohtaaminen ovat vuorovaikutuksen peruslähtökohtia. Muita tärkeitä osa-alueita kohtaamisessa on arvostaminen ja luottamuksen saavuttaminen. Kunnioittamisella tarkoitetaan sitä, että ihminen hyväksytään omaksi itsensä ja hänen elämänsäkokemustaan arvostetaan ja huomioidaan. Ei myöskään ole hyvä esimerkiksi saattaa ihmistä sellaiseen tilanteeseen, jossa henkilö nolataan. Kunnioittaminen pitää sisällään myös fyysisen ja psyykkisen oman tilan ja koskemattomuuden muistisairaudesta huolimatta. Luottamuksellinen suhde on kaiken vuorovaikutuksen ja hoitosuhteen lähtökohta. Luottamuksellinen suhde luo tunteen siitä, että toinen tarkoittaa pelkkää hyvää. Muistisairaiden kanssa olemisessa tärkeää on turvallisuuden tunteen luominen ja ystävällinen ja lämmin ilmapiiri. (Piri, Palosaari, Kivikoski, Nummela & Lindfors, 2012; Tuhkunen, 2017, 15.)

Vertaistoimintaan osallistuneet kokevat tärkeäksi kohdata muita ihmisiä, jotka elävät samassa elämäntilanteessa. Vertaisryhmissä ihmiset saavat käytännön neuvoja, sosiaalista tukea, sekä usein myös hyviä vinkkejä. Tarjolla on monenlaisia vertaistukiryhmiä. Jos ei pysty osallistumaan muistiyhdistyksen tai muiden toimijoiden vertaistukiryhmiin, on internetissä tarjolla erilaisia keskusteluryhmiä. Esimerkiksi muistiliitto tarjoaa internetissä omilla sivuillaan mahdollisuuden keskustella ja saada vertaistukea. Myös Facebookista löytyy muistisairaalan läheiset-ryhmä. Nettiryhmät ovatkin hyvä kanava saada vertaistukea, koska ne ovat käytettävissä silloin kun itselle sopii, vaikka keskellä yötä, kun asiat painavat mieltä ja tarvitsee tukea. (Vainikainen 2016, 82.)

Vertaistuen tarjoaminen kasvokkain tai virtuaalisesti on tärkeää, koska vertaistuen tarkoitus on muistisairasta hoitavan selviämisen ehto. On tärkeää muistaa muistisairasta hoitava, että oma aika ja itselle tärkeät asiat eivät ole itsekkäitä, vaan niistä on tärkeää pitää kiinni. Tätä sanotaan itsensä hoitamiseksi. (Vainikainen 2016, 84.)

### 2.3 Hengellisyys ja voimaantuminen

Henkisyys ja hengellisyys liittyvät vahvasti toisiinsa. Niiden erottaminen toisistaan voi olla vaikeaa. Louheranta, Lähtenvuo ja Kangasniemi määrittelevät Sosiaalilääketieteen

artikkelissa henkisyyden liittyvän ihmisen perusarvoihin ja kertoo ihmisen kiinnostuksen elämäntarkoitukseen. Perusarvot ja elämäntarkoitus luovat pohjan ihmisen hyvinvoinnille. Hengellisyydellä tarkoitetaan vakaumusta, joka ohjaa hänen pyhänä pitämiään asioita ja tuo mukanaan elämää ohjaavia arvoja ja periaatteita. (Louheranta, Lähteenvuo & Kangasniemi, 2016.) Vähä-Savo-Väänänen toteaa opinnäytetyössään, että hengellisyys on uskonnollisuutta laajempi kokonaisuus ja kuuluu ihmisen maailmankatsomukseen, uskonnollisuus on osa hengellisyyttä. (Vähä-Savo-Väänänen, 2015.)

Hengellisyyden tarve on erilainen kaikilla ihmisillä ja korostuu usein ihmisen ollessa kriisissä tai uudessa elämäntilanteessa, esimerkiksi sairastuttua vakavasti. Kirjallisuudessa todetaan, että hengellisyyttä ei voida hoitaa omana erillisenä kokonaisuutenaan, vaan se kuuluu potilaan kokonaisvaltaiseen hoitoon. On todettu, että potilaan hengellisten tarpeiden huomioiminen edistää potilaan kuntoutumista. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) toteaa, että potilaalla on oikeus henkiseen ja hengelliseen tukeen. Pitää myös muistaa, että potilaalla on myös oikeus siihen, että hengelliset asiat jätetään taka-alalle ja sitä tulee kunnioittaa. (Louheranta ym. 2016.)

Muistisairaalla ihmisellä säilyy kyky kokea hengellisyys myös sairauden vaikea-asteisesakin vaiheessa. Muistisairaana hengellisyys on paluuta lapsuuden tunnelmiin ja tunne-muistiin ja sieltä kumpuavaan turvallisuuden tunteeseen ja lapsuuden uskoon. Erityisesti musiikki ja kyky nauttia musiikista säilyy ihmisellä aivan elämän loppuun saakka. Tutkimusten mukaan henkilö, joka olisi menettänyt puhekykynsä, voi kuitenkin laulaa ongelmitta. Musiikki kuuluu osana hengellisyyden hoitamiseen. (Piri ym. 2012.)

Sairastuminen ja kriisi voivat tuoda esiin ihmisen piilossa olevan hengellisyyden. Tämä voi hämmentää omaisia. Erityisesti elämän loppuvaiheessa ja jopa saattohoitovaiheessa ihminen saa voimaa uskosta. Hengellisyyttä pidetään yhtenä osana lääkkeetöntä hoitoa. (Piri ym. 2012.)

Evangelisluterilaisessa kirkossa on kaksi sakramenttia, kaste ja ehtoollinen. Ehtoollisen viettäminen on tärkeää myös muistisairaille, se tuo turvallisuuden tunnetta, siellä ihmisellä on käytössään kaikki aistit. Usein saatetaan ajatella, ettei muistisairas ymmärrä ehtoollista. Sakramentin katsotaan kuitenkin olevan Jumalan työtä, jonka saa ilman omia tekoja. Kukaan ihminen ei tarkalleen ymmärrä ehtoollista. (Kirkkohallitus 2018, 19–21.)

