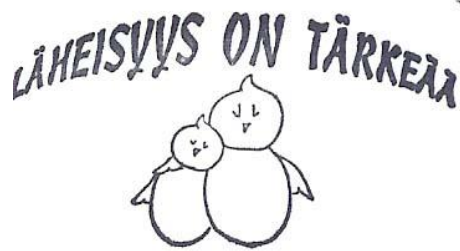


LOPPURAPORTTI MUISTIKKO -PROJEKTI

Lounais-Hämeen Dementiayhdistys ry



Tekijä: Projektivastaava Päivi Jussila

Sisältö

1.	JOHDANTO	4
1.1	Dementian tasot.....	6
1.2	Dementoivia sairauksia.....	7
2.	MISTÄ PROJEKTISSA OLI KYSE?.....	8
2.1	Päämäärä ja tavoitteet	10
2.2	Kohderyhmät	10
3.	PROJEKTIN TOIMINTAMUODOT	12
3.1	Projektin alkaminen	12
3.2	Yksilöasiakkaat Forssan seudun kunnissa.....	14
3.3	Virikekerhot muistihäiriöisille ja vertaistukiryhmät omaisille	17
3.4	Ensitietokurssit ja sopeutumisvalmennuskurssit.....	20
3.5	Muistijumppa ja ennaltaehkäisy	22
3.6	Tiedottaminen ja luennot.....	23
4.	MUU YHTEINEN RYHMÄTOIMINTA	24
4.1	Alzheimer-päivät 2004 - 2005	25
4.2	Alzheimer-viikko v. 2006	26
5.	MUU TOIMINTA	27
5.1	Retket jäsenistölle ja yhdyshenkilöille	28
5.2	Viriketapahtumat.....	31
6.	YHDYSHENKILÖ- JA VAPAAEHTOISTOIMINTA	32
7.	KOULUTUKSET	34
8.	YHTEISTYÖTAHOT JA YHTEISTYÖTOIMINTA	36
8.1	Tammelan vanhusneuvosto	38
8.2	Alzheimer keskusliitto, Helsinki	39
8.3	Seutukunnalliset yhdistykset.....	40
8.4	Mää itte kotona hanke.....	40
8.5	DEMO hanke	42
8.6	Kanta-Hämeen Sairaanhoidopiirin ky / Muistihäiriöisten kuntoutusohjaaja	42
9	PROJEKTIN SEURANTA JA ARVIOINTI	43
10.	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	44
11.	AINEISTO	50
11.1	Muistijumppa materiaali	50
11.2	Hoitotahto	51
11.3	Loppuraportti	52
11.4	Vähä-Pietilä, Elina ja Mäkynen, Henna. Opinnäytetyö HAMK.	52

LIITTEET	53
Liite 1: Muistitestit, jotka ovat johtaneet lääkäriin käyntiin ja lääkityksen aloittamiseen	53
Liite 2: Forssan Lehti 26.9.2003	54
Liite 3: Forssan lehti	55
Liite 4: Projekti tiedote/viestintä Ypäjäläinen lehdessä	56
Liite 5: Esite neuvolatoiminnasta	59
Liite 6: Luento esite v. 2004, Kehräämö Forssa	60
Liite 7: Ensitetokurssi elokuussa 2004	61
Liite 8: Alzheimer päivä 2004	62
Liite 9: Kansanedustaja Satu Taiveahon puhe Alzheimer päivänä 2004	63
Liite 10: Projektin käynnit syksy 2003	65
Liite 11: Projektin käynnit vuosi 2004	66
Liite 12: Käynnit yhteensä 2003 -2004	66
Liite 13: Käynnit yhteensä 2003 -2004	67
Liite 14: Kesäpäivä Klemelässä kesäkuussa 2004	68
Liite 15: Projektin toimintaa kevät 2005	69
Liite 16: Esite alzheimer päivä v. 2005	70
Liite 17: Kansanedustaja Sirkka-Liisa Anttilan puhe 12/2005	71
Liite 18: Muistitestaukset vuonna 2005	73
Liite 19: Kontaktit vuonna 2005	73
Liite 20: Eduskunnan I varapuhemies Sirkka-Liisa Anttilan puhe	74
Liite 21: Omaishoitajien virkistyspäivä toukokuu 2006 ja Lakiuudistuksen informaatiotilaisuus maaliskuussa 2006 esite	77
Liite 22: Omaishoitajien hemmottelupäivän kyselyn anti syyskuu 2006	78
Liite 23: Muistikahvila iltapäivät v. 2006	79
Liite 24: Muistitestaukset V. 2006	80
Liite 25: Asiakaskontaktit V. 2006	80
Liite 26: Yhdyshenkilöt Forssan seudulla v. 2007	81
Liite 27: Yhdyshenkilöiden Toimenkuva	82
Liite 28: Ote pöytäkirjasta 2006	83
Liite 29: Esite	85
Liite 30: Esite	86
Liite 31: Dementian näkymät vuoteen 2030 / Pirkko Telaranta	87
Liite 32: Asiakaskontaktit Kevät 2007	88
Liite 33: Arviointi -lomake	89
Liite 34: Yhteistyötahoja	91
Kaikki asiakaskontaktit projektin ajalta syksy 2003 – kevät 2007	92
LÄHTEET	95

