

Opinnäytetyö (AMK)
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalipalvelutyö
2011

Sini Sempilä

”PARATIISI MAAN PÄÄLLÄ”

– Tuulensuun Palvelu Oy:n Muistikerhon asiakkaiden omaisten mielipiteitä tarjottavaan palveluun



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

Turun ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma | Sosiaalipalvelutyö

Joulukuu 2011 | 35 sivua

Tiina Laakso

Sini Sempilä

PARATIISI MAAN PÄÄLLÄ – TUULENSUUN PALVELU OY:N MUISTIKERHON ASIAKKAIDEN OMAISTEN MIELIPITEITÄ TARJOTTAVAAN PALVELUUN

Tämä opinnäytetyö on toteutettu Loimaan Yksityisyrittäjien Vanhainkotisäätiön alaiselle Tuulensuun Palvelu Oy:lle, joka on hoivapalveluita tuottava yritys Loimaalla.

Opinnäytetyö koostuu Tuulensuun Palvelu Oy:n kuntouttavan päivätoiminnan muistikerhon asiakkaiden omaisille laaditusta kehittämiskartoituksesta ja sen tuloksista sekä omaistenillasta muistikerhon asiakkaiden omaisille ja omaishoitajille.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kehittämiskartoituksella Tuulensuun Palvelu Oy:n muistikerhossa käyvien asiakkaiden omaisten ja omaishoitajien mielipiteitä tarjottavaan palveluun Tuulensuussa sekä kartoittaa heidän toiveitaan ja tarpeitaan palveluntarjontaan tulevaisuudessa.

Opinnäytetyö sisälsi kehittämiskartoituslomakkeen suunnittelun, laadinnan, tulosten yhteenvedon ja niiden pohjalta syntyneen omaistenillan järjestämisen. Kehittämiskartoituksen tuloksista ilmeni hyvä tyytyväisyys palveluntarjontaan eikä uudelle toiminnalle nähty tarvetta. Kehittämiskartoitukseen vastanneista 85 % koki muistikerhon toiminnan palvelevan omaa kotona jaksamista.

ASIASANAT: Omaishoito, omaishoidon tuki, dementia työ, päivätoiminta

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Social Services | Social Services Work

December 2011 | 35 pages

Tiina Laakso

Sini Sempilä

PARADISE ON EARTH - THE SERVICES OFFERED AT TUULENSUUN PALVELU LTD'S MEMORY CLUB AS SEEN BY THE PARTICIPANTS' FAMILIES

This thesis has been carried out for the benefit of Tuulensuun Palvelu Ltd, a company providing care services in Loimaa, and which is governed by the local entrepreneurs' retirement housing foundation.

The thesis contains the results of a survey conducted at Tuulensuun Palvelu Ltd memory club (orig. "muistikerho") concerning the development of its rehabilitative day activities, as well as an account of a special evening organized for the memory club participants' families and caregivers.

The main goal of this study was to use the development survey as a means to investigate how the memory club participants' relatives and caregivers viewed the services provided at Tuulensuun Palvelu Ltd, as well as to identify their wishes and needs for the services offered in the future.

The work carried out for this thesis included the planning and creation of the questionnaire for the development survey, summarizing the results, as well as organizing the evening event for the relatives and caregivers of the participants at memory club. The results of the development survey showed good satisfaction with the offered services and there was no apparent need for new activities. 85% of the respondents felt that the services of the memory club support them in their ability to cope at home.

KEYWORDS: caregiver, informal care, dementia care, day activities

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT	7
2.1 Toimeksiantaja	7
2.2 Muistikerhon asiakkaat ja omaiset	9
2.3 Opinnäytetyön tavoitteet	11
3 MUISTIHÄIRIÖT	13
3.1 Muistihäiriöiden ryhmät	13
3.2 Suorituskykyyn vaikuttavia tekijöitä	13
3.3 Dementia	14
4 OMAISHOITO SUOMESSA	15
4.1 Omaishoidon määrittelyä	15
4.2 Omaishoidon kriteerit	16
4.3 Omaishoitajien oikeudet ja tuen tarve	17
5 ASIAKASLÄHTÖISYYS	18
6 KEHITTÄMISKARTOITUSLOMAKKEEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	20
7 KEHITTÄMISKARTOITUKSEN TULOKSET	22
7.1 Kehittämiskartoituksen arviointi	26
8 OMAISTENILTA	27
8.1 Omaistenillan suunnitteluprosessi	27
8.2 Omaistenillan toteutus	29
8.3 Omaistenillan hyödyt	30
9 POHDINTA	32
LÄHTEET	34

LIITTEET

- Liite 1. Saatekirje
- Liite 2. Kehittämiskartoituslomake

KUVIOT

Kuvio 1. Omaisten tyytyväisyys muistikerhon palveluun	23
---	----

Kuvio 2. Muistikerhon toiminnan hyödyllisyys ja tarpeellisuus ajatellen omaisen kotona selviytymistä. 24

Kuvio 3. Muistikerhon vaikutus omaisen hyvinvointiin. 25

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni aiheena oli selvittää kehittämiskartoituksella toimeksiantajan Tuulensuun Palvelu Oy:n muistikerhon asiakkaiden omaisten mielipiteitä muistikerhosta. Kehittämiskartoituksen tuloksena syntyi tarve omaistenillalle, jonka järjestäminen oli osa opinnäytetyötäni.

Kehittämiskartoituksen tarkoituksena oli selvittää Tuulensuun Palvelu Oy:n muistikerhossa käyvien asiakkaiden omaisten ja omaishoitajien mielipiteitä tarjottavaan palveluun Tuulensuussa sekä kartoittaa heidän toiveita ja tarpeita palveluntarjontaan tulevaisuudessa. Kehittämishankkeen tarkoituksena oli selvittää nykytilannetta Tuulensuun Palvelu Oy:ssä ja asettaa tavoitteita joihin pyritään. Tuulensuun Palvelu Oy:llä oli ajatuksena kehittää uutta palvelua, mikäli tähän ilmenisi tarvetta.

Opinnäytetyöhön sisältyi opinnäytetyösuunnitelmassa hankesuunnitelman laatiminen, jonka pohjalta olisi voitu hakea projektirahoitusta Raha-automaattiyhdistykseltä Tuulensuun Palvelu Oy:n nimissä. Opinnäytetyöhön sisältyneen kehittämiskartoituksen tulosten perusteella projektirahoituksen hakemiselle ei kuitenkaan nähty tarvetta.

Kehittämiskartoituslomakkeissa nousi selvästi esille tarve omaistenillan järjestämiseen. Toimeksiantaja katsoi parhaaksi keskittyä omaistenillan järjestämiseen muistikerhon asiakkaiden omaisille ja omaishoitajille. Toteutettu toiminnallinen opinnäytetyö sisälsi lopuksi kaksi osuutta: kehittämiskartoituksen laadinta ja omaistenilta.

2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Toimeksiantaja

Toimeksiantajana opinnäytetyölle toimi Tuulensuun Palvelu Oy. Tuulensuun Palvelu Oy on Loimaan Yksityisyrittäjien Vanhainkotisäätiön alainen, hoivapalveluita tuottava yritys Loimaalla.

Tuulensuun Palvelu Oy:n toiminta pohjautuu Loimaan Yksityisyrittäjien Vanhainkotisäätiön sääntöjen määrittämään toimintatarkoitukseen. Säätiön toiminnan tarkoituksena on toimia vanhusten, eläkeläisten ja vammaisten elin- ja asuinolojen parantamiseksi sekä heidän fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvointinsa edistämiseksi. (Tuulensuun Palvelukeskus 2011.)

Tuulensuun Palvelu Oy tarjoaa tehostettua palveluasumista, tuettua kotipalvelua sekä avopalveluita, päivätoimintaa, mahdollisuuden käyttää keittiöpalveluita. Henkilökunta tukee asukkaan kotona selviytymistä kuntouttavalla työotteella kunnioittaen asiakkaan omaa kotia, toiveita ja tarpeita yhteistyössä omaisten ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Henkilökunta huolehtii asiakkaan turvallisuudesta ja hyvinvoinnista. Tuulensuun Palvelu Oy:ssä työskentelee ammattitaitoinen, osaava ja motivoitunut henkilökunta, joka mahdollistaa toimintakykyä ylläpitävällä toiminnallaan ja avullaan asiakkaan turvallisen selviytymisen jokapäiväisistä toiminnoistaan, nykYTEknologiaa avuksi käyttäen rikastaen samalla heidän elämänsä olemalla aidosti läsnä ja kunnioittaen heitä ja heidän tarpeitaan sekä toiveitaan tasapuolisesti. Tuulensuulla on lääninhallituksen lupa tehostettuun palveluasumiseen ryhmäkoti Idassa ja palveluasunto Martassa.

Ryhmäkoti Ida on tarkoitettu dementoituville ja henkilökuntaa on paikalla ympärivuorokautisesti. Ryhmäkoti Idan palvelulupaus on, että ammattitaitoinen henkilökunta kohtaa jokaisen asiakkaan yksilönä tarjoten hyvän ympärivuorokautisen perushoidon lisäksi mahdollisuuksien mukaan

monipuolista viriketoimintaa kodinomaisessa ja turvallisessa ympäristössä asiakkaan omatoimisuutta tukien ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Palveluasunto Martta, on tarkoitettu säännöllistä kotiapua tarvitseville. Martan palvelulupaus on, että ammattitaitoinen, osaava ja motivoitunut henkilökunta mahdollistaa toimintakykyä ylläpitävällä toiminnallaan ja avullaan asiakkaan turvallisen selviytymisen jokapäiväisistä toiminnoistaan ympärivuorokautisesti, osin uusissa tiloissa nykYTEknologiaa avuksi käyttäen rikastaen samalla heidän elämäänsä olemalla aidosti läsnä ja kunnioittaen heitä ja heidän tarpeitaan sekä toiveitaan tasapuolisesti.

Rivitalot tarjoaa tuettua kotipalvelua. Kotipalveluja suunnitellaan yksilöllisesti ammattitaitoisen henkilökunnan kanssa. Kotipalveluja ovat henkilökohtainen huolenpito ja tukeminen sekä tukipalvelut (esimerkiksi siivous- ja pesupalvelut). Asuntoihin voi hakeutua joko yksityisesti tai kaupungin osoittamana. Asiakkaan turvallisuudesta ja hyvinvoinnista huolehditaan tarvittaessa ympärivuorokautisesti.