Jos muistisairaalla ei ole mahdollista osallistua kirkossa järjestettävään messuun, messun voi järjestää myös hoitokodissa. Nämä muistisairaana messut ovat erityisryhmien messuja, jotka on valmistettu erityisesti muistisairaita ihmistä ajatellen. Messuun valitut virret ovat tuttuja virsiä ja puheet ovat selkeitä. Lisäksi ehtoollisen jakamisessa on otettu erityisesti huomioon muistisairaus. Messuun osallistuminen lisää kokemusta yhteisöön kuulumisesta. Myös tuttujen rukousten, virsien ja raamatunkohtien kuuleminen lisää turvallisuuden tunnetta. (Kirkkohallitus 2018, 19–21.)

Muistisairaana tukemisessa ja ohjaamisessa on tärkeää voimaantuminen. Sana voimaantuminen tulee Englannin kielen sanasta empowerment. Sanasta on useita käännöksiä, toisissa yhteyksissä puhutaan esim. valaistumisesta, valtaistumisesta tai voimavaraistumisesta, mutta voimaantuminen on yleisemmin käytetty käsite mm. raporteissa ja politiikassa. (Lassander, Solin, Tamminen & Stengård 2013, 685–691.)

Voimaantumisella tarkoitetaan sisäistä hallinnan tunnetta ja se pitää sisällään mm. vapauden, vastuun ja itseluottamuksen sekä myönteisen asennoitumisen elämässä. Voimaantuminen on jokaisen ihmisen subjektiivinen kokemus, mutta sitä voidaan tarkastella myös yhteisöllisesti. WHO:n mukaan voimaantumisen indikaattoreiden osa-alueiksi on määritelty ihmisoikeudet, osallisuus päätöksentekoon, palvelujen laatu ja vastuullisuus sekä tiedon ja tuen saatavuus. (Lassander ym. 2013, 685–691.)

## 2.4 Muistisairaana palvelut ja etuudet

Jokaiselle muistisairausdiagnoosiin saaneille olisi hyvä tehdä palvelutarpeen arviointi. Vanhuspalvelulain (980/2012) mukaan palvelutarvetta arvioidessa täytyy huomioida iäkään tämän hetkinen palveluntarve, jotta se on riittävää ja mahdollinen tuen tarve tulevaisuudessa. Omaisten ja muistipotilaan kannalta olisi tärkeää, että erilaiset selviytymistä tukevat palvelut saataisiin järjestettyä yhtenäisesti. Avohoidon virheettömyyden varmistaa muistikoordinaattori. Hän ohjaa myös potilasta sekä tämän omaista arjen ongelmissa sairauden edetessä. (Käypä hoito, 2018.)

Muistisairauteen sairastuneelle ja hänen läheiselle on tarjolla monenlaisia palveluja ja etuuksia, joiden päätarkoituksena on helpottaa kotona asumista ja ylläpitää hyvää elämänlaatua. Vastuu palveluiden järjestämisestä on kunnalla. Julkisia palveluita järjestävät kunta ja Kansaneläkelaitos (Kela). Lisäksi on tarjolla yritysten ja järjestöjen tarjoamia terveys- ja tukipalveluita. Palveluita kunta voi tuottaa itse, ostaa ne muilta kunnilta tai yksityisiltä yrittäjiltä. (Koski 2014, 18; Sosiaali- ja terveysministeriö.)

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla on velvollisuus antaa neuvoa ja ohjausta muistisairaalle ja hänen omaiselleen. Kunnalla on velvollisuus antaa iäkkäälle muistisairaalle avuksi nimetty henkilö, joka neuvoo palveluiden hakemisessa ja antaa tietoa mitä palveluita on mahdollisuus saada. Muistisairaana tutkimukset on keskitetty muistisairauksiin perehtyneille muistipoliklinikoille. Muistisairaana perheen läheisin yhteyshenkilö on muistihoitaja, muistineuvoja tai muistikoordinaattori. (Koski 2014, 19).

Muistisairausdiagnoosin saamisen jälkeen sairastuneella on oikeus hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan. Se tehdään kunnan muistihoitajan toimesta yhdessä muistisairaana ja omaisen kanssa mahdollisimman pian diagnoosin saamisen jälkeen. Suunnitelmaan kirjataan tarvittavat palvelut ja niitä tarjoavat tahot. Suunnitelmassa on tärkeää näkyä muistisairaana omat näkemykset, toiveet ja tarpeet. Muistihoitajan tehtävänä on päivittää suunnitelmaa ja seurata sen toteutumista. Kotihoito (sisältää kotipalvelun ja kotisairaanhoidon) tukee ja auttaa, kun muistisairas tarvitsee kotona apua. Kotihoidon palveluita on mahdollisuus saada ympäri vuorokauden ja viikonloppuisin. Kotihoitoa täydentäviä palveluita on myös mahdollisuus saada. Niitä ovat muun muassa ateria-, siivous-, kuljetus ja muut tukipalvelut. Päivätoimintaa ja vuorohoitoa voidaan järjestää muistisairaana ja läheisen arkea helpottamaan. Kuntouttavaa päivätoimintaa järjestetään säännöllisesti. Vuorohoito voi olla lyhytaikaista ympärivuorokautista hoitoa tietyin väliajoin. (Koski 2014, 19–21).

Ihmisen sairastuessa omainen voi toimia muistisairaana omaishoitajana. Omaishoidolla tarkoitetaan sitä, että läheinen ihminen hoitaa omaistaan, jolla on jokin sairaus tai hän on vanhus tai vammaisen henkilö. Hoitava henkilö on oikeutettu omaishoidon tukeen. Omaishoidontuki muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista, hoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, siihen kuuluvista vapaista silloin, kun hoito on sitovaa ja omaishoitoa koskevista palveluista. Lisäksi omaishoitajalle kuuluva tapaturma- ja

eläkevakuutus ja sosiaalipalvelut. Omaishoidon tuki on harkinnanvarainen sosiaalipalvelu. Kunnat järjestävät sitä varaamiensa määrärahojensa puitteissa. Omaishoidon tuesta tekee päätöksen aina kunta. Omaishoitaja tekee kunnan kanssa omaishoitosopimuksen. Kunta, omaishoitaja ja hoidettava tekevät sopimuksen liitteeksi aina hoito- ja palvelusuunnitelman hoidettavalle. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2018.)