1. JOHDANTO

Muistikko – projekti oli Lounais-Hämeen Dementiayhdistys ry:n hallinnoima ja Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama projekti, jonka kohderyhmään kuuluivat eri muistihäiriöihin sairastuneet henkilöt ja heidän omaisensa Forssan seudun alueella. Projektin nimi tuli murteesta ”muistikko?”. Projektille myönnettiin rahoitus vuosille 2003 - 2005 ja lisärahoitus vuodelle 2006. Toiminta jatkui vielä vuoden 2007 heinäkuun loppuun saakka. Lounais-Hämeen kunnat osallistuivat projektin kustannuksiin myöntämällä projektille vastaanotto- ja toimintatilat kunnittain. Varsinainen toimistotila oli projektityöntekijällä kotonaan Humppilassa.

Vuosittain johonkin dementoivaan sairauteen sairastuu noin 11 000 henkilöä, kaikkiaan sairastuneita on jo noin 120 000. Kaksi kolmasosaa heistä sairastaa Alzheimerin tautia. Tulevina vuosikymmeninä sairastuneiden määrän arvioidaan kaksinkertaistuvan, 50 vuodessa jopa nelinkertaistuvan. Vaikka dementoivat sairaudet ovatkin pääasiassa ikääntyvän väestön ongelma, on työikäisiä sairastuneita Suomessa jo lähes 7 000. Alzheimer tautitapauksista periytyviä on vain murto-osa, siksi jokainen meistä voi tänään valinnoissaan vaikuttaa omaan terveyteensä. (Liite 31)

Dementia on elimellisestä syystä johtuva laaja-alainen älyllisen toiminnan häiriö, josta aiheutuu merkittävää sosiaalista ja toimintakyvyläistä haittaa. Dementia on oireyhtymä, jossa keskeisenä oireena on muistin heikkeneminen. Muistihäiriö ilmenee oppimisen vaikeutumisena ja vaikeutena palauttaa mieleen aiemmin opittua. Lisäksi oireisiin kuuluvat kielelliset häiriöt (afasia), liikesarjojen suorittamisen ongelmat, vaikka motoriikka olisikin kunnossa (apraksia). Tunnistamisen ongelmat tai nähdyn merkityksen käsittämisen vaikeus, vaikka näköhavainnon jäsentäminen onkin normaali (agnosia) ja toiminnan ohjannan häiriöt, esimerkiksi suunnitelmallisuuden, kokonaisuuden jäsentämisen, järjestelmällisyyden ja abstraktin ajattelun häiriöt. Kuitenkin on muistettava, etteivät kaikki muistihäiriöt ole dementiaa.