Avopalvelut tapahtuvat ihmisten kotona arki- ja pyhäpäivinä. Avopalveluita on mahdollisuus saada aamusta iltaan. Avohoidon palvelut on tarkoitettu kotona asumisen ja omaishoitajan tueksi, sotainvalideille, vammaispalvelujen piirissä oleville, lapsiperheille ja kaikille tarvitseville. Kaikki toiminnon suunnittelu ja toiminta lähtevät asiakkaiden tarpeista. Palveluita kehitetään asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita kuunnellen sekä itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta kunnioittaen. Avopalveluihin voi saada julkista tukea ja palveluseteleitä. Julkista tukea voi olla esimerkiksi vammaispalveluntuki. Valtionkonttori kustantaa sotainvalidien käynnit. Omaishoitajat saavat kaupungilta palveluseteleitä, joilla avopalveluita voi ostaa. Avohoidon palveluista saa kotitalousvähennyksen, jos asiakas ei saa samaan palveluun julkista tukea, vaan kustantaa käynnit itse. Avopalveluiden veloitus tapahtuu tuntimääräisesti, joten lyhyempiaikaiset palvelutapahtumat ovat myös mahdollisia. (Tuulensuun Palvelukeskus 2011.)

Tuulensuun Palvelun toiminta-ajatuksena on kehittää ja tuottaa palvelutalon asukkaille ja asiakkaille heidän tarvitsemiaan palveluita tiedostaen ympäristön jatkuvan muutoksen. Toiminnan jatkuvuutta pyritään turvaamaan kustannustietoisuudella ja hallitulla tavalla. Toiminnan tavoitteena on asiakkaiden omatoimisen ja itsenäisen elämän tukeminen mahdollisemman pitkään. Palveluita kehitetään asiakkaiden tarpeita kuunnellen ja itsemääräämisoikeutta ja valinnan vapautta kunnioittaen. Toiminta on luonteeltaan yleishyödyllistä. Liikevoittoa ei tavoitella, vaan palvelut tuotetaan omakustannus periaatteella. Tavoitteiden saavuttamiseksi Tuulensuun Palvelu tuottaa avopalveluita. (Tuulensuun laatukäsikirja.)

2.2 Muistikerhon asiakkaat ja omaiset

Tuulensuun Palvelu Oy järjestää kuntouttavaa päivätoimintaa ikinuorille. Muistikerho toimii viitenä arkipäivänä viikossa. Muistikerho järjestää virikkeellistä ja muistia virkistävää toimintaa. Muistikerhon tavoitteena on tarjota mielekästä ja kuntouttavaa toimintaa päivien piristykseksi, kunnon ylläpitämiseksi ja yksinäisyyden ennaltaehkäisemiseksi huomioon ottaen asiakkaan yksilölliset toiveet ja tarpeet. Päivätoiminta tarjoaa myös omaishoitajille vapaa-aikaa silloin, kun hoidettava omainen on kerhossa.

Muistikerhossa ryhmiä on seitsemän ja asiakkaita yhteensä on noin 55 henkilöä. Asiakkaiden käyntikerrat viikossa vaihtelevat tapauskohtaisesti. Osa asiakkaista käy viitenä päivänä viikossa muistikerhossa, osa kerran viikossa. Muistikerhon toimintaa ohjaa kaksi päivätoiminnan ohjaajaa. Asiakkaiden toimintakykyä rajoittavat muun muassa eritasoiset muistisairaudet ja fyysisen toimintakyvyn vajavuudet sekä yksinäisyys.

Elämänlaatuun vaikuttavat monet asiat. Ikäihmisen elämänlaatuun liittyvät mm. terveys, tyytyväisyys elämään, toimintakyky, mielihyvän ja onnellisuuden kokeminen sekä muiden ihmisten arvostuksen kokeminen ja kuuluminen osana sosiaalista yhteisöä. (Heimonen & Tervonen 2004, 65.)

Kuntouttava päivätoiminta tarjoaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kuntoutuksen jokaisen asiakkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet huomioon ottaen. Muistikerhossa muun muassa muistellaan yhdessä, keskustellaan, jumpataan, askarrellaan, visailaan, leivotaan, pelataan, lauletaan sekä juhlitaan juhlapäiviä. Toimintaa vaihdellaan viikoittain. Jumpa, lounas ja kahvit kuuluvat jokaiseen kerhopäivään. Muistikerhon tavoitteena on, että toiminnan avulla ikäihminen pystyisi asumaan kotonaan itsenäisesti mahdollisimman pitkään esimerkiksi omaisten ja kotihoidon turvin, jotta laitostuminen siirtyisi kauemmaksi tulevaisuuteen.

Jokainen ihminen haluaa toteuttaa itseään ja kokea mielihyvää tekemisestä ja onnistumisesta. Kun on kyse ikääntyneistä, tulee tarpeiden saavuttaminen ottaa huomioon erityisesti suhteessa heidän toimintakykyynsä ja elinympäristöönsä. Arkipäivien tulisi sisältää mahdollisuuksia toimintaan ja tekemiseen, ei pelkästään olemiseen. Osallistuminen mielekkääseen, aikuisen minäkuvaa tukevaan toimintaan tukee elämän normaaliutta. Sisällyksekäs arkipäivä toimintoinen voi myös osaltaan lievittää ikääntyneiden ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta. Ikääntyneelle on annettava mahdollisuus valita osallistumisensa ja kunnioitettava hänen yksilöllistä tapaansa osallistua. (Holma ym. 2002, 45.)

Dementian edetessä, lisääntyy avuntarve. Selviytyäkseen päivittäistoiminnoista tarvitsee dementiaa sairastava apua sekä valvontaa turvallisuuden takaamiseksi. Koska sairaus aiheuttaa kognitiivisten toimintojen heikentymistä, vaikuttaa se myös dementoituneen ihmisen selviytymisen edellytyksiin. Avun tarpeeseen vaikuttavat muun muassa sairauden oirekuva ja vaikeusaste. Avun tarve on arvioitava yksilöllisesti. Sairauden lievässä vaiheessa avun tarve on satunnaista kun taas keskivaikeassa vaiheessa avun tarve on jo keskimäärin 10 tuntia vuorokaudessa. Avun tarpeen kohteita voivat olla pukeutumisessa, ruoan valmistuksessa, kaupassa käynnissä tai hygienian hoidossa. Turvallisuuden varmistaminen on tärkeitä oireiden ja oiretiedostuksen heikennyttä. (Heimonen & Tervonen 2004, 64–65.)

Omaiset ovat tärkeässä osassa ammattihenkilöstön ohella. Omaishoitajat ovat itsekin tuen tarvitsijoita ja tulisi huomioida, ettei omaishoitajaa aseteta kohtuuttomaan asemaan sairastuneen läheisen hoidossa. Kun sairaus etenee ja avun sekä tuen tarve lisääntyy, myös omaishoidon sitovuus ja kuormittuminen lisääntyy. Omaishoitajat voivat kokea syrjäytymistä jonka vuoksi he tarvitsevat vahvistusta omiin sosiaalisiin suhteisiin ja verkostojen luomiseen. Nämä auttavat omaishoitajan omaa jaksamista. Ammattihenkilön tulisi tarjota omaishoitajalle tietoa ja välineellistä tukea sekä tukea henkisesti. (Heimonen & Tervonen 2004, 70.)

Muistikerhon asiakkaasi voi tulla kotihoidon kautta, omaiset voivat ottaa yhteyttä tai asiakkaat voivat itse ottaa yhteyttä. Laitoksista muistikerhoon ei tulla, koska kerhon tarkoituksena on tukea kotona selviytymistä ja omaisten jaksamista. Muistikerhon esitteitä on jaettu muun muassa muistineuvolaan ja Tuulensuun Palvelu Oy:llä on omat nettisivut, josta tietoa löytyy. Ohjaajat tekevät tarvittaessa kartoittavan kotikäynnin ja arvioivat palvelun tarpeen.

2.3 Opinnäytetyön tavoitteet

Toimeksiantajalla oli opinnäytetyölle tarvetta ja heidän toiveenaan oli kehittämistyö. Kehittämiskartoituslomakkeella haluttiin selvittää muun muassa tarvetta ja kiinnostusta uudelle toiminnalle. Uudelle toiminnalle nähtiin myös tarvetta toimeksiantajan osalta. Muistikerhon asiakkaiden omaisille ei ollut aikaisemmin tehty tyytyväisyyskyselyä ja kehittämiskartoituksella saataisiin muistikerhon asiakkaiden omaisten mielipiteet ja mahdolliset tarpeet esille, kuin myös tyytyväisyys tarjottavaan palveluun.

Omaisten tukeminen ja tuen keinojen löytäminen olivat keskeisimpiä tavoitteita. Muistikerhon asiakkailla on monessa tapauksessa omaishoitaja. Muistisairaiden ihmisten kotona selviytyminen on hankalaa joten omaiset ovat suuressa merkityksessä selviytymisen kannalta. Vaikka asiakkaalla ei olisi omaishoitajaa, on monella omainen auttamassa ja hoitamassa päivittäisissä askareissa. Osalla omainen asuu kaukana, jolloin päivittäisissä asioissa auttaminen ei onnistu.

Muistikerhon asiakkailta on eriasteisia muistisairauksia tai aivovammoja. Palvelun laadun kartoittamisessa täytyy tämä asia ottaa huomioon. Monelle asiakkaalle jo pienikin asia voi olla haasteellinen suorittaa. Omaiset ja omaishoitajat ovat lähellä asiakasta ja huomaavat hänessä muutoksia ja tunnetiloja. Asiakkailta voidaan kysyä mielipidettä ja tyytyväisyyttä toimintaan päivittäin toiminnan aikana, mutta tyytyväisyyden kysyminen pidemmältä aikaväliltä on hankalaa, jopa mahdotonta muistisairauksien vuoksi. Tuloksia ei voitaisi pitää luotettavina, koska muistisairas ihminen ei välttämättä muista edes, mitä päivän aikana on tapahtunut. Omaiset ovat suuressa merkityksessä tyytyväisyyskyselyssä muistisairaiden ihmisten kohdalla.

Omaiset ovat pystyneet seuraamaan muistisairaahan ihmisen muistin ja käytännön taitojen huononemista jo ennen dementian diagnosoimista. Yleensä omaisten tekemät huomiot muistisairaahan ihmisen älyllisestä suoriutumiskyvystä ovat olleet luotettavia. (Erkinjuntti & Huovinen 2001, 120.)

Dementoituville omaisen tuki on tärkeää ja keskeistä. Koska omaisella on hyvä tuntemus läheiseensä, on hänellä edellytykset sairastuneen läheisensä tarpeiden valottamiseen. Omaisilla on mahdollisuus ylläpitää sairastuneen ihmisen totuttuja elämänrakenteita, arvoja ja uskomuksia toimimalla yhteistyössä ammattilaisten kanssa. (Heimonen & Tervonen 2004, 69–70.)

Hyvä yhteistyön luominen omaisten kanssa on antoisaa ja siihen tulisi panostaa ja pyrkiä moniammatillisen työryhmän tasolla. Omaisten on tärkeä hoidon ja palvelun laadun arvioija. Tutkimuksissa on ilmennyt, että omaiset suhtautuvat sitä kielteisemmin hoidon ja palvelun laatuun, mitä vähemmän heillä on mahdollisuuksia osallistua omaistensa hoitoon ja saada tietoa. (Vaarama & Voutilainen 2002, 77.)