Palkkion suuruus riippuu aina hoidon vaativuudesta ja kuinka sitoutunutta hoito on. Palkkiosta maksetaan aina verot. Etuuksia omaishoitajalle on määritelty seuraavasti; Kuukaudessa kolmen vuorokauden mittainen vapaa, jos hoitaja on sidottu hoitoon jatkuvasti päivittäin tai ympärivuorokautisesti. Kunta voi myös myöntää enemmän vapaapäiviä tai alle vuorokauden mittaisia virkistysvapaita. Omaishoito on yleensä maksutonta hoidettavalle. Joskus kunta voi myös periä hoidosta maksun. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2018.)

Omaishoitoa kehitetään ja valvotaan jatkuvasti. Hallituksen kärkihankkeessa (2016-2018) ikäihmisten kotihoitoa ja omaishoitoa kehitetään ja vahvistetaan. Sosiaali- ja terveysministeriön laatima kansallisen omaishoidon kehittämisohjelma määrittelee toimenpiteet ja tavoitteet omaishoidolle vuosille 2014-2020. Valvontaa ja asiakkaiden oikeusturvan toteutumista taas valvoo aluehallintovirastot. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2018.)

Edunvalvontavaltuus on asiakirja, jolla henkilö pystyy järjestämään asioidensa hoidon haluamallaan tavalla ennen kuin terveydentila heikkenee niin paljon, että hän ei itse enää pysty huolehtimaan asioista sairauden vuoksi. Henkilö voi valtuuttaa haluamansa valtuutetun huolehtimaan asioistaan, valtakirjassa voi itse määritellä mitä asioita valtuutetulla on oikeus päättää. Edunvalvontavaltuus tulee tehdä aina kirjallisesti ja sen tekemisessä on hyvä käyttää asiantuntijan apua. Edunvalvontavaltakirja on hyvä tehdä riittävän ajoissa, silloin kun valtuutettu kykenee vielä ilmaisemaan omaa tahtoaan. (Maistraatti, 2019.)

Muistisairaana ja hänen omaisensa arkea helpottamaan on mahdollisuus hakea Kelalta etuuksia. Eläkettä saavan hoitotukea on mahdollista hakea, jos on diagnosoitu pitkäaikainen sairaus. Eläkettä saavan hoitotuki maksetaan kolmeen ryhmään jaettuna riippuen avun tarpeesta, ohjauksesta ja valvonnan tarpeen sekä erityiskustannusten määrän perusteella. (Koski 2014, 23.)

Yksityiset palvelutuottajat sekä potilas- ja omaisjärjestöt tarjoavat palveluita muistisairaalle ja hänen omaiselleen. Ne täydentävät julkisia palveluita. Seurakunta ja muistiliitto järjestävät erilaisia ryhmiä muun muassa vertaistukitoimintaa ja neuvontaa. (Koski 2014, 25.)

Muhoksen kunta tarjoaa ikääntyneille ihmisille päivätoimintaa arkisin päiväkeskuksen tiloissa. Päivätoiminnassa on ohjattua toimintaa iäkkäille ihmisille. Siellä toimii sairaanhoitajan vastaanotto ja tiistaisin muistineuvola. Tiloja on mahdollisuus vuokrata iltaisin ja viikonloppuisin. (Muhoksen kunta, 2019.)

Muhoksen seurakunta on mukana järjestämässä omaishoitajien ryhmää. Ryhmä on tarkoitettu kaikille omaishoitajille, mutta iso osa omaishoitajista hoitaa muistisairasta omaista. Omaishoitajien ryhmässä hyvinä aiheina on ollut ihmisen hyvinvointiin liittyvät asiat, johon kuuluu luonnollisena osana myös henkinen ja hengellinen hyvinvointi. Ryhmäläisten toiveesta ryhmässä on myös keskusteltu läheisestä luopumisesta, saattohoitovaiheesta, läheisen kuoleman kohtaamisesta sekä kuolemaan ja hautajaisiin liittyvistä asioista. (Leskelä, 2019.)

Myös seurakunnan järjestämässä ikäihmisten ryhmässä on mukana muistisairaana omaisia yksin tai muistisairaana kanssa yhdessä. Seurakunnan toiminnassa hengellisyys ohjaa työntekijän toimintaa, ihmiskäsitystä ja ammatti-identiteettiä. Hengellisyys näkyy myös esimerkiksi seurakunnan järjestämien ryhmien pienissä hartauksissa. Tarvittaessa diakoniatyöntekijöitä tai pappeja voi pyytää kotikäynnille omaishoitajaperheeseen. Muhoksen seurakunta on järjestänyt kerran muistimessun yhteistyössä Muistiyhdistyksen kanssa. (Leskelä, 2019.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TEHTÄVÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää muistisaira-an omaisille Voimaa arkeen -tapah-tuma Muhoksen päiväkeskuksessa. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää muistisaira-an omaisten vertaistukea ja ohjeistusta saatavilla olevista palveluista.



## 4 TAPAHTUMAN TUOTTEISTAMISPROSESSI

Opinnäytetyössä käytetään tuotteistamisen menetelmää. Tuotteistamisprosessi koostuu useasta eri vaiheesta. Voimaa arkeen -tapahtuman toteuttamisessa on ideana saada mukaan eri työelämän organisaatiota. Näitä ovat muun muassa Muhoksen kunnan muistihoitaja, Oulun seudun muistiyhdistykseltä muistiasiantuntija ja Muhoksen seurakunnan diakonityöntekijä. Tapahtuman jälkeen tapahtumasta ja sen keskeisestä sisällöstä tehdään kirjallinen raportti sekä posterit, johon kerätään tietoa muistisairaille ja heidän omaisille tarjolla olevista palveluista. Palvelut helpottavat heidän arkeaan muistisairausdiagnoosin saamisen jälkeen. Eli opinnäytetyömme koostuu tapahtuman suunnittelimisesta yhdessä eri yhteistyötahojen kanssa, tapahtuman järjestämisestä, posterista ja kirjallisesta raportista.