Dementian aiheuttamasta sosiaalisesta haitasta puhutaan, mutta sitä ei juuri määritellä kirjallisuudessa. Merkittävää on kuitenkin se, että puolisosuhde usein muuttuu hoivasuhteeksi toisen puolisoista sairastuttua dementiaan. Myös suhde lapsiin ja lapsenlapsiin saattaa muuttua sairastumisen myötä. Muutkin sosiaaliset suhteet joko muuttuvat tai vähenevät. Sukulaisia ei enää tunneta tai heihin ei enää ole kiinnostusta pitää yhteyttä. Myös omaiset ja tuttavat saattavat vältellä sairastunutta. Lisäksi sairaus koetaan usein hävettävänä asiana, josta ei haluta puhua. Jos sairastuminen tapahtuu varhain, myös työelämästä saatetaan joutua poistumaan varhaisemmin, koska tehtävien suorittaminen ei enää onnistu. Jokapäiväiseen elämään tulee väistämättä muutoksia, koska sairastunut ei enää tietyn vaiheen jälkeen pysty suoriutumaan raha-asioiden hoitamisesta.

Sairastunut joutuu luopumaan ajokortista, vaikka ei välttämättä tunnista luopumisen tarvetta. Elämä muuttuu vielä, kun normaalit toiminnot kuten pukeutuminen, peseytyminen ja ruokailu eivät enää onnistu itsenäisesti. Tähän kaikkeen muutokseen sopeutuminen vaatii apua ja tukea. Ongelma ei koske vain sairastunutta, vaan myös hänen läheisiään ja koko yhteiskuntaa.

Dementiapotilaiden määrän lisääntyminen muodostaa jo nyt sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmälle merkittävän haasteen. Tähän pyritään vastaamaan tehostamalla dementiaan varhaisdiagnostiikkaa sekä kehittämällä hoito- ja hoivapalveluita. Mahdollisimman varhain suoritettavat perustutkimukset jouduttavat hoidettavien sairauksien löytymistä ja niiden varhaista hoitoa. Potilaan ja omaisten asianmukainen neuvonta ja tuki edistävät kotihoidon jatkumista ja siirtävät kalliiseen laitoshoitoon joutumista. Haastammekin pohtimaan, ovatko muistisairaudet enää vanhusten sairauksia ja sellaisena käsiteltävissä, kun nuorimmat sairastajat ovat noin viisikymppisiä? Miten näiden nuorten dementoituneiden ja heidän omaistensa jaksamista tuetaan muiden rinnalla?

Tärkeimmät tavoitteet dementoituneiden hoidossa on taata hyvä elämänlaatu. Tähän pyritään analyysin ja dementoituneiden kohtelun sekä hyvän hoidon ja huolenpidon avulla. Lisäksi tarvitaan yhteistyötä hoitoa antavien henkilöiden, omaisten ja organisaatioiden välillä. Tarkoituksena on tuoda turvallisuutta, selvyyttä ja saatavilla olevia palveluja suurella ammatillisella tietämyksellä. Samalla saavutetaan korkeampaa tiedontasoa dementiaan oireista yleensä sekä tutkimuksen tärkeydestä. Kaikilla dementiaan oireista kärsivillä on oikeus tutkimuksiin ja hoitoon. Lisäksi dementoituneella on oikeus hoidon, tuen ja asumisen yksilöllisyyteen. Samoin heillä on oikeus inhimillisten, teknisten ja taloudellisten tukien optimaaliseen käyttöön.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista tuli voimaan vuonna 1993. Potilaalla on oikeus hyvään hoitoon ja kohteluun. Dementoituneet eivät kuitenkaan kykene itse puolustamaan oikeuksiaan eivätkä omaiset aina osaa niitä vaatia. Dementoituneiden oikeuksista on tehty seuraavanlaiset suositukset: Jokaisella dementoituneella on oikeus

1. saada tietää, mikä sairaus aiheuttaa hänelle dementiaoireen
2. saada asianmukaista lääketieteellistä hoitoa sairauteensa
3. säilyttää toimintakykynsä suunnitelmallisen ja yksilöllisen avun turvin niin pitkään kuin mahdollista
4. tulla kohdelluksi aikuisena
5. tuntea, että hänet otetaan vakavasti
6. olla ilman rauhoittavaa lääkitystä aina, kun se vain on mahdollista
7. asua tutussa, turvallisessa ympäristössä, jossa hänen erityistarpeensa otetaan huomioon