3 MUISTIHÄIRIÖT

3.1 Muistihäiriöiden ryhmät

Muistihäiriön taustalla voi olla ohimenevä syy, esimerkiksi aivoverenkiertohäiriö, psyykkiset syyt tai lievä aivovamma. Muistihäiriöiden hoito on sidoksissa itse sairauden hoitoon ja useimmilla muisti palautuu ennalleen. Hoidettavissa oleva syy voi olla lähtöisin muun muassa sairaudesta tai aineenvaihdunnan häiriöstä. Hoidettavissa oleva muistihäiriö voi johtua myös masennuksesta tai uupumuksesta. Aivovamma ja aivoverenkiertohäiriöt ovat pysyviä jälkitiloja jonka seurauksena on syntynyt muistihäiriöitä. Pysyvien jälkitilojen ei pitäisi edetä, jolloin potilasta ohjataan ja kuntoutetaan tarpeen mukaan. Alzheimerin tauti, vaskulaariset eli verisuoniperäiset dementiat, Lewyn kappale – dementia ja dementiasairaudet, jotka vaurioittavat aivojen otsalohkoa ovat etenevien muistihäiriöiden syitä. Etenevien muistisairauksien hoidossa on tärkeitä muun muassa lääkehoidon toteuttaminen, toissijaisesti muistihäiriöitä pahentavien tekijöiden hoito sekä tarvittavien palveluiden järjestäminen. Muistihäiriöiden syinä voivat olla myös paikallinen vaurio, aineenvaihdunta- eli metabolinen häiriö, hermosoluun liittyvä häiriö ja toiminnallinen häiriö. (Erkinjuntti & Huovinen 2001, 49–51.)

3.2 Suorituskykyyn vaikuttavia tekijöitä

Muistisairaahan ihmisen suorituskykyyn voi vaikuttaa monet tekijät. Oikeanlainen lääkitys on erittäin tärkeätä, sillä jos lääkitys on vääränlainen, saattaa se vaikuttaa lamaanuttavasti. Alkoholin runsas käyttö lisää liikkumisen vaikeutta. Myös erilaiset tulehdukset tai alhainen verenpaine voivat vaikuttaa suorituskykyyn. Jos muistisairaalla ei ole tarpeeksi ympäristövirikkeitä tai hän on sosiaalisesti eristäytynyt, on näillä pahentava merkitys muistisairauteen. Dementian edetessä voi entiset taidot huonontua, jos ei ole mitään tekemistä tai ympäristö on liian täynnä tekemistä, ettei muistisairas osaa tarttua mihinkään. Muistisairas ihminen saattaa jättäytyä pois harrastuksistaan, jottei kokisi

kiusallisia tilanteita jotka johtuvat muistihäiriöistä. Edellä mainittuja asioita on mahdollisuus hoitaa ja parantaa. (Erkinjuntti & Huovinen 2001, 52–53.)

Aivoverenkierohäiriöt voivat vaikuttaa pelkästään rajattuihin kognitiivisiin oireisiin kuten puheeseen liittyen. Tällöin ei ilmene laaja-alaisia älyllisen kyvyn tai muistin heikkenemistä. Jos aivojen syvemmissä osissa on verenkiertohäiriötä, voi ajallisten suhteiden ymmärtäminen vaikeutua esimerkiksi muistisairas ei muista mikä vuodenaika tai vuosi on tai vaikka minkä ikäinen on itse. Vanhat asiat kuitenkin säilyvät usein muistissa. Verenkiertohäiriöt ovat toiseksi yleisin keskivaikean ja vaikean dementian syy. (Erkinjuntti & Huovinen 2001, 53,72.)

3.3 Dementia

Dementia ei ole sairaus vaan oireyhtymä johon liittyy muistihäiriö sekä muiden korkeampien aivotoimintojen heikentyminen. Dementia voi olla ohimenevä, etenevä tai pysyvä tila ja se voidaan luokitella lieväksi, keskivaikeaksi tai vaikeaksi. Henkinen suorituskyky heikkenee dementian myötä ja lopulta dementiaa sairastava on toisten ihmisten avun tarpeessa melkein kokonaan. Puhuminen vaikeutuu ja havaintokyky heikkenee ja lopulta tuttujen esineiden tarkoitus unohtuu. Dementia on sidoksissa ikään ja esiintyvyys on yleisintä iäkkäillä ihmisillä. (Erkinjuntti & Huovinen 2001, 54–57.)

Alzheimer on yleisin dementiaa aiheuttava sairaus ja sen esiintyvyys lisääntyy iän myötä. Alzheimer etenee vaiheittain ja se alkaa muistihäiriöillä. Taudissa toimintakyvyn lasku on kiinteästi yhteydessä älyllisten toimintojen häiriöihin ja käytösoireet vaihtelevat taudin eri vaiheissa. (Pirttilä & Erkinjuntti 2001, 122.)

Vaikka ihminen sairastaisi etenevää muistisairautta, on hänellä edelleen erilaisia hyödynnettäviä voimavaroja jäljellä. Olisi tärkeätä löytää sellaisia asioita jotka tuottavat nautintoa, iloa ja onnistumisen kokemuksia muistisairaalle. Esimerkkinä mielihyvää tuottavasta toiminnasta on muistelu, joka liittyy muistisairaahan elämän tärkeisiin tilanteisiin ja vaiheisiin. (Muistiliitto 2011)

4 OMAISHOITO SUOMESSA

4.1 Omaishoidon määrittelyä

Suomen omaishoidon verkosto määrittelee omaishoidon seuraavanlaisesti: ”Omaishoitaja on henkilö, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti” (Salanko-Vuorela 2010, 7).

Laki omaishoidon tuesta (937/2005) on määritellyt omaishoitajan sellaiseksi henkilöksi, joka on hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen. Laki määrittelee omaishoidon tarkoittavan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen mukaan Suomessa on noin miljoona ihmistä, jotka auttavat läheistään, joka ei selviydy kotioloissa ilman apua. Selvityksessä 300 000 omaistaan hoitavaa elää tilanteessa, jossa hoitotehtävä sitoo ja vaatii paljon. Nämä 300 000 kuuluvat Suomen omaishoidon verkoston määrittelemän omaishoitajan määrittelyn piiriin. Arviolta 60 000 omaista hoitaa täysin laitospalveluista läheistään ja Suomalaisen hyvinvointitutkimuksen mukaan 30 000 omaishoitajaa suorittaa myös sairaanhoidollisia tehtäviä osana omaishoitoa. (Meriranta 2010, 7.)

Omaishoito on tullut suomalaisten ihmisten tietoisuuteen ilmiönä vasta 1990-luvulla. Suomessa on ennenkin pidetty huolta omaisista ja läheisistä, mutta omaishoitajan nimitys on tullut käyttöön kahden viime vuosikymmenen aikana. Suomessa ei ole hoitovelvoitetta, vaan kunnilla on perustuslain mukaan velvollisuus huolehtia apua tarvitsevista kansalaisista. Suomessa on kuitenkin hyvin vahvat juuret pitää yhtä myös vaikeissa elämäntilanteissa. Omaishoitotilanteen tulisi kuitenkin olla aina hoitajan ja hoidettavan yhteinen,

vapaaehtoinen valinta. Se ei saa olla hoitomuoto, johon ajaututaan pakon edessä, koska muuta hoitoa ei ole tarjolla. (Meriranta 2010, 10–11.)

Suurin osa Terveysten- ja hyvinvoinninlaitoksen selvityksen yli miljoonasta suomalaisesta, jotka huolehtivat läheisistään ilman omaishoidon tukea, ovat ”etäomaishoitajia”. Etäomaishoidolla tarkoitetaan, että huolehditaan säännöllisesti kauempana asuvan läheisen (esim. iäkkäät vanhemmat) hyvinvoinnista ja asioista. Etäomaishoidolle ei ole mitään virallista tarkkarajaista määritelmää. Usein etäomaishoitajat ovat työssäkäyviä, jotka eivät useinkaan ajattele olevansa omaishoitotilanteessa. (Purhonen ym. 2011, 15.)

4.2 Omaishoidon kriteerit

Omaishoitajat eivät ole yhdenvertaisessa asemassa Suomessa. Kunnilla on erilaisia suhtautumisia omaishoittoon ja sen tukeen varattuihin määrärahoihin. Suomen perustuslaissa (11.6.1999/731) on säädetty, että julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistettävä väestön terveyttä. Jokaisella on myös oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon jos ei itse kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa. Kunnille on kuitenkin jätetty melko vapaat kädet hoivan toteuttamiseen omassa kunnassa. Kuntalaisilla ei ole oikeuksia vaatia tiettyjä hoitomuotoja, vaan kunta määrää palvelut omalla riittävän tasokkaalla katsomallaan tavalla.

Valtakunnalliset laatusuositukset ja sosiaalihuollon asiakaslaki edellyttävät asiakaslähtöisyyttä. Asiakaslähtöisyydessä asiakas saa valita kunnassa sillä hetkellä olevista vanhusten huollon palveluista itselleen sopivimman. Kuntien resurssit kuitenkin usein rajaavat tarjolla olevia mahdollisuuksia vähäisiksi.

Omaishoitolaissa on pyritty täsmentämään omaishoidon tuen kriteerejä mm. kansalaisten yhdenvertaisen kohtelun varmistamiseksi. Myöntökriteerit ovat kuitenkin edelleen väljät ja kuntakohtaisia. (Kalliomaa-Puha & Mattila 2010, 23–24.)

4.3 Omaishoitajien oikeudet ja tuen tarve

Vuoden 2006 alusta on säädetty laki omaishoitajan tuesta (937/2005). Lain 1§:ssa sanotaan, että lain tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työn tukeminen. (Laki omaishoitajan tuesta 937/2005)

Laki koskee pääasiassa omaishoitajaa ja omaishoitosuhdetta, kun sen sijaan hoidettavan osalta voivat tulla sovellettavaksi esimerkiksi terveydenhuoltoa koskevat säännökset, laki potilaan asemasta ja oikeuksista, sosiaalihuoltolaki, vammaispalvelulaki ja monet muut sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevat säännökset. (Kalliomaa-Puha & Mattila 2010, 20–21.)

Vuonna 2008 tehdystä, henkilökohtaisiin haastatteluihin perustuneesta, Omaishoitotutkimuksessa selvitettiin mm. omaishoitajien tuen tarvetta. Omaishoitotutkimuksessa haastatellut omaisiaan hoitavat toivoivat muun muassa tuekseen erilaisia palveluja itselle tai hoidettavalle läheiselle, tietoa ja ohjausta, vapaa-aikaa, vertaistukea ja joustoa työaikoihin. Ylivoimaisesti eniten eli lähes puolet auttajista (48 %) ei kuitenkaan osannut sanoa, minkälaista tukea tai apua toivoisivat tilanteeseensa. Ohjausta ja tietoa vastaajat saivat kunnasta ja nykyään yhä enemmän Internetistä ja mediasta. Erittäin tärkeä tuen ja tiedon lähde olivat omaiset ja perhe sekä ystävät ja naapurit. Moni koki, ettei tietoa ole mistään saatavilla. (Purhonen 2011, 21.)