### 4.1 Tapahtuman tarve ja toimintayksikön kuvaus

Silloin kuin sosiaali- ja terveysalan toiminnassa havaitaan ongelma tai jokin asia kaipaa kehittämistä, muodostuu tuotteelle tarve. Tuotteen kehittelyn ja suunnitelman täytyy lähteä huolellisen analyysin ja tiedon hakemisen jälkeen. Tuotekehityksessä on viisi eri vaihetta. Pitää pystyä tunnistamaan tarve tuotteelle, tuote pitää ideoida, luonnostella ja viimeistellä. Kun tuotetta kehitellään se edellyttää eri yhteistyö tahojen välistä vuorovaikutusta. (Jämsä & Manninen (2000, 28–29.)

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimii Muhoksen kunta, lisäksi tapahtumaan pyydettiin mukaan Muhoksen seurakunta ja Oulun seudun muistiyhdistys. Tarve työlle tuli muistihoitajalta, joka koki muistisairaiden ja heidän omaisten jäävän tyhjän päälle muistisairausdiagnoosin saamisen jälkeen. Moni muistisairas ja hänen omaisensa ei tiedä millaista tukea ja palveluita on saatavilla eri toimijoilla.

## 4.2 Tapahtuman ideointi ja suunnittelu

Ideointivaihe käynnistyy, kun tapahtuman tarve on saatu. Tällöin pyritään löytämään ratkaisukeinoja ongelmiin. Ideointivaihe voi olla lyhyt. Jos valmista vaihtoehtoa ei ole, lähdetään etsimään ratkaisua ongelmaan erilaisia lähestymis- ja työtapoja käyttäen. Yleisimpiä ovat luovan toiminnan ja ongelmanratkaisun menetelmät. (Jämsä & Manninen 2000, 35.)

Tuotteen aloittamista ennen täytyy miettiä mitä hyötyä kyseisestä tuotteesta on ja millaisia vaihtoehtoja on tarjolla. Vaihtoehtoja mietittäessä on tärkeää miettiä miten nykyistä toimintaa voi muuttaa ja kenelle vaihtoehto suunnataan. Lisäksi täytyy miettiä, miten vaihtoehto saavutetaan. Vaihtoehtoa valittaessa pitää olla tiedossa, miten tuote rahoitetaan ja toteutetaan. Kun nämä kaikki on selvillä, syntyy tuotekonsepti. (Jämsä & Manninen 2000, 40.)

Idea opinnäytetyöhön tuli Muhoksen kunnan muistihoidajalta, kun hän toi esille tarpeen opinnäytetyön aiheelle. Ideana on kehittää malli muistisairaiden omaisille, jossa he saavat tietoa vertaistuesta ja ohjeistusta palveluista. Aloituspalaveri käytiin muistihoidajan kanssa, jossa aloitettiin tapahtuman suunnittelu ja mietittiin mitä aiheita tapahtumassa ja opinnäytetyössä käsitellään. Tapaamisessa päätettiin tapahtuman ajankohdan ja varattiin tilat tapahtumalle. Tämän jälkeen otettiin yhteyttä muihin yhteistyökumppaneihin ja kyseltiin kiinnostusta lähteä mukaan tapahtuman järjestämiseen.

## 4.3 Tapahtuman sisällön valinta ja toteutus

Sosiaali- ja terveysalalla tiedonantoa tapahtuu puheenmuodossa joko kahdenkeskeisesti tai ryhmätilanteessa. Informaation anto tapahtumassa voi olla joko kertaluontoista tai toistuvaa. Jokainen ohjaustilanne ja informaation välittäminen tietystä aiheesta on osallistujille ainutlaatuinen ja mieleenpainuva. Suunniteltaessa tilaisuutta täytyy ottaa huomioon kuulijat, keitä he ovat, kuinka monta heitä on, mitä tietoa he tarvitsevat ja

miksi he ovat kuulijana. Osallistujien määrästä riippuen turvallisinta on suunnitella tilaisuuden sisältö, vaiheet ja menetelmät aika tarkasti. (Jämsä & Manninen 2000, 65–66.)

Tilaisuuden ajankohta on hyvä suunnitella ajoissa. Tilaisuuden tapahtumapaikaksi varataan asiakkaiden ja tilanteen tarkoitusta vastaava tila, jossa tapahtuma on hyvä järjestää. (Jämsä & Manninen 2000, 66.)

Tapahtuman sisältöä mietittäessä päädyttiin valitsemaan aihe: muistisairaana omaisten tarve saada tietoa, millaisia palveluita on tarjolla helpottamaan arkea, kun muistisairas on saanut diagnoosin. Palveluita tarjoavat useat kolmannen sektorin toimijat. Tapahtuman toteutukseen valikoitui muutama yhteistyökumppani, jotka tarjoavat palveluitaan muistisairaalle ja hänen omaiselle diagnoosin saamisen jälkeen. Tällaisia toimijoita ovat Oulun seudun muistiyhdistys ja Muhoksen seurakunta, jotka lupautuivat esittelemään toimintaansa tapahtumassa ja opinnäytetyön tuotteessa.

Yhteistyökumppaneihin oltiin yhteydessä kasvotusten, puhelimitse sekä sähköpostin välityksellä ja sovittiin mitä aiheita kukin esittelee. Muhoksen kunta oli pääyhteistyökumppani ja heiltä saatiin tilat sekä tarjoilut. Tapahtuma pidettiin Muhoksen kunnan päiväkeskuksen tiloissa. Tapahtuma oli avoin kaikille, mutta sinne kutsuttiin erityisesti muistisairaita ja heidän omaisiaan kuulijaksi, jossa he saivat tietoa ja vertaistukea muilta samassa elämäntilanteessa olevilta.