8. olla sellaisten ihmisten seurassa, jotka tuntevat hänen elämänsä ja tottumuksensa
9. käydä säännöllisesti kodin tai hoitoyhteisön ulkopuolella
10. saada ohjausta mielekkääseen, aikuisen minäkuvaan tukevaan toimintaan joka päivä
11. kosketukseen: halauksiin, hellyyteen ja toisen ihmisen läheisyyteen
12. hoitoon, jota toteuttaa ammattitaitoinen, dementoituneen ihmisen hoitoon perehtynyt henkilökunta
(Dementiamailma 2000, 22)

1.1 Dementian tasot

Lievällä dementialla tarkoitetaan sitä tilannetta, kun monimutkaisten, älyllisiä kykyjä vaativien tehtävien suorittaminen ei enää onnistu. Henkilö pystyy kuitenkin selviytymään suhteellisen itsenäisesti, jos hän saa tarvitsemaansa ohjausta. Häntä voidaan ohjata ja orientoida eri tilanteissa vetoamalla tosiasioihin. Lähimuistin häiriö kohdistuu uuden oppimiseen. Mieleenpalauttamiskykyä on jäljellä sen verran, että muistin ylläpitäminen ja harjaannuttaminen on mielekäästä. Kotiaskareissa toimimista vaikeuttaa ajantajun heikkeneminen. Vieraassa ympäristössä eksymiseen vaikuttaa hahmottamiseen liittyvä häiriö. Asioiden unohtaminen voi aiheuttaa harhaisuutta ja epäilevää käytöstä. Osalla lievän dementian vaiheessa olleilla ilmenee masennusta, koska he tunnistavat oman toimintakykynsä heikkenevän (Heimonen ja Voutilainen toim. 1997, 75 - 76).

Keskivaikeassa dementiassa useimmat päättelyä ja muistamista vaativat tehtävät eivät onnistu ilman apua. Tässä vaiheessa dementoitunut voi selviytyä päivittäisistä toiminnoista säännöllisen valvonnan ja avun turvin. Asiat ja käsitteet, kuten päivämäärät ja paikat, ovat menettäneet merkityksensä. Monilla esiintyy univalverytmin häiriöitä. Dementoituva pystyy käsittelemään vain osan hänelle suunnatusta informaatiosta älyllisen toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi. Tunteet vaikuttavat voimakkaasti, sillä dementoituva ei pysty käsittelemään niitä ja kyky säilyttää psyykkistä tasapainoa on heikentynyt. Henkilöä ei voida enää rauhoittaa järkeen ja realiteetteihin perustuvien selityksien avulla. Lisäksi syy-seuraus-suhteet ovat menettäneet merkityksensä. Henkilö on myös menettänyt sairautentuntonsa. Pukemisessa ja riisumisessa on usein vaikeuksia. Paikantaju on hävinnyt ja dementoituva eksyy helposti tutussakin ympäristössä (Heimonen ja Voutilainen toim. 1997, 76).

Vaikean dementian vaiheessa eivät enää onnistu itsenäisesti yksinkertaistakaan päättelyä ja muistamista vaativat tehtävät. Henkilö tarvitsee jatkuvaa apua. Hän elää vahvasti tunteillaan ja ympäristön ärsykkeet ohjaavat hänen toimintaansa. Yleensä vaikeasti dementoitunut ei pysty enää tuottamaan eikä ymmärtämään puhetta. Raajat jäykistyvät ja tämä johtaa liikuntakyvyttömyyteen. Henkilöä on syötettävä, koska ruokailu ei enää onnistu omatoimisesti, lisäksi hänellä saattaa olla suun seudun alueella pakkoliikkeitä ja epileptisiä kohtauksia. Lisäksi virtsan ja ulosteen pidätyskyvyttömyys on tyypillistä (Heimonen ja Voutilainen toim. 1997, 76 - 77).