Omaishoitajat ja Läheiset Ry:n kirja Omainen hoitajana määrittelee omaishoidon tarvitsevan tuekseen neljä tukipilaria:

- tuki ja palvelut hoidettavalle
- hoidon onnistumiseksi tarvittavat hoitotarvikkeet, apuvälineet ja asunnon muutostyöt
- riittävä taloudellinen tuki ja palvelut omaishoitajalle
- omaishoitajalle henkistä tukea ja vapaa-aikaa omaishoidosta

Kunta voi tukea omaishoitoperhettä myöntämällä kotona selviytymisen ja hoidon onnistumisen tueksi erilaisia palveluja sekä hoitotarvikkeita, apuvälineitä ja kodin muutostöitä apua tarvitsevalle. Palveluiden järjestäminen jakaantuu kunnan sosiaalitoimen ja terveystoimen vastuulle. Omaishoidon tuki on sosiaalitoimen vastuulle kuuluva, sitovan ja vaativan omaishoidon tueksi myönnettävä palvelukokonaisuus. (Järnstedt ym. 2009, 9.)

Omaishoidon tuki on kokonaisuus, johon kuuluu hoitopalkkio omaishoitajalle, palveluita hoidettavalle ja hoitajalle sekä sitovassa hoitotilanteessa oleville omaishoitajille kolme vapaapäivää kuukaudessa. Hoitopalkkio kartuttaa eläkettä ja tukea saavat omaishoitajat ovat vakuutettuja omaishoitoon liittyvän tapaturman varalta. (Järnstedt ym. 2009, 9.)

5 ASIAKASLÄHTÖISYYS

Jokaisella ikäihmisellä on oma yksilöllinen elämänselämänsä ja siihen liittyvä tapa huolehtia itsestä sekä suhtautua sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstöön. Ikääntyneelle on elämän aikana muodostunut oma näkemys niistä tekijöistä, jotka edistävät hänen hyvinvointiaan ja elämänlaatuaan. Hyvä hoito ja palvelu perustuvat ikäihmisten yksilöllisten elämänselämänsä tuntemiseen. Ikääntyneillä asiakkailla on yksilölliset voimavarat ja erilaiset odotukset suhteessa hoitoon ja palveluun. (Backman ym. 2002, 21.)

Dementoituneen ihmisen kohtaamisessa on ensiarvoisen tärkeää suhtautua häneen ennen kaikkea aikuisena ihmisenä. Dementoituneen kohtaamista helpottaa jos ymmärtää hänen tilanteensa, joka perustuu tietoon sairaudesta ja sen moninaisista vaikutuksista toimintakykyyn. Dementoitunut ihminen sanoittaa nykytunteitaan ja -toiveitaan niillä asioilla, jotka ovat vielä muistissa. Dementoituneen kohtaamista auttaa, jos tietää hänen elämänselämänsä tai kiinnostuksen kohteista jotain. (Eloniemi-Sulkava 2002, 26.)

Dementoitunut ihminen tarvitsee onnistumisen kokemuksia ja positiivisen palautteen saamista. Dementoitunut voi kohdata päivän aikana lukuisia tilanteita, joissa hän ei selviä tai toimii virheellisesti. Ammattitaitoa on nähdä dementoituneessa henkilössä ihminen, ohi sairauden aiheuttamien vajavuuksien. (Eloniemi-Sulkava 2002, 28.)

Asiakaslähtöisyys tarkoittaa ikäihmisten hoidossa ja palvelussa, että hoitoa ja palvelua saava ikääntynyt asiakas on ”ytimessä”, eli kaiken lähtökohta, keskeinen ja tärkeä. Hoitoa ja palvelua tarkastellaan asiakkaan kannalta. Erityisen tärkeää on ottaa huomioon ne tilanteet, joissa hoitoa ja palvelua saavan asiakkaan toimintakyky tai edellytykset ilmaista tarpeensa ja mielipiteensä ovat alentuneet. (Voutilainen ym. 2002, 38.)

Asiakaslähtöinen toiminta voidaan varmistaa asiakaspalautteen keräämisellä ja hyödyntämisellä. Jotta asiakaslähtöisyys toteutuu, tarvitaan asiakaspalautekanavia ja yhteistoiminnallisia toimintatapoja. Keinoja ovat erilaiset paneelit, asiakasneuvostot, asiakkaiden mukaan ottaminen toiminnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin sekä palautteiden pohjalta tapahtuvaan toiminnan kehittämiseen. Asiakaslähtöisyydessä huomioidaan, että yritys on olemassa asiakkaan tarpeita varten ja asiakkaita kuunnellaan. Asiakaslähtöisen hyvän hoidon ja palvelun turvaaminen edellyttää, että käytettävissä on tietoa siitä, mitä asiakkaat pitävät hyvänä ja tavoiteltavana. (Voutilainen ym. 2002, 38.)

Asiakaslähtöisessä ajattelussa asiakas on hoidon ja palvelun laadun suhteen kokija, kontrolloija, konsultti ja kehittäjä. Tyytyväisyysmittaukset ovat esimerkkinä kokijan roolista. Tyytyväisyysmittausten kautta asiakkaat voivat tuoda julki kokemuksiaan. Kontrolloijan roolissa asiakas toimii laadun varmistajana - kontrollina sille, ettei laatu laske alle hyväksytyt tason. Konsulttina asiakas on silloin, kun häneltä kysytään arviota toteutuneesta hoidosta tai jostakin sen osasta. Kun asiakas toimii laadun kehittäjänä, osallistuu hän aktiivisesti oman hoitonsa laadun kehittämiseen, esimerkiksi asettamalla laatutavoitteita omalta osaltaan, suunnittelemalla hoidon tai

palvelun toteutusta ja osallistumalla oman hoitonsa arviointiin. (Voutilainen ym. 2002, 38–39.)

Asiakkaat arvioivat hoito- ja palvelutilanteita oman kokemuksensa kautta. Dementiaa sairastavien osalla tämän kokemusmaailman tavoittaminen on vaikeaa. Ikääntyneiden ihmisten on todettu olevan varsin haluttomia arvioimaan omaa hoitoaan. Syynä tähän haluttomuuteen on ensinnäkin se, että ikääntyneet ihmiset näkevät henkilökunnan kiireen ja useimmat kokevat, että henkilökunta tekee parhaansa. Toiseksi, he voivat pitää ulkopuolista tutkijaa epäluotettavana, eivätkä halua kertoa kokemuksiaan. Kolmantena syynä voidaan pitää iäkkäiden ihmisten kokemaa riippuvuutta henkilökunnasta. Henkilö, joka on riippuvainen toisen henkilön avusta, on taipuvainen ilmaisemaan vain myönteiset kokemuksensa, koska pelkää auttavan henkilön vetäytymistä ja avun loppumista. Nämä asiat tekevät iäkkäiden ihmisten hyvän hoidon mahdollistamisesta haasteellisen tehtävän, johon tarvitaan kaikkien vanhustyössä toimivien sitoutumista ja hyvää yhteistyötä. Asiakaslähtöisen toiminnan kehittäminen on haasteellinen tehtävä. Kehittämisessä on kyse asiakkaan voimavarojen esiin nostamisesta ja vahvistamisesta sekä sellaisten työtapojen kehittämisestä, joissa asiakas on tasa-arvoisesti mukana. (Voutilainen ym. 2002, 39.)

6 KEHITTÄMISKARTOITUSLOMAKKEEN

SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Kehittämiskartoituslomakkeen suunnitteleminen alkoi tutustumalla asiakkaiden taustatietoihin. Halusin selvittää muun muassa, onko asiakkaalla omaishoitajaa, asuuko asukas yksin tai kuuluuko asiakas kodinhoidon piiriin. Halusin tutustua tarkemmin asiakkaisiin, jotta kokonaiskuva kysymysten tarpeesta ja niiden suuntaamisesta selvenisi minulle henkilökohtaisesti. Selvitystyön tapaamisissa olimme keskustelleet kysymysten oikeanlaisesta suuntaamisesta, sillä halusimme vastausprosentin olevan mahdollisimman suuri. Toimeksiantajalla oli

tiedossa, että omaisten ja omaishoitajien joukossa on myös hyvin iäkkäitä, joille vastaaminen ei saisi olla hankalaa tai uuvuttavaa. Tämän vuoksi kehittämiskartoituskyselyn ulkonäössä oli hyvin tärkeitä yksinkertaisuus ja selvyys. Kysymyksiä ei saanut olla paljon, jottei vastaaminen olisi tuntunut liian raskaalta. Kysymysten tuli olla hyvin selkeitä ymmärtää, jotta myös vastaaminen olisi helpompaa. Kehittämiskartoituslomakkeen lopussa oli tieto omaistenillasta ja vastanneiden kesken arvottavasta lahjakorista. Tällä haluttiin lisätä vastausprosenttia. Lomakkeen suunnittelussa olivat minun lisäkseni mukana Tuulensuun Palvelu Oy:n henkilöstö- ja palvelutoiminnanjohtaja Tiina Läksy ja muistikerhon vastaava ohjaaja Sanna Ylösmäki.

Muistikerhon asiakkaista oli tehty aikaisemmin henkilötietokartoitus, jota käytin tietolähteenä tutustuessani asiakastietoihin. Henkilötietokartoitus toimi myös apuvälineenä lähettäessäni kehittämiskartoituskyselyt omaisille ja omaishoitajille. Henkilötietokartoituslomakkeissa ilmeni puutteita osoite- ja puhelinnumerotiedoissa, jotka päivitin heinäkuun aikana. Ilman henkilötietolomakkeiden päivittämistä en olisi saanut lähetettyä kaikille kehittämiskartoituslomaketta. Henkilötietolomakkeiden päivittämisessä käytin tiedonhakukanavana Eniro -numeropalelua, Tuulensuun Palvelukeskuksen yksiköiden henkilötietojärjestelmiä sekä hyväkuntoisia muistikerhon asiakkaita haastattelin henkilökohtaisesti.

Aloitin kehittämiskartoituslomakkeen tekemisen 27.6.2011. Laadin saatekirjeen (LIITE 1) kehittämiskartoituslomakkeen mukaan. Saatekirjeen tarkoituksena oli tuoda tietoon kyselylomakkeen alkuperä ja tarkoitus. Saatekirjeen allekirjoitti minun lisäkseni henkilöstö- ja palvelutoiminnanjohtaja Tiina Läksy.