Posteriin kerättiin Muhoksen kunnan, seurakunnan sekä Oulun seudun muistiyhdistyksen tarjoamat palvelut sekä muistisairaalle ja hänen omaiselleen hyödyllisiä puhelinnumeroita. Lisäksi posteriin lisättiin muistilistana Kela:n kautta haettavia etuuksia.

#### 4.4 Tapahtuman ja tuotteen arviointi

Tapahtuma pidettiin 30.8.2019 Muhoksen päiväkeskuksessa. Aikaa oli varattu kolme tuntia. Tapahtumaan osallistui yhteensä 30 henkilöä. Tapahtuma onnistui suunnitelman mukaisesti. Ohjelma oli esillä tapahtuman ajan television näytöllä.

Tilaisuuden juonsivat opiskelijat. Opiskelijat menivät aiemmin järjestämään tilat ja laittamaan kahvit valmiiksi. Tapahtuma aloitettiin sovittuna kellon aikana. Opiskelijat kertoivat aluksi opinnäytetyön aiheen, esittelijät ja tapahtuman kulun. Tapahtuma eteni suunnitelman mukaisesti. Ensimmäiseksi Muhoksen kunnan palveluohjaaja ja päiväkeskuksen vastaava sairaanhoitaja kertoivat Muhoksen kunnalla olevista palveluista muistisairaana ja hänen läheisen arkea helpottamaan sekä päiväkeskuksen toiminnasta.

Muhoksen seurakunnan diakoniatyöntekijä kertoi hengellisyydestä, voimaantumisesta sekä seurakunnan toiminnasta. Heillä oli tarjolla monenlaista toimintaa muistisairaana ja läheisen tueksi.

Oulun seudun muistiyhdistykseltä oli kaksi muistiasiantuntijaa kertomassa yleistä tietoa muistisairauksista, miten sitä voisi ennaltaehkäistä ja muistisairauksien hoidosta sekä heidän toiminnastaan. Lisäksi he pitivät tuoli- ja aivojumppaa. Tuoli- ja aivojumppaan osallistui kaikki tapahtumassa mukana olleet. Osallistujat olivat aktiivisesti mukana siinä. Muistiyhdistyksellä oli esittelypöytä, josta sai tietoa heidän toiminnastaan.

Yleinen tunnelma tapahtumassa oli erittäin positiivinen, osallistujat olivat aktiivisesti vuorovaikutuksessa esittelijöiden ja opiskelijoiden kanssa osallistumalla keskusteluun ja yhteiseen toimintaan.

Esittelytilaisuuden jälkeen oli kahvitarjoilu osallistujille, vapaata keskustelua ja aikaa kysyä mieltä painavista asioista esittelijöiltä. Osallistujat saivat tutustua toisiinsa ja saivat vertaistukea. Tapahtumassa oli iloinen puheensorina. Kahvitarjoilun yhteydessä kerättiin palautetta tapahtumasta. Osa tapahtumassa olleista poistui ennen kahvitarjoilua, joten heiltä ei saatu palautetta. Osa ei halunnut antaa palautetta ollenkaan kirjallisesti, vaan sanoivat suullisesti palautteen. Tapahtumassa saatiin erittäin hyvää palautetta yhteistyökumppaneilta ja muilta mukana olleilta. Tapahtuma koettiin tärkeäksi ja aihe ajankohtaiseksi.

Palautetta pyydettiin palautelomakkeella (LIITE 2). Palautteita saatiin kirjallisesti 17 kappaletta. Naisia vastaajista oli 15 ja miehiä oli 2. Iältään vastaajat olivat 43–97 vuotiaita. Muistisairaana omaisia vastaajista oli 11. Vastaajista kahdeksan oli kokenut saavansa tarpeeksi tietoa palveluista ennen tapahtumaa ja yhdeksän koki, ettei ollut saanut

tarpeeksi tietoa saatavista palveluista ennen tapahtumaa. Lähes kaikki vastaajista saivat tapahtumasta tiedon paikallislehdestä, jossa ilmoitus oli. Kaikkien vastaajien mielestä tapahtuma vastasi odotuksia ja he kokivat sen tarpeelliseksi.

Palautteiden perusteella todettiin, että Voimaa arkeen -tapahtuma oli hyödyllinen, tapahtumasta sai uutta tietoa ja tieto oli tärkeää. Tapahtumasta saatiin vapaata palautetta:

”87- vuotias nainen, hänellä alkava muistisairaus oli kirjoittanut. Tärkeää kaikki, kauan istuminen ei ollut hyvästä, mutta muuten tieto oli tärkeää. Kiitos kiitos kun kävitte.”

”56- vuotias nainen vastasi, että sai hyvää tietoa monipuolisesti.”

”Muistisairaana omainen 77-vuotias. Hyvää paljon uutta asiaa.”

”Hyvä ja tarpeellinen tilaisuus 81-vuotias muistisairaana omainen.

”Esitys oli hyvä 75- vuotias mies.”

”Monipuolinen ja hyvä, oli tietoa eri instansseista 79-vuotias nainen.”

Yhteistyökumppanit keskustelivat mahdollista yhteisistä tulevista tapahtumista ja alkoivat suunnitella niitä. Eli tämä kertoi siitä, että tapahtuma oli onnistunut ja tällaiselle tilaisuudelle on myös tulevaisuudessa tarvetta.

Tapahtuman lisäksi tuotettiin muistisairaana arkea helpottamaan posterit (LIITE 1), josta löytyy keskeisimmät tarjolla olevat palvelut. Posterit on tarkoitus jakaa kotihoidon kautta muistisairaalle ja hänen omaiselleen. Posterit on nostettu esille Muhoksen kunnan, Muhoksen seurakunnan ja Oulun seudun muistiyhdistyksen tarjoamat palvelut sekä Kelan etuuksista. Posterit muokattiin saatujen palautteiden perusteella. Posterit tehtiin yhden sivun mittaiseksi ja sen tarkoitus oli olla selkeä ja yksinkertainen.