1.2 Dementoivia sairauksia

Dementiaa aiheuttavia sairauksia on useita. Yleisimmät niistä ovat Alzheimerin tauti, vaskulaarinen dementia ja Lewyn kappale – dementia. Lisäksi on myös muita dementiaa aiheuttavia sairauksia. Noin 60 % tapauksista aiheutuu Alzheimerin taudista, vajaa kolmannes vaskulaarisista tekijöistä ja 5-10 % Lewyn kappale – dementiasta. Lisäksi dementiaa aiheuttavat mm. aivovammat, aivokasvaimet, tulehdukset, aineenvaihdintahäiriöt, puutostilat tai myrkytykset. Viimeksi mainituista syistä osa on parannettavissa. (Dementiamaailma, 2000, 13) Varhaisella toteamisella ja diagnoosilla voitaisiin välttää turhia dementoitumisia.

Alzheimerin tauti on hitaasti etenevä aivojen rappeutumissairaus. Sen kesto on keskimäärin 10 vuotta. Taudin syyt ovat vielä selvittämättä. Tauti on harvinainen ennen 65. ikävuotta, mutta sen esiintyvyys lisääntyy nopeasti iän myötä. Ensimmäinen oire on yleensä muistin heikentyminen. Toinen varhainen oire on toimintatapojen muuttuminen. Tautiin liittyy muitakin oireita, mm. apraksia pahenee taudin edetessä ja myös agnosiaa ilmenee. Hankaluutta aiheuttaa se, että henkilö ei enää tunnista läheistenkään omaisten kasvoja. (Dementiamaailma 2000, 13 - 14)

Vaskulaarinen dementia johtuu useimmiten aivojen pienten, syvällä sijaitsevien valtimoiden ja valkean aineen vaurioista. Riskitekijöitä ovat mm. verenpainetauti, sydämen rytmihäiriöt, diabetes ja suvussa esiintyneet samanlaiset tapaukset. Oireet alkavat yleensä äkillisesti ja kävelyhäiriötä todetaan jo taudin alkuvaiheessa. Lisäksi tavallisia oireita ovat toispuolihalvaus, näkökenttäpuutos, kielelliset puhehäiriöt, tahdonalaisten liikkeiden häiriöt tai havaintotoimintojen häiriöt. Usein ilmenee myös masennusta. Tila pahenee usein asteittain ja pahenemisvaiheen jälkeen sairastunut toipuu usein jonkin verran. Muisti säilyy yleensä paremmin kuin Alzheimerin taudissa. (Dementiamaailma 2000, 14 - 15)

Lewyn kappale – dementia on saanut nimensä tässä taudissa havaittavien solunsisäisten muodostumien mukaan. Diagnoosi perustuu kliinisiin oireisiin ja aivojen patologiseen tutkimukseen. Taudin syy on tuntematon, sairaus on etenevä eikä parantavaa hoitoa ole. Taudin oireita ovat hallusinaatiot eli yleensä toistuvat näköharhat, selvä parkinsonismi ja kognitiivisen tilan vaihtelu päivästä toiseen. Taudin tyypillinen piirre on etenevä kognitiivinen heikentyminen, mikä haittaa sosiaalista toimintakykyä. Jatkovaa muistin heikentymistä ei välttämättä esiinny taudin alkuvaiheessa mutta myöhemmin, taudin edetessä kylläkin. Tarkkaavaisuus ja vireystaso vaihtelevat, henkilö voi kaatuilla, pyörtyä tai saada ohimeneviä tajuttomuuskohtauksia. (Dementiamaailma 2000, 15)