Kehittämiskartoituskyselyn ja saatekirjeen mukaan liitettiin postimerkillä varustettu vastauskuori. Vastauskuori oli varustettu Tuulensuun Palvelukeskuksen osoitteella. Näillä haluttiin helpottaa vastaamista ja lisätä vastausprosenttia. Kehittämiskartoituskysely lähetettiin 55 omaiselle tai omaishoitajalle 13.–15.7.2011. Kyselylomakkeen palautuspäivämääränä oli 29.7.2011 eli vastausaika oli noin kaksi viikkoa. Pohdin pidempää

vastausaikaa, mutta tulin siihen tulokseen, että pidempi vastausaika olisi voinut saada ihmiset unohtamaan kyselylomakkeen.

7 KEHITTÄMISKARTOITUKSEN TULOKSET

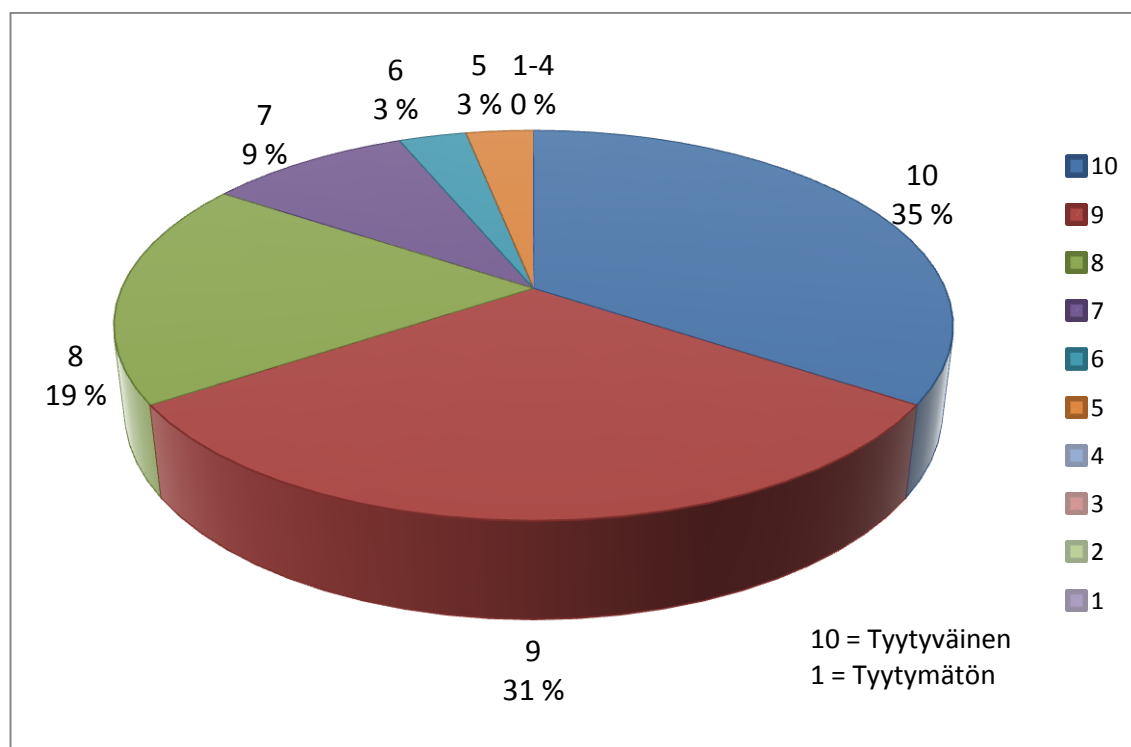
Muistikerhon asiakkailta on omaishoitajia, lähellä asuvia omaisia, jotka pystyvät auttamaan usein, kaukana asuvia omaisia, jolloin tuen antaminen on hankalampaa. Kehittämiskartoituksessa tuli esille, ettei osalla muistikerhon asiakkaiden omaisilla ja omaishoitajilla ollut tietoa muistikerhon toiminnasta tai palveluista. Osa kehittämiskartoitukseen vastanneista totesi, ettei tiedä, mitä muistikerhossa tapahtuu, koska asuu itse omaisesta niin kaukana tai että omaisen tultua kotiin kerhosta, ei hän enää muista, mitä kerhossa tehtiin. Koska osalla vastaajista oli ollut epäselvyyksiä muistikerhon toiminnasta, oli tämä myös hankaloittanut vastaamista.

Kehittämiskartoituksen palautettuja vastauskuoria saapui 34 kappaletta ja vastausprosentti oli 62 %. Vastausprosenttia voidaan pitää hyvänä, sillä lomakkeiden alkusuunnittelussa huomioitiin osan vastaajista olevan iäkkäitä ja tämän vaikutus vastaamiseen tiedostettiin. Palautelomakkeita saapui kaksi kappaletta tyhjänä, joita ei otettu huomioon tulosten tarkastelussa.

Yhteenvedon koostin Excel- taulukkoon. Kirjoitin taulukkoon kirjalliset avoimet vastaukset sekä laskin numeroitujen vaihtoehtojen keskiarvot. Kehittämiskartoituksen tuloksista selvisi, että vastaajista 31,3 % oli omaishoitajia. Suurin osa (68,7 %) vastanneista ei siis ollut omaishoitaja. Yhdessä vastauslomakkeessa oli kirjoitettuna, että vastaaja oli merkinnyt itsensä omaishoitajaksi, vaikka virallisesti hän ei ole omaishoitaja, koska omaishoitajan kriteerit eivät täyty.

Kehittämiskartoituksessa kysyttiin oliko omaisella muita yhteistyötahoja muistikerhon lisäksi. Vastanneista 66,7 % oli muita yhteistyötahoja. Yhteistyötahoja olivat muun muassa kotipalvelu, ruokapalvelu, aikuisneuvolan

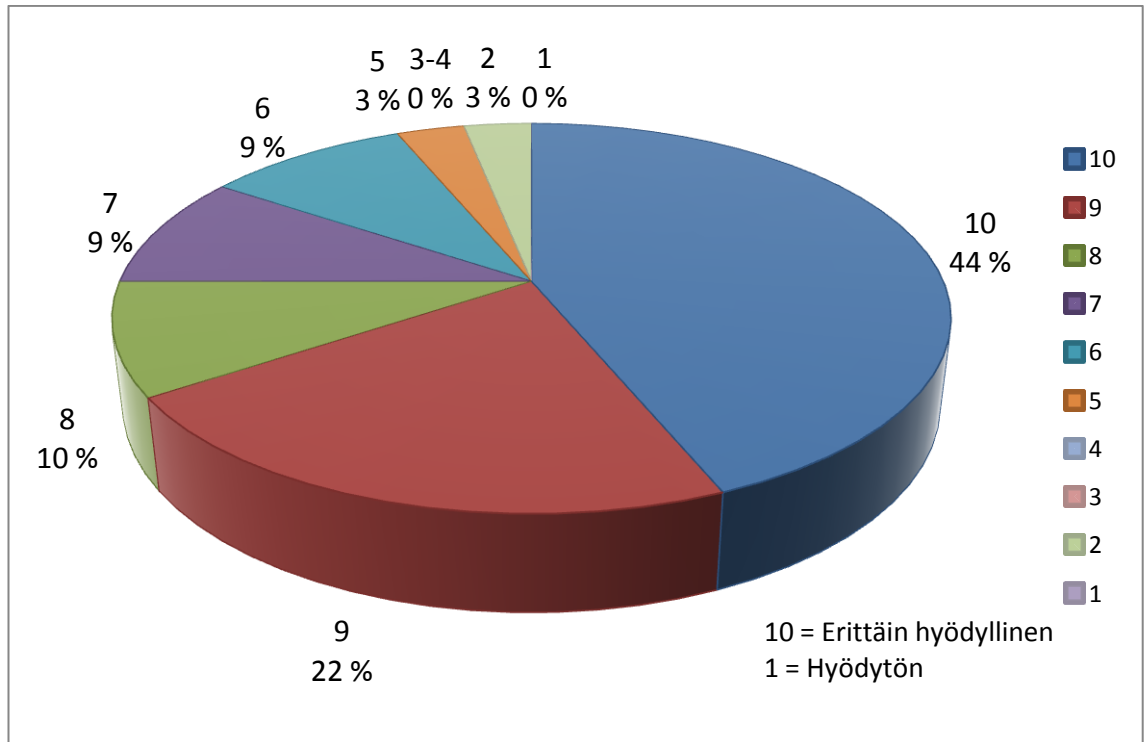
palvelu, kuulokerho, uimahalli Vesihovi ja kuntosalipalvelut. Yhteistyötahot olivat hyvin erilaisia toisistaan.



Kuvio 1. Omaisten tyytyväisyys muistikerhon palveluun.

Kysyttäessä tyytyväisyyttä muistikerhon tämän hetkiseen palveluun asteikolla 1-10, jossa numero 10 tarkoitti erittäin tyytyväistä ja numero 1 tyytymätöntä, vastauksien keskiarvoksi saatiin 8,75 (KUVIO 1). Yksi vastanneista oli ympyröinyt numeron viisi ja kirjoittanut viereen, ettei tunne toimintaa.

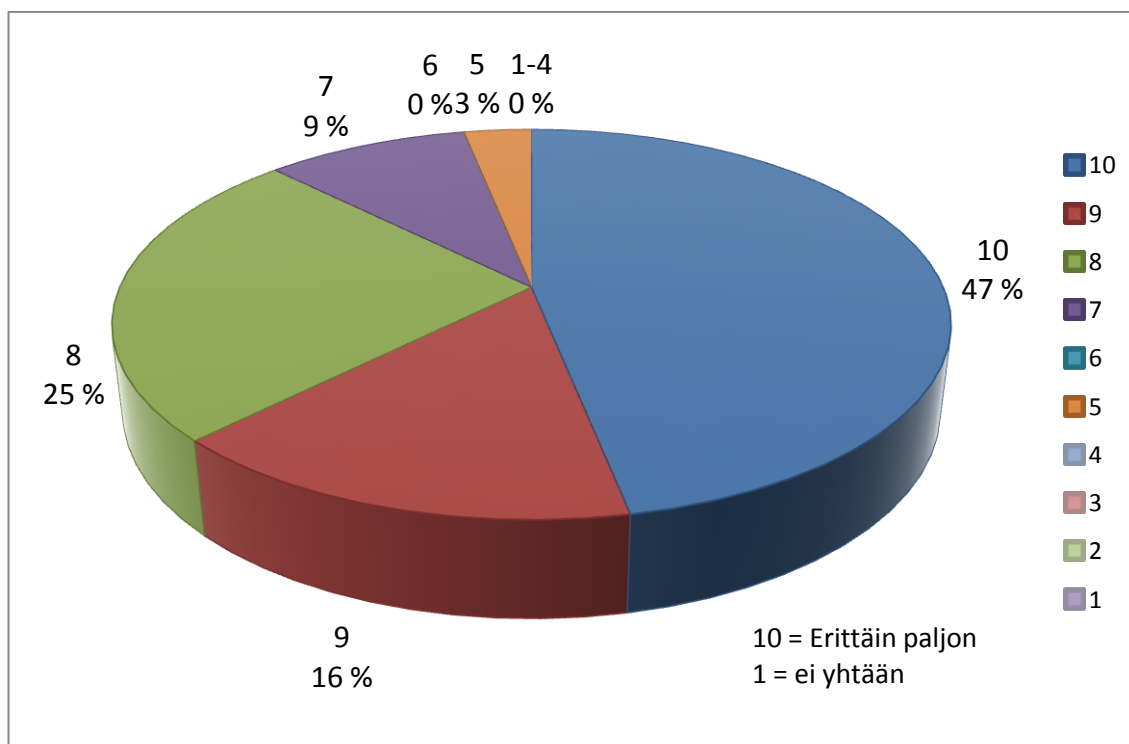
Tulosta voidaan pitää hyvänä. Kohtiin 1-4 ei ollut vastattu kertaakaan. Enemmistö vastaajista oli rastittanut kohdan kahdeksan, yhdeksän tai kymmenen. Tyytyväisyys palveluun on siis hyvää, eikä tulosten perusteella tarvitse lähteä parantamaan palvelua, jotta tyytyväisyys lisääntyisi. Jotta tyytyväisyys saadaan pidettyä hyvänä, tulee toiminnan jatkua yhtä laadukkaana kuin se on nyt.