## 5 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyössä on tärkeää osata suhtautua kriittisesti eri lähteisiin. Tarjolla on hyvinkin erilaisia lähdeaineistoja ja tuloksia. On syytä tarkastella asioita useista eri näkökulmista. Opinnäytetyö toteutettiin käyttäen tutkivaa asennetta, vaikka varsinainen opinnäytetyö olikin toiminnallinen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkiva asenne tarkoittaa sitä, että kohderyhmä, teoreettinen viitekehys valitaan ja sitä tarkastellaan aiheeseen liittyvään tietoperustaan nojaten. Tietoperusta nousee kirjallisuudesta ja tutkimuksista. Opinnäytetyötä tehdessä on hyvä seurata oman alan kirjallisuutta, koska se auttaa löytämään uusinta tietoa aiheesta. Opinnäytetyön aiheen tulisi lähteä työelämästä ja olla konkreettinen. Opinnäytetyössä täytyy näkyä tutkimuksellinen tietoperusta. (Vilka & Airaksinen 2003, 10, 56–72, 154.)

Teoriatietoa opinnäytetyön aiheesta kerättiin luotettavista lähteistä ja lähteitä tarkasteltiin kriittisesti. Teoriatietoa löytyi hyvin suomenkielisistä lähteistä. Työssä käytettiin myös englanninkielisiä lähteitä, joita löytyi helposti eri tietokannoista.

Opinnäytetyössä luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tunnistetaan aiheen ilmiö ja merkitys pystytään perustelemaan. Opinnäytetyön luotettavuus vahvistuu, kun käytetään tutkittavasta asiasta eri näkökulmia. (Juvakka & Kylmä 2007, 128.)

Laadukkaan tuotteen tarkoitus on tyydyttää asiakkaan tarpeet ja odotukset. Tuotteen tulee vastata asiakkaan tarpeita käyttäjän näkökulmasta. (Jämsä & Manninen 2000, 127.) Tapahtumaan ja tuotettuun posteriin kerättiin laajasti Muhoksella tarjottavia palveluita huomioiden niissä ihminen kokonaisuutena, johon kuuluu fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja henkinen puoli.

Tapahtumassa kerättiin osallistujilta kirjallista palautetta, jotta tapahtuman arviointi ei jäisi subjektiiviseksi ja tapahtumaa voisi kehittää paremmin kohderyhmän tarpeiden mukaiseksi. (Vilka & Airaksinen 2003, 157.) Palautteen antaminen oli vapaaehtoista ja palaute kerättiin nimettömänä. Palautelomakkeita analysoitiin totuudenmukaisesti. Tapahtumassa emme ottaneet valokuvia ja kuvauslupaa ei siis tarvittu. Näin myös osallistujien yksityisyys turvattiin myös tapahtuman jälkeen.

## 6 POHDINTA

Opinnäytetyön idea syntyi keskustellessa muistihoitajan kanssa. Keskustelussa nousi esille muistisairaiden omaisten tiedon puute ja yksin jääminen silloin kuin heidän omaiselleen on diagnosoitu muistisairaus ja geriatrian poliklinikan käynnit loppuvat.

Opinnäytetyötä tehdessä ja kirjallisuutta tutkiessa nousi esille aiheen ajankohtaisuus, muistisairaudet ja se, että muistisairaudet ovat lisääntyneet huomattavasti viime aikoina. Suomessa ja maailmanlaajuisesti on tutkittu, miten muistisairauksia voisi ennaltaehkäistä. Ajankohtaisuus, opinnäytetyön aiheen merkityksellisyys, ohjauksen ja vertaistuen tarve nousi esille myös Voimaa arkeen -tapahtumassa.

Sairaanhoitajana työskenneltäessä ohjauksessa ja tiedon annossa on tärkeää olla tietoinen ajantasaisista tutkimuksista ja tiedoista. Sairaanhoitajan työssä annetaan ohjausta ja tietoa ihmisille eri työpaikoissa muun muassa kotihoidossa ja terveysasemilla. Ohjauksessa on tärkeää kiinnittää huomioita eri riskitekijöihin. Ajantasaisten tutkimusten mukaan elintavat ja eri sairauden lisäävät riskiä sairastua muistisairauksiin. Muistisairauksia suojaavia tekijöitä ovat muun muassa terveelliset elintavat, säännöllinen liikunta korkea koulutus ja sosiaalinen aktiivisuus. Suomessa onkin kansallisesti kiinnitetty huomiota siihen, että muistisairaudet ovat lisääntyneet ja on kehitetty kansallinen ohjelma, jossa kiinnitetään huomiota aivoterveYTEEN, varhaiseen diagnosointiin ja muistisairaahan hoitamiseen.

Muistisairaiden ihmisten määrä tulevaisuudessa kasvaa niin Suomessa kuin muualla maailmassakin. Suomeen on viime vuosina tullut paljon maahanmuuttajia ja hekin vanhenevat, joten tulevaisuudessa hoitajat kohtaavat enemmän määrin myös muualta tulleita ihmisiä, joilla on muistisairaus. Heitä kohdatessa hoitajilla pitää olla tietoa eri kulttuureista, uskonnosta ja tavoista. Hoitajan täytyy osata kohdata myös maahanmuuttajien omaiset ja sairastuneet. Tällöin myös muistisairaiden hengellisyyden kohtaamisessa on eroja ja siihen tulee kiinnittää huomiota. Hoitajan antama tieto täytyy olla ajantasaista, ymmärrettävää ja luotettavaa.

Voimaa arkeen -tapahtumassa muistisairaajat ja heidän omaisensa saivat ajankohtaista ja käytännönläheistä tietoa tarjolla olevista palveluista ja vertaistuesta. Lisäksi tekemämme

posterit toimii tulevaisuudessa hyvänä apuna palveluita ja vertaistukea etsiessä, kotihoiton sairaanhoitajalla on helppo päivittää sitä ajantasaisilla muutoksilla, koska se on sähköisessä muodossa.