Muista dementiaa aiheuttavista sairauksista voidaan mainita mm. *otsalohkodementia*. Se on rappeutumissairaus, jossa aivoainekato painottuu otsa- ja ohimolohkoihin. Henkilöllä on vaikeuksia ohjelmoida toimintoja ja hän saattaa olla hyvinkin estoton. Muisti säilyy paremmin kuin Alzheimerin taudissa mutta puheen ymmärtäminen heikkenee jo varhain. *Creutzfeldt-Jakobin tauti* on harvinainen. Sitä saattaa ilmetä 40 - 60 vuoden ikäisillä. Oireina ovat nopea dementoituminen ja ilmenneet lihasnyrkäisy, jäykkyys ja epileptiset kohtaukset. *Huntingtonin tauti* on perinnöllinen sairaus ja ensimmäiset taudin merkit ilmenevät yleensä 30 - 50 vuoden iässä. Sen oireina ovat alkuun nykivät pakkoliikkeet ja myöhemmin jäykistyminen. *Hakolan tauti* on myös perinnöllinen ja harvinainen. Sen oireet ilmenevät yleensä 30 - 40 iässä. Henkilö muuttuu estottomaksi, pitkäjänteisyys puuttuu ja muisti heikkenee. Potilailla ilmenee usein luunmurtumia, koska luustoon muodostuu onteloita. Tauti kestää yleensä 10 - 20 vuotta. Pitkäaikaisessa *Parkinsonin taudissa* 20 %:ssa tapauksista liittyy muistin ja henkisten toimintojen heikentymistä ja hidastumista. (Dementiamaailma 2000, 15 - 16)

2. MISTÄ PROJEKTISSA OLI KYSE?

Yhdistysosallistuminen ei aina ole perimmäinen toiminnan tavoite yhdistyksille. Pienialaiset (esim. dementiayhdistys) yhdistykset panostavat resurssien puutteessa toimintaa, joita pyritään tekemään yhteistyötahojen kanssa. Sosiaali- ja terveysalan järjestöillä on aate tai sanoma, jota halutaan viedä eteenpäin omilla foorumeilla, kuten yhdistyksen hallituksessa tai keskustelussa yhteistyötahojen kanssa. Projektiimme kuului ajatus toiminnan juurruttamisesta ja levittämisestä. Projekti käynnistettiin alueella, jossa kunnallisissa palveluissa oli tällaiselle projektille / toiminnalle tarve.

Tässäkin projektissa oli tarkoitus kehittää uutta toimintamuotoa seutukunnalle. Nämä liittyvät hyvin paikallisiin ja konkreettisiin tarpeisiin. Projektin myötä on kyetty toimimaan enemmän yhdistyksenä ja kyetty laajentaa toimintaa. Seudulliselta kannalta pyrittiin toiminnan tehostamista erilaisilla seudullisilla ratkaisuilla, niin että palveluihin voitaisiin hakeutua lähimpään paikkaan riippumatta kunnan rajoista.

Ikääntyvän väestön suhteellisen määrän kasvu tuo haasteita muistihäiriö- ja dementia-työlle. Riski sairastua Alzheimerin tautiin tai muihin dementoiviin sairauksiin kasvaa ikääntymisen myötä. Nykytiedon mukaan työn painopiste tulee siirtymään selkeämmin sairauden varhaisvaiheisiin. Muistihäiriöistä kärsivien tutkimuksiin hakeutuminen ja pääseminen sekä hoidon saannin turvaaminen sairauden mahdollisimman varhaisessa vaiheessa on turvattava. Hoiva- ja tukipalveluiden kysyntä kasvaa ja kotihoidon jatkumiselle on luotava mahdollisuudet. Lisäksi koko väestöön suuntautuva laaja-alainen tiedotus dementia- ja yksilöihin kohdistuva neuvontatyö ovat sairauden varhaisvaiheen toteuttamisen ja oikea-aikaisen hoidon ja tuen kannalta tärkeitä.

Muistihäiriöihin puuttuminen varhaisessa vaiheessa ja riittävän ajoissa aloitettu lääketieteellinen hoito hidastavat taudin kehittymistä. Varhainen diagnoosin saaminen mahdollistaa toimintakyvyn ylläpidon ja kotona asumisen pidempään. Jatkossa muistihäiriöiden varhaiseen toteuttamiseen tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota, sillä muistihäiriöt ovat yleisin syy joutua laitoshoidon. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia tuleekin opastaa sairauden tunnistamisessa ja rohkaista heitä ottamaan muistiasiat puheeksi. Läheisillä saattaa olla havaintoja ikäihmisen muistin heikkenemisestä, mutta muistiasioihin puuttuminen on omaisille usein hankalaa ja toisinaan häpeällistäkin. Omaisten tukeminen on tärkeää, sillä sairastuneen perheessä roolit menevät sekaisin, koska sairastunut ei taudin edetessä pysty enää huolehtimaan itsestään tai perheen asioista niin kuin ennen.