Kuvio 2. Muistikerhon toiminnan hyödyllisyys ja tarpeellisuus ajatellen omaisen kotona selviytymistä.

Kun kysyttiin muistikerhon toiminnan hyödyllisyyttä ja tarpeellisuutta ajatellen omaisen kotona selviytymistä asteikolla 1-10, jossa numero kymmenen tarkoitti erittäin hyödyllistä ja numero 1 hyödytöntä, saatiin keskiarvoksi 8,5 (KUVIO 2). Myös tässä kysymyksessä oli yhdessä lomakkeessa ympyröity numero viisi, ja kirjoitettu viereen omaisen asuvan Tuulensuussa.

Keskiarvo on hyvä ja tuloksesta voidaan päätellä, että muistikerhon toiminta on suurimmalle osalle kerhon asiakkaista tärkeitä ajatellen juuri omaisen kotona selviytymistä.



Kuvio 3. Muistikerhon vaikutus omaisen hyvinvointiin

Lomakkeessa kysyttiin lisääkö muistikerho omaisen hyvinvointia asteikolla 1-10, jossa numero 10 tarkoitti erittäin paljon ja numero 1 ei yhtään. Tuloksen keskiarvoksi saatiin 8,9 (KUVIO 3). Tässäkin kysymyksessä oli yhdessä lomakkeessa ympyröity numero viisi, ja kirjoitettu viereen, että ilahduttaa hetkellisesti.

Koska näissä kolmessa kysymyksessä oli samassa vastauslomakkeessa kirjoitettu asteikon viereen, heräsi pohdintaa olisiko vastausasteikon lisäksi pitänyt olla myös avoimen vastauksen mahdollisuus.

Kyselyyn vastanneista 85 % vastasi muistikerhon toiminnan palvelevan omaa kotona jaksamista. Vastanneista neljä oli tarkentanut saavansa omaa aikaa. Esimerkkinä yksi vastanneista kertoi saavansa hetken omaa aikaa asioiden hoitoon, kuntoiluun ja muiden tapaamiseen. Omaishoitajille osoitettuun kysymykseen, olisiko omaishoitajalla tarvetta lepoetkiin muina aikoina muistikerhon ajan ulkopuolella, näki puolet vastanneista tarpeen lepoetkiin. Yhtenä vastauksena oli tarve vesijumpalle keskiviikkoisin tai torstaisin klo:14–

16. Kyselyssä kysyttiin myös tarvetta muistikerhon päivän pidentämiselle. Suurin osa vastanneista eli 96,5 % ei nähnyt tarvetta tähän toimenpiteeseen.

Kehittämiskartoituksen perusteella voidaan päätellä, että tyytyväisyys palveluun on hyvää. Tuloksissa ei tullut esille yllättäviä asioita. Kehittämideoita kohdassa ei ilmennyt uusien palveluiden tarpeita. Kehittämisideat koskivat pääsääntöisesti vastanneen omaisen omia tarpeita. Toiveena oli muun muassa omaisen mahdollisuus päästä kolmena kertana viikossa kerhoon tai mahdollisuutta kerhon alkamisen porrastukseen, koska omainen on aamuuninen. Kahdessa vastauslomakkeessa oli ilmoitettu, ettei vastaaja tunne toimintaa. Vastanneista 72 % ei myöskään nähnyt toiveita tai tarpeita muistikerhon sisältöön jatkossa.

Koska kysymysten vastauksissa ilmeni henkilökohtaisia tarpeita vastaajan tai vastaajan omaisen kannalta, nähtiin omaistenilta hyvänä tilaisuutena kertoa palveluista ja palveluiden lisäämisen mahdollisuuksista asiakkaille.

7.1 Kehittämiskartoituksen arviointi

Tulosten yhteenvedossa huomattiin mahdollisia kehittämideoita palautelomakkeen laatimisessa. Kolmeen lomakkeessa olevaan kysymykseen oli tarkennettu vastausta kirjallisesti. Kysymysten lisäksi näiden kolmen kohdalle olisi voinut laatia avoimen vastauksen mahdollisuus, mutta silloin tyytyväisyyden mittaaminen olisi ollut hankalaa.

Palautelomakkeeseen olisi voitu laatia mahdollisuus ilmoittautua omaisteniltaan rastittamalla. Palautteiden saavuttua olisi ollut helppoa laskea osallistujat, eikä soittokierrosta olisi tarvinnut tehdä. Toisaalta jos soittokierrosta ei olisi tehty, olisi omaisteniltaan osallistujien määrä voinut olla pienempi. Vastauslomakkeen palautuksen ja omaistenillan välillä oli noin kuukausi väliä. Soittokierrosta tehdessä selvisi, että osa oli unohtanut omaistenillan päivämäärän ja kutsu oli kadonnut. Kuukauden väli palautuksen ja omaistenillan välillä on saattanut saada osan unohtamaan omaistenillan. Vastaajien ikä on saattanut saada

unohtamaan päivämäärän ja osa kertoi puhelimesta, että kutsun hävittyä ei enää muistanut ilmoittautumispäivää ja puhelinnumeroa.

Palautetuista vastauslomakkeista kaksi oli tyhjiä. Toisen palautelomakkeen mukana oli lappu jossa luki vastaajan olleen 87-vuotias ja tämän vuoksi katsonut, ettei hänen tarvitse vastata kyselyyn. Lomakkeen suunnittelussa oli otettu huomioon, että osa omaisista on iäkkäitä, mutta on ymmärrettävää, ettei kovin vanha jaksa enää vastata lomakkeisiin. Ei voida tietää kuinka moni oli jättänyt vastaamatta ikänsä vuoksi.

Kehittämiskartoituksen tekeminen osoittautui tarpeelliseksi, vaikkei uudelle toiminnalle nähty tarvetta tulosten perusteella. Lomakkeen nimi olisi voinut olla myös tyytyväisyyskysely, mutta toimeksiantajan toiveena oli kehittämiskartoitus, koska lomakkeella haluttiin selvittää tyytyväisyyden ohella kehittämistarpeita.

8 OMAISTENILTA

8.1 Omaistenillan suunnitteluprosessi

Toimeksiantajalla oli ollut jo opinnäytetyön suunnittelun alkuvaiheessa idea omaistenillan järjestämisestä, mutta kehittämiskartoituksen tulosten perusteella omaistenilta tuli entistä tärkeämmäksi. Omaistenillan suunnitteluvaihe alkoi kehittämiskartoituslomakkeiden vastausten saavuttua.

Omaistenillan pääteemana oli esitys muistikerhon toiminnasta. Iltaan sisältyi myös osallistava toiminnallinen osuus, joka oli toimeksiantajan toiveena. Toiminnallisen osuuden tavoitteena oli omaisten osallisuuden lisääminen muun muassa illan keskusteluun. Toiminnalliseksi osuudeksi valitsin värikorteilla työskentelyn. Omaisteniltaan osallistuvat eivät tunteneet toisiaan, joten työskentelyä mietittäessä minun tuli valita sellainen työskentelytapa, johon kaikkien olisi helppo osallistua. Pidin kuitenkin korttityöskentelyä parhaimpana toiminnallisena menetelmä omaisteniltaan. Korttityöskentelyllä halusin tuoda

keskustelua ja ajatustenvaihdantaa iltaan, jottei vuoropuhelu olisi jäänyt vaille huomiota.

Omaistenilta oli kutsutilaisuus. Illan ruokatarjottavan suunnittelin yhdessä Tuulensuun Palvelukeskuksen ruokalaemännän kanssa. Olin kysynyt lupaa tarjottaville henkilöstö- ja palvelutoiminnanjohtajalta Tiina Läksyltä, joka hyväksyi kahvitarjoilun. Koska omaistenilta oli syyskuussa, halusin tarjota kahvin kanssa mustikkapiirakkaa.

Omaistenillan ilmoittautumispäivän ja itse omaistenillan päivän välille jätettiin viikko väliä, jotta tarjottaviin tarvittavat aineet pystyttäisiin hankkimaan ja yleisessä valmistelussa, kuten ruokasalin istumapaikkojen järjestelyssä, pystyttäisiin ottamaan huomioon osallistujien määrä. Koska ilmoittautumisia ei ollut tullut kuin muutama viimeiseen ilmoittautumispäivään mennessä, varmistui suurin osa osallistujista puhelinsoittokierroksella. Minä soitin henkilökohtaisesti omaisille, koska omaistenillan kutsu, joka lähetettiin kehittämiskartoituslomakkeen yhteydessä, oli minun allekirjoittama ja minä vastasin omaistenillan järjestämisestä. Puhelinsoittokierrokseen päädyttiin, koska haluttiin varmistaa omaisten tulo omaisteniltaan vähäisen ilmoittautumismäärän vuoksi. Soittokierroksella ilmoitin, että on vielä mahdollisuus palauttaa kehittämiskartoituslomake. Viimeisin vastauskuori saapuikin viikolla 36 eli viisi viikkoa palautuspäivämäärästä 29.7.2011. Soittokierros osoittautui hyväksi, sillä osa oli jo unohtanut omaistenillan ja kehittämiskartoituslomakkeen.

PowerPoint -esitykseen kokosin tarpeelliset ja tärkeät tiedot muistikerhosta ja sen toiminnasta, Tuulensuun Palvelukeskuksen palvelutarjonnasta sekä kehittämiskartoituslomakkeiden yhteenvedon, josta tarkemmin luvussa 7. PowerPoint-esityksessä esiteltiin muun muassa muistikerhon toimintaa eli toiminnan sisältöä, muistikerhon tarkoitus ja mitä muistikerhoon osallistuminen maksaa. Tärkeintä PowerPoint-esityksessä oli tiedon jakaminen eteenpäin selkeällä tavalla ja antaa vastaus niihin epäselviin kysymyksiin, joita omaisilla oli kehittämiskartoituksen tulosten perusteella. Osalla omaisista ei ollut tietoa esimerkiksi, mitä muistikerhossa päivän aikana tehdään. Omaistenillan

tavoitteena oli lisätä informaatiota ja luoda rento vuorovaikutukseen ja vertaistukeen perustuva toiminnallinen ilta. Halukkaat saivat ottaa kotiin mukaan palveluista kertovan esitelehtisen.