Voimaa arkeen -tapahtumassa esittelijöiden ja tapahtumaan osallistujien välinen vuorovaikutus oli välitöntä ja luontevaa. Osallistujat kokivat saaneensa tapahtumasta tärkeää ja ajankohtaista tietoa. Palautteiden mukaan tapahtuma koettiin tärkeäksi ja siellä korostui myös ohjauksen tarve erityisesti silloin, kun ihmistä on kohdannut vakava sairaus. Myös hengellisyyden merkitys korostui yhtenä tärkeänä osa-alueena ihmisen kokonaisvaltaisessa kohtaamisessa. Muhoksen seurakunta toi tapahtumaan tärkeää tietoa hengellisyydestä ja lähimmäisen rinnalla kulkemisesta sairauden edetessä.

Toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä opiskelijoilta vaadittiin hyvää organisaatiokykyä ja toimimista eri toimijoiden kanssa. Lisäksi opiskelijoiden täytyi pystyä reagoimaan nopeasti erilaisiin muutoksiin, joita opinnäytetyön teossa tuli vastaan.

Yhteistyötahojen kanssa toimiminen oli helppoa ja luontevaa. Voimaa arkeen -tapahtuma sopii hyvin myös jatkossa yhteistyökumppaneiden toimintaan. Tapahtuman luonnetta voidaan hyödyntää myös muille kohderyhmille. Tapahtuma toi myös opiskelijoille uutta ja tärkeää tietoa yhteistyötahoilta. Yksi merkittävä asia oli tulevaisuuteen varautuminen. Oulun Seudun muistiyhdistys nosti esille tärkeänä asiana edunvalvontavaltuutusasiakirjan, joka on hyvä tehdä riittävän ajoissa, jotta sairastunut voi tuoda ilmi oman tahtonsa.

Opinnäytetyötä tekemässä oli kolme opiskelijaa, koimme tämän vahvuutena, koska se monipuolisti näkökulmia ja lisäsi siten opinnäytetyön luotettavuutta. Jokainen opiskelija hyödynsi opinnäytetyöprosessissa omia vahvuuksiaan ja yhteistyö sujui erittäin hyvin koko prosessin ajan. Kehittymistä ammatillisesti on tapahtunut koko opinnäytetyöprosessin ajan, esiintymisjännitys on jäänyt pois, tietoa on kertynyt tärkeästä aiheesta sekä projektiluonteinen työskentely on kehittynyt.



## LÄHTEET

- Alzheimer`'s disease International (2019). Dementia statistics. Saatavilla 7.8.2019  
<https://www.alz.co.uk/research/statistics>
- Alzheimer`'s disease International (2019). World Alzheimer Report 2014. Saatavilla  
 8.8.2019 <https://www.alz.co.uk/media/140917>
- Hallikainen, M. & Mönkäre R. (16.4.2019). Muistisairaahan tukeminen-ohjeita läheisille.  
 Saatavilla 7.8.2019 [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00899](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00899)
- Hakala, M-L. & Pajunen-Aulis, M. (2009). *Omaisien kokemuksia yhteistyöstä hoitohenkilökunnan kanssa läheisen ensimmäisellä psykiatrisella sairaalajaksolla* (Opinnäytetyö, Savonia ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma). Saatavilla <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-200912036976>
- Jämsä, M. & Manninen, E. (2000). *Osaamisen tuotteistaminen*. Vantaa: Tammi
- Kangasniemi, M., Louheranta, O. & Lähteen vuoco M. (2016) Henkinen ja hengellinen tuki terveydenhuollossa – kenen vastuulla? *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 53(4), 234–241.
- Koski, A. (2014) Muistisairaahan kohtaaminen. Opas muistisairaahan perheelle ja läheisille. Saatavilla 8.8.2019 <http://www.alzhki.fi/wp-content/uploads/2017/07/Muistisairaahan-kohtaaminen.pdf>
- Kyllönen, J. (2014). *Muistisairaahan hyvä hoitoympäristö* (Opinnäytetyö, Diakonia-ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma), Saatavilla <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201404244807>
- Kylmä, J. & Juvakka, T. (2007). *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Käypä hoito. Muistisairaudet. Saatavilla 12.9.2018 [www.kaypahoito.fi/documents/10184/.../8bda9c93-83b2-459e-b61c-ae3451a2bddd](http://www.kaypahoito.fi/documents/10184/.../8bda9c93-83b2-459e-b61c-ae3451a2bddd)
- Käypä hoito. Muistisairaudet. Saatavilla 21.5.2019 <https://www.kaypahoito.fi/hoi50044>
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (Vanhuspalvelulaki) 2012/980. Annettu Helsingissä 28.12.2012 Saatavilla 7.8.2019 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Laki potilaan asemasta ja oikeudesta 1992/785. Annettu Helsingissä

17.8.1992. Saatavilla 7.8.2019 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Lassander, M., Solin P., Tamminen N. & Stengård E. (2013). Asiakkaan voimaantumisen mielenterveyspalveluissa. yhteiskuntapolitiikka, 78(6), 685–691. Saatavilla 12.3.2019 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116040/lassander.pdf?sequence>

Maistraatti. Holhustoimi, Edunvalvontavaltuus. Saatavilla 2.9.2019 <https://www.maistraatti.fi/fi/Palvelut/holhustoimi/Edunvalvontavaltuus/>

Muhoksen kunta. Ikääntyneiden palvelut. Saatavilla 14.8.2019 <https://www.muhos.fi/sosiaali-ja-terveys/vanhuspalvelut/paivakeskustointiminta>

Muistiliitto, Muistisairaudet. Saatavilla 23.3.2019 <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet>

Muistiliitto, Omaishoitajuus. Saatavilla 23.3.2019 <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/koko-perheen-sairaus/omaishoitajuus>

Omaishoitajaliitto, omaishoidon tietopaketti, mitä on omaishoito. Saatavilla 11.9.2019 <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/mita-on-omaishoito/>

Piri, E., Palosaari, M., Kivikoski, T., Nummela, I. & Lindfors, H. (2012). *Muistisairaana messu- virikkeitä jumalanpalveluselämään muistisairaiden ihmisten kanssa*. Helsinki: kirkkohallitus

Sulkava R (2016), *Geriatría*. Saatavilla <https://www.oppiportti.fi/op/opk04490>

Suomen ev.-lut. kirkon Julkaisuja 63.(2018). Hengellinen tuki muistisairaana ihmisen elämässä. Kuopio: kirkkohallitus

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Iäkkäiden palvelut. Palvelut ja etuudet iäkkäille ihmisille. Saatavilla 8.8.2019 <https://stm.fi/ikaantyneiden-palvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2012). Kansallinen muistiohjelma 2012-2020. Saatavilla 20.11.2019 <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/72532>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla 12.9.2018 [www.stm.fi/omaishoito](http://www.stm.fi/omaishoito)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Ikääntyminen. Kotona asumisen ratkaisuja. Saatavilla 11.9.2019 <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/kotona-asumisen-ratkaisuja/omaishoito>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Tutkimus ja kehittäminen. Tutkimukset ja hankkeet.