Kehittämiskartoituslomakkeessa luvattiin osallistujien kesken arvottavasta yllätyskorista, jonka toimeksiantaja lahjoitti arvontaan. Yllätyskorissa oli muun muassa ihovoiteita, hiustenhoitotuotteita, kahvipaketti ja avaimenperä. Yllätyskori arvottaisiin omaisten illan lopuksi nimilapuilla. Jokainen osallistuja saisi tyhjän lapun, johon kirjoitettaisiin oma nimi ja laput kerättäisiin yhteen.

8.2 Omaisten illan toteutus

Omaisten illta järjestettiin keskiviikkona 7.9.2011 Tuulensuun Palvelukeskuksessa. Omaisia saapui paikalle illan aikana kaksikymmentä. Omaisten illtaan osallistui minun lisäksi Tuulensuun Palvelukeskuksen työntekijöistä Tiina Läksy, Sanna Ylösmäki sekä Ritva Henttinen, joka esiteltiin illan aikana muistikerhon uutena työntekijänä. Minä ja Sanna Ylösmäki olimme vastaanottamassa omaisia aulassa. Esittelimme itsemme, toivotimme tervetulleeksi ja ohjasimme ruokasalin puolelle, jossa omaisten illta pidettiin. Jokainen sai ottaa tarjottavaa saavuttuaan paikalle. Tarjoilua hoiti Ritva Henttinen. Koska omaisia alkoi tulla pikkuhiljaa, oli toisia odotellessa mukava nauttia tarjottavista.

Kun kaikki olivat päässeet paikanpäälle, omaisten illta voitiin aloittaa. Omaisten illta aloitettiin tervetuloiltoiluksella ja henkilökunnan esittelyllä. Tämän jälkeen siirryttiin PowerPoint-esitykseen. PowerPoint-esitys oli selkein tapa esitellä toimintaa omaisten illtaan osallistuneille, sanallisen kerronnan ohella. Omaiset saivat kommentoida ja kysyä kysymyksiä esityksen aikana. Kun esitys oli saatu päätökseen, siirryimme toiminnalliseen osuuteen eli korttityöskentelyyn. Koska omaisten illlassa esiteltiin muistikerhon toimintaa, halusin korttien avulla tuoda esiin omaisten mielipiteet ja ajatukset Muistikerhosta. Kortit olivat tavallisia pahvisia ja värillisiä kortteja. Värejä oli mustasta hyvin vaaleisiin ja kirkkaisiin väreihin. Korttityöskentelyssä jokainen omaisen sai valita yhden kortin sen mukaan, mikä väri kuvasti parhaiten omia

ajatuksia muistikerhosta. Lopuksi kaikki saivat esitellä, minkä värisen kortin oli valinnut ja kertoa omat ajatuksensa. Työskentely onnistui, sillä omaistenillan aikana ei korttityöskentelyyn asti ollut monikaan omainen uskaltanut kommentoida tai kertoa omia mielipiteitään. Korttityöskentely antoi jokaiselle tasapuolisesti mahdollisuuden omaan mielipiteeseen ja uskon, että yhdessä tehty työskentely toi myös monelle rohkeutta asioiden toteamiseen.

Aivan omaistenillan lopuksi arvoimme nimilappujen avulla yllätyskorin. Onnettarena toimi henkilöstö- ja palvelutoiminnanjohtaja Tiina Läksy. Arvonnin jälkeen omaisilla oli mahdollisuus tutustua Tuulensuun Palvelukeskuksen kuntosaliin ja uusittuun pesu- ja saunatilaan. Omaiset saivat tulla myös keskustelemaan mieltä askarruttavista asioista.

8.3 Omaistenillan hyödyt

Omaistenillan aikana syntyi paljon keskustelua muistikerhon toiminnasta ja sen tärkeydestä. Omaistenillan jälkeen on tullut yhteydenottoja koskien palveluntarjontaa, jota voidaan pitää yhtenä onnistumisena omaistenillan tarkoituksen suhteen. Omaistenillan ansiosta Tuulensuun avopalveluihin on tullut yksi uusi asiakas.

Illan aikana omaiset kertoivat hyvin henkilökohtaisesti omasta elämästään ja siitä millaista on elää muistisairaana ihmisen kanssa. Keskusteluja ohjasi muistikerhon vastaava ohjaaja Sanna Ylösmäki. Myös henkilöstö- ja palvelutoiminnan johtaja Tiina Läksy ja muistikerhon työntekijä Ritva Henttinen vastasivat kysymyksiin. Koska osallistujilla oli samanlaisia kokemuksia omaishoitajuudesta ja omaisen hyvinvoinnin turvaamisesta, liittyivät keskustelut toisiinsa. Illan aikana keskusteltiin muun muassa muistikerhon kaltaisen palvelun yleisyydestä Suomessa ja sen tärkeydestä niin asiakkaalle kuin asiakkaiden omaisille ja omaishoitajille. Keskusteluteemoja ei ollut laadittu etukäteen, ainoastaan korttityöskentelyn aihe oli ennalta päätetty. Tärkeintä keskusteluissa oli mahdollistaa vertaistuen saaminen omaisille.

Vertaistuella on suuri merkitys omaishoitajan arjessa. Vaikka omaishoito on palkitsevaa iloineen ja suruineen, on omaishoito myös psyykkisesti ja fyysisesti kuluttavaa. Vastuu arjen sujumisesta ja huoli läheisistä kuormittavat omaishoitajia. Väsymys on omaishoitajille tuttua, ja omista tarpeista ja hyvinvoinnista huolehtiminen jää usein toissijaiseksi. Omaishoitajien jaksamisessa sosiaalisten verkostojen vahvistaminen ja rakentaminen ovat merkityksellisiä. Mitä paremmin omaishoitaja pystyy käsittelemään erilaisia muuttuvia elämäntilanteita, sitä enemmän hänellä on voimavaroja käsitellä myös omaishoidossa tapahtuvia muutoksia. Omaishoitajan itsestä huolehtiminen ja oma jaksaminen on myös hoidettavan läheisen etu. Omaishoitajien tekemä työ on usein yksinäistä ja kotiin sidottua. Taloudellisen ja konkreettisen avun lisäksi omaishoitajat tarvitsevat ennen kaikkea henkistä tukea. Vertaistukitoiminta tarjoaa omaishoitajille mahdollisuuden jakaa omia kokemuksiaan ja tunteitaan toisten samassa elämäntilanteessa elävien kanssa. Vertaistuki voi olla ryhmässä tapahtuvaa keskustelua ja toimintaa tai yksilöllistä tukea. (Meriranta 2010, 170–171.)

Toimeksiantajalla on jatkossa tarkoitus järjestää omaisteniltoja säännöllisesti. Tällä tavoin muistikerhon omaisille ja omaishoitajille muodostuu oma ryhmä, jossa saa vaihtaa kuulumisia. Omaistenilloissa toteutuu myös työntekijöiden ja omaisten vuorovaikutus. Omaishoitajilla on mahdollisuus vertaistukeen säännöllisesti Loimaalla, Loimaan seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n järjestämänä. Yhdistys auttaa omaishoitajia jaksamisessa järjestämällä vertaistoimintaa, virkistystilaisuuksia, retkiä sekä koulutuksia. Vertaistoiminta sisältää yhdistyksen määritelmän mukaan kaikki tilaisuudet ja tapahtumat, joissa omaishoidon asiat läheisiksi kokevat voivat tavata toisiaan. (Loimaan seudun omaishoitajat 2011)

9 POHDINTA

Opinnäytetyö onnistui kokonaisuudessaan ja asetettuihin tavoitteisiin päästiin. Tavoitteena oli omaisten tukeminen ja tuen keinojen löytäminen. Omaistenilta osoittautui hyväksi menetelmäksi omaisten tuen kannalta. Omaistenillassa omaisilla on mahdollisuus saada tietoa palveluntarjonnasta ja tuen saaminen samassa tilanteessa olevilta on tärkeitä. Uudelle toiminnalle ei nähty tarvetta, mutta omaisten ja omaishoitajien tyytyväisyys ja mielipiteet saatiin esille. Palvelutarjonta sai näkyvyyttä omaistenillassa ja omaiset saivat vaihtaa ajatuksiaan vertaisryhmässä. Kehittämiskartoitus oli ensimmäinen tyytyväisyys-selvitys muistikerhon asiakkaiden omaisille ja omaishoitajille, muistikerhon yhdeksänvuotisen toiminnan aikana. Jatkossa voidaan tulevia selvityksiä verrata nyt saatuihin tuloksiin ja laadun arviointi on helpompaa.

Kehittämiskartoitukseen vastanneista omaishoitajia oli vain 31,3 %. Suurin osa kyselyyn vastanneista ei hoitanut omaistaan kotona. Pohdintaa herättää onko omaishoitajien pieneen vastausprosenttiin vaikuttanut ajan puute tai omaishoitajuuden tuoma kiire ja uuvuttavuus, jolloin kyselylomake on päässyt unohtumaan. Puhelinsoittokierrosta tehdessäni, muutama omaisen kertoi unohtaneensa lomakkeen, eikä enää jälkeempäin ollut lähtenyt lähettämään lomaketta.

Tuloksissa ei ilmennyt mitään yllättävää ja tyytyväisyyttä voidaan pitää hyvänä toiminnan kannalta. Omaistenillan aikana jaettiin tietoa muistikerhon toiminnasta ja tarkoituksesta. Seuraavassa tyytyväisyys-selvityksessä voidaan ottaa huomioon omaisten lisääntynyt tieto muistikerhosta. Tämän selvityksen yhteydessä osa vastaajista oli kokenut hankalaksi vastata kyselyyn, koska toiminnasta ei ollut tarkkaa tietoa. Jatkokehittämishankkeena voisi olla tiedon ylläpitäminen omaisille esimerkiksi kouluista tutun reissuvihon muodossa ja sen toimimisesta muistisairaana ihmisen kanssa. Reissuvihkoon kirjattaisiin tarvittaessa päivän tai viikon aikana tulleet tärkeät, asiakkaaseen liittyvät asiat. Reissuvihko kulkeutuisi asiakkaan kotiin ja sieltä takaisin kerhoon. Ongelmaksi reissuvihon toimimiseen voisi muodostua vihon unohtuminen kotiin tai kerhoon.

Myös muistikerhon ohjaajien ajan riittäminen kerholaisten asioiden kirjaamiseen kerhopäivän aikana saattaisi olla hankalaa.