- Caide-tutkimus. Saatavilla 20.11.2019 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/caide>
- Terveyskylä, Aivotalo, Tietoa muistista. Saatavilla 20.5.2019 <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivot-ja-toimintakyky/muisti/tietoa-muistista>
- Tuhkunen, N. (2017). *Läheisen haasteet ja tuen tarpeet muistisairaana kohtaamisessa* (Opinnäytetyö, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, geronomikoulutus. Saatavilla 8.8.2019 [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/134979/niin%20a\\_tuhkunen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/134979/niin%20a_tuhkunen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Vainikainen, T. (2016). *Kumppanina muistisairaus*. Helsinki: Kirjapaja.
- Vilka, H & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Jyväskylä: Tammi.
- Vähä-Savo-Väänänen, T. (2015). *Potilaan hengellisyyden huomioiminen hoitotyössä* (Opinnäytetyö, Laurea-ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma. Saatavilla 8.8.2019 [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/101211/Vaha-Savo-Vaananen\\_Toula.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/101211/Vaha-Savo-Vaananen_Toula.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## LIITE 1. Posterit

MUISTISAIRAIDEN PALVELUT MUHOKSEN  
KUNNASSA

Palvelunumero: 044 4970 250 klo 7-15  
 Palveluohjaaja: 044 4970 171, soittoaika klo 13-15:  
 Asiakaspalvelu, palvelusetelit, palvelutarvearviot,  
 omaishoito, lyhytaikainen hoitotukipalvelut  
 Vanhustyön johtaja: 044 4970 130

Kotihoidon palveluesimies: 044 4970 255,  
 soittoaika klo 13-15  
 Kotihoidon palvelut:  
 Länsitiimi, tiimivastaava SH: 044 497 0254  
 Keskustiimi, tiimivastaava SH: 044 4970 253  
 Itätiimi, tiimivastaava SH: 044 4970 162 ja 044 4970  
 239

Kotiutustiimi: 044 4970 252 ja 044 4970 164  
 Kotihoidon toimistosihiteeri: 044 4970 170  
 soittoaika klo 14-16: Asiakaspalvelu, laskutus,  
 tukipalvelut, tehostettu palveluasuminen

Lisätietoa sosiaalihuoltolain mukaisista  
 kuljetuspalveluista, turvapalveluista ja  
 ateriapalveluista saa vanhustyön johtajalta ja oman  
 alueen kotihoidon hoitajilta.

Päiväkeskus: Töllintie 3, 91500 Muhos.  
 Avoimna ma-pe klo 7.45-15  
 Päiväkeskuksen vastaavaohjaaja: 044 4970 131  
 Päiväkeskuksen sairaanhoitaja: 044 4970 132  
 Muistineuvola: ajanvarauksella tiistaisin  
 8-16  
 Muistihoitaja: 044 4970 162

## OULUN SEUDUN MUISTIYHDISTYS

Muistiluotsi Heidi Similä  
 Puh. 040 718 1707

Muistiliiton valtakunnan tukipuhelin, VERTAISLINJA:  
 0800 96000 joka päivä klo 17-21. Puhelut ovat  
 maksuttomia ja luottamuksellisia ja ne ovat tarkoitettu  
 muistisairaiden läheisille

Asiantuntijatietoa muistisairauksista, hoidoista ja  
 palveluista antaa valtakunnallinen puhelinpalvelu,  
 MUISTINEUVO: 09 8766550, palvelee ma, ti, to klo 12-  
 17.

## MUHOKSEN SEURAKUNTA

Diakonissa Leena Leskelä puh. 040 5470 785  
 Diakoni Hanna Kaisto-Vanhamäki puh. 040 5470 784  
 Diakoniapappi, kappalainen Tarja Pyy puh. 040  
 6213083

Diakoniatöimiston puhelinpäivystysajat:  
 tiistaisin p. 040 5470 784 ja torstaisin p. 040 5470  
 785, klo 9.00 – 10.00

## YLEISIMMÄT TUKIMUODOT MUISTISAIRAALLE JA HEIDÄN OMAISILLE

Eläkettä saavan hoitotuki (Haetaan Kelalta)  
 Lääkekorvaukset (Haetaan Kelalta)  
 Matkakorvaukset (Haetaan Kelalta)  
 Kotona asumista tukevat palvelut (Muhoksen kunta)  
 Kuljetuspalvelu (Muhoksen kunta)  
 Omaishoidon tuki (Muhoksen kunta)

Muistisairaalla on mahdollisuus saada myös vammaispalvelulain mukaisia  
 palveluita omasta kunnasta.

Tärkeää huolehtia edunvalvontavaltuutus, eli valtakirja jolla voi valtuuttaa  
 omaisen huolehtimaan asioista silloin kun henkilö ei itse siihen pysty.  
 Lisätietoa saa maistraatista.



## LIITE 2. Palautelomake

## PALAUTELOMAKE

Nainen Mies 

Ikä \_\_\_\_\_

kyllä

ei

Oletko muistisairaana omainen?

Oletko saanut aiemmin mielestäsi tarpeeksi tietoa muistisairaudesta ja siihen liittyvistä palveluista?

kyllä

ei

Mistä sait tiedon tapahtumasta?

---

Kyllä

ei

Vastasiko tapahtuma odotuksia?

Vapaa palaute tapahtumasta:

---

---

---

---

---

---