Omaistenillan suunnittelussa pohdittiin mahdollisuutta median saapumiseen paikalle. Median avulla olisi saatu opinnäytetyölle ja toimeksiantajalle näkyvyyttä. Pohdimme median vaikutusta omaisten reaktioihin. Tulimme toimeksiantajan kanssa siihen johtopäätökseen, ettei median kutsuminen paikalle olisi ollut omaisten edun mukaista. Omaisteniltaa pidettiin hyvin yksityisenä ja intiiminä tapahtumana ja median tulo paikalle olisi jopa saattanut haitata omaistenillan onnistumista.

Tulosten perusteella voidaan olettaa, että muistikerho lisää muistisairaana hyvinvointia ja on osaksi edistämässä kotona selviytymistä. Asiakkaiden yhteistyötahot ovat edistämässä muistikerhon ohella kerholaisten hyvinvointia. Samalla kun huolehditaan kerholaisten hyvinvoinnista, saavat omaiset ja omaishoitajat tukea omaan jaksamiseen. Hyvän yhteistyön luominen ja ylläpitäminen asiakkaan, päivätoiminnan ohjaajan ja asiakkaan omaisen välille luo hyvän perustan asiakkaan hyvinvoinnin säilymiselle. Jos ohjaaja ei ole tietoinen asiakkaan elämän muutoksista, voi hänen olla vaikea ottaa tilanne huomioon, jos muistisairas ei pysty omin sanoin sanomaan, mikä hänellä on, mutta käyttäytymisestä huomaa selvästi, ettei asiakas ole oma itsensä. Myös omaisen on helpompi huomioida tarpeet kotona, kun hän on tietoinen kerholaisen päivästä muistikerhossa, jos on esimerkiksi huomattu asiakkaassa uusia käyttäytymisen piirteitä tai asiakas on ollut huonovointinen. Säännölliset omaistenillat auttavat osaltansa tiedon ylläpitämisessä asiakkaiden omaisille. Kun jokainen taho on tietoinen asiakkaan hyvinvoinnista, voidaan turvata hyvä ja mielekäs päivä.

LÄHTEET

Backman, K.; Paasivaara, L. & Voutilainen, P. 2002. Ikäihmisiä kunnioittava kohtaaminen. Erilaisia asiakkaita – erilaisia kohtaamisia. Teoksessa Voutilainen, P.; Vaarama, M.; Backman, K.; Paasivaara, L.; Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H. (toim.) Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 21.

Eloniemi-Sulkava, U. 2002. Dementoituneen ihmisen kohtaaminen. Teoksessa Voutilainen, P.; Vaarama, M.; Backman, K.; Paasivaara, L.; Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H. (toim.) Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 26-28.

Erkinjuntti, T. & Huovinen, M. 2001. Kun muisti pettää – muistihäiriöt ja dementia. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Heimonen, S. & Tervonen, S. 2004. Arvokas arki omassa kodissa – hyvän kotihoidon lähtökohtia. Teoksessa Heimonen, S. & Tervonen, S. (toim.) Muistihäiriö- ja dementiatyön palapeli. Helsinki: Edita Prima Oy, 64-70.

Holma, T.; Heimonen, S. & Voutilainen, P. 2002. Kuntouttava työote. Teoksessa Voutilainen, P.; Vaarama, M.; Backman, K.; Paasivaara, L.; Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H. (toim.) Ikäihmisen hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 45.

Järnstedt, P.; Kaivolainen, M.; Laakso, T. & Salanko-Vuorela, M. 2009. Omainen hoitajana. Helsinki: Kirjapaja.

Kalliomaa-Puha, L. & Mattila, Y. 2010. Omaishoidon oikeudelliset kehykset. Teoksessa Meriranta, M. (toim.) Omaishoitajan käsikirja. EU: UNIpress, 20-24.

Laki omaishoitajan tuesta 2.12.2005/937

Lappalainen, T. & Turpeinen, A. 1999. Omaishoitajan kirja. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Loimaan seudun omaishoitajat 2011. Toiminta. Viitattu 12.11.2011 www.loimaanseudunomaishoitajat.fi > Toiminta.

Loimaan seudun omaishoitajat 2011. Vertaistoiminta. Viitattu 12.11.2011 www.loimaanseudunomaishoitajat.fi > Toiminta > Vertaistoiminta.

Muistiliitto 2011. Muistihäiriöt ja dementia. Viitattu 12.11.2011 www.muistiliitto.fi > Muisti ja muistisairaudet > Muistihäiriöt ja dementia.

Pirttilä, T. & Erkinjuntti, T. 2001. Alzheimerin taudin kliininen kuva ja diagnoosi. Teoksessa Erkinjuntti, T.; Rinne, J.; Alhainen, K. & Soininen, H. (toim.) Muistihäiriöt ja dementia. Hämeenlinna: Karisto Oy, 122.

Purhonen, M.; Nissi-Onnela, S. & Malmi, M. 2011. Omaishoidon yleisyys ja monimuotoisuus. Teoksessa Kaivolainen, M.; Kotiranta, T.; Mäkinen, E.; Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 15.

Purhonen, M. 2011. Omaishoitajien oikeudet ja tuen tarve. Teoksessa Kaivolainen, M.; Kotiranta, T.; Mäkinen, E.; Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 21.

Salanko-Vuorela, M. 2010. Omaishoidon yleisyys Suomessa. Teoksessa Meriranta, M. (toim.) Omaishoitajan käsikirja. EU: UNIpress, 7-11.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731

Tuulensuun Palvelukeskus 2011. Toiminnan tarkoitus. Viitattu 6.11.2011 www.tuulensuunpalvelukeskus.fi > Etusivu.

Tuulensuun Palvelukeskus 2011. Palvelut. Viitattu 6.11.2011 www.tuulensuunpalvelukeskus.fi > Palvelut.

Tuulensuun Palvelukeskus 2011. Asuminen. Viitattu 6.11.2011 www.tuulensuunpalvelukeskus.fi > Asuminen.

Tuulensuun Palvelu Oy 2011. Laatukäsikirja.

Vaarama, M. & Voutilainen, P. 2002. Omaiset tukena arjen areenoilla. Teoksessa Voutilainen, P.; Vaarama, M. & Peiponen, A. 2002. Asiakslähtöisyys. Teoksessa Voutilainen, P.; Vaarama, M.; Backman, K.; Paasivaara, L.; Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H. (toim.) Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 38–39.

Voutilainen, P.; Vaarama, M. & Peiponen, A. 2002. Asiakslähtöisyys. Teoksessa Voutilainen, P.; Vaarama, M.; Backman, K.; Paasivaara, L.; Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H. (toim.) Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 38–39.

MUISTIKERHON ASIAKKAIDEN OMAISILLE

13.7.2011

Olen Sini Sempilä, 23-vuotias ja opiskelen sosiaaliajaa Turun Ammattikorkeakoulussa, Loimaan yksikössä. Olen valmistumassa sosionomiksi jouluna 2011. Teen parhaillani opinnäytetyötä Tuulensuun Palvelu Oy:lle ja toimin kesäsijaisena Tuulensuun Muistikerhossa.

Opinnäytetyöni aiheena on selvittää kehittämiskartoituskyselyllä muistikerholaisten omaisten tyytyväisyys Tuulensuun Muistikerhoon, sekä kartoittaa toiveita ja tarpeita sekä kehittämisideoita Tuulensuun Muistikerhoon jatkossa, joka tukisi paremmin mm. omaishoitajan jaksamista ja asiakkaiden selviämistä arjessa.

Tärkeätä on saada teidän ja omaishoitajien näkemys palveluihin, jotta palvelut osataan suunnata oikein ja kehittää niitä oikealla tavalla.

Toivon teidän vastaavan kyselyyn, sillä vastauksenne ovat erittäin tärkeitä toiminnan kehittämisen kannalta.

VASTAUKSENNE TULLAAN KÄSITTELEMÄÄN LUOTTAMUKSELLISESTI JA NIMETTÖMÄSTI!

Järjestämme Tuulensuussa **keskiviikkona 7.9.2011 klo:18.00 alkaen** muistikerholaisten omaisten illan, jossa kehittämiskartoituskyselyn tulosten yhteenveto julkaistaan. Illan aikana on yhteistä ohjelmaa, kahvitarjoilu sekä esitellään muistikerhon toimintaa. Osallistujien kesken arvotaan yllätyskori. Olette sydämellisesti tervetulleita viettämään iltaa kanssamme.

Sitovat ilmoittautumiset omaisten iltaan 1.9.2011 mennessä puhelinnumeroon:

040 7666 321 / Sini

YSTÄVÄLLISIN TERVEISIN:

TIINA LÄKSY

(palvelutoiminnan johtaja)

SINI SEMPILÄ

(muistikerhon ohjaaja)



Tuulensuun Palvelu Oy

Muistikerhon kehittämiskartoituslomake

13.7.2011

1. Oletteko omaishoitaja? Kyllä En

Muu, mikä? _____

2. Onko omaisellanne Muistikerhon lisäksi muita yhteistyötahoja? (esim. kotihoidon palvelut, kotisairaanhoidon palvelut)

Kyllä Ei

Jos vastasitte kyllä, niin mitä yhteistyötahoja?

3. Kuinka tyytyväinen olette tämän hetkiseen palveluun, jota Muistikerhon toiminta tarjoaa asteikolla 1-10? (10 =erittäin tyytyväinen, 1=tyytymätön) Ympyröi vastauksesi.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. Oletteko kokeneet Muistikerhon toiminnan hyödylliseksi ja tarpeelliseksi ajatellen omaisenne kotona selviytymistä? (10 =erittäin hyödyllinen, 1=hyödytön) Ympyröi vastauksesi.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. Lisääkö Muistikerho omaisenne hyvinvointia? (10=erittäin paljon, 1=ei yhtään) Ympyröi vastauksesi.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. Jos olette omaishoitaja, palveleeko Muistikerhon toiminta kotona jaksamistanne?

Kyllä Ei

Miten?

7. Millä tavoin Muistikerhossa käyminen vaikuttaa omaiseenne?

8. Jos olette omaishoitaja, olisiko teillä tarvetta lepohetkiin vuorokauden muina aikoina Muistikerhon ajan ulkopuolella?

Kyllä Ei

Jos vastasitte kyllä, niin milloin, mihin aikaan ja miksi?

9. Onko Muistikerhon päivän keston pidentäminen mielestäsi tarpeellinen?

Kyllä Ei

Miksi?

10. Onko teillä toiveita tai tarpeita Muistikerhon sisältöön jatkossa?

Kyllä

Ei

Jos vastasitte kyllä, niin millaisia toiveita ja tarpeita?

11. Kehittämissideoitanne?

12. Ruusut ja Risut

Kiitos vastauksistanne ja vaivannäöstänne ja tervetuloa omaisteniltaan, jossa kaikkien osallistujien kesken arvotaan yllätyskori! 😊

Palautathan lomakkeen viimeistään 29.7.2011 mennessä, kirjeen mukana tulleella palautuskuorella. (Postimaksu on maksettu!)