Muistikko – projekti on tehnyt asiakastyötä sekä yksilötasolla että erilaisia ryhmätoimintamuotoja käyttäen. Asiakkaita on ohjattu ja tuettu eri sairauden vaiheissa ja otettu myös asiakkaan omaiset ja läheiset mukaan toimintaan. Projekti on tehnyt tiivistä yhteistyötä Forssan seudulla eri yhteistyötahojen kanssa. Projektin työntekijät ovat informoineet toiminnasta mm. olemalla yhteydessä kuntien vanhustyönjohtajiin, kotipalveluun ja kotisairaanhoidon sekä muihin yhteistyökumppaneihin. Samalla on kierretty eri paikoissa / yhdistyksissä / tilaisuuksissa esittelemässä toimintaa sekä jakamalla projektin esitteitä ja myös osallistumalla erilaisiin tempauksiin ja tapahtumiin. Projektin jatkuessa kiteytyi ikäihmisten muistineuvolan toiminta kolmeen sisällölliseen kokonaisuuteen: asiakkaiden kuntoutumista edistävään ja ensitiedolliseen toimintaan, monialaiseen verkostotyöhön sekä alueelliseen vaikuttamiseen. Näiden sisältöalueiden kehittämistä jatkettiin aina projektin loppuun saakka.

2.1 Päämäärä ja tavoitteet

Projektin tavoitteena oli varhaisvaiheessa olevien dementoituvien ja heidän omaistensa saaminen ensitietotuen piiriin ja heidän tukeminen sairauden eri vaiheissa, jotta kotihoito voisi jatkua mahdollisimman pitkään. Kiertävän neuvolatoiminnan avulla pystytään lähestymään paremmin muistihäiriöisiä sairauden varhaisessa vaiheessa. Neuvolatoiminnan tunnetuksi saamisella ja ilmaisen vastaanottotoiminnan avulla saadaan yhä useamman ihmisen ottamaan yhteyttä projektin työntekijöihin muistihäiriön ensitutkimista varten. Neuvolatoiminta oli tarkoitus saada vakiintumaan osaksi kuntien tarjoamaa perusterveydenhuoltoa. Myös yksi tärkeimmistä tavoitteista oli aktiivinen tiedottaminen dementoivista sairauksista ja uusien kontaktien luominen.

Päämääränä ja toiminnan ideana oli muistineuvola toiminnan perustaminen ja kehittäminen. Tämä tarjosi muistihäiriöisille ja heidän omaisilleen ensitietoa sairaudesta, ohjauksen lisätutkimuksiin ja neuvontaa eri ongelma- ja käytännötilanteissa. Projekti aloitti omaisille keskusteluryhmiä tarpeen mukaan ja omaisten toivomusten pohjalta. Sairastuneille kehitettiin viriketoimintaa omaisten ryhmien ajaksi. Projektin tavoitteisiin kuului myös vapaaehtoistyöntekijöiden etsintä ja ohjaus. Projektin työntekijä toimi vapaaehtoistyöntekijöiden ohjaajana, koska projektityö ja vapaaehtoistyö täydentävät toisiaan.

Projektin tavoitteena oli kehittää keinoja ikääntyneiden elämänhallinnan, terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Tavoitteena oli myös lisätä ikääntyvien ihmisten tietoisuutta muistin tukemisesta, muistihäiriöistä sekä vireyden ylläpitämisestä ja oman aktiivisuuden merkityksestä. Projektilla pyrittiin vaikuttamaan ikääntymiseen ja muistihäiriöihin liittyvien asenteiden muuttumiseen. Toiminnalla pyrittiin myös edistämään sekä sairastuneiden ohjausta paikallisiin hoitoihin että asianmukaisten tukipalveluiden saatavuutta sosiaali- ja terveydenhuollossa.

2.2 Kohderyhmät

Omaiset ja sairastuneet tavoitetaan parhaiten kunnissa kiertävän muistineuvolan avulla. Neuvolatoiminnan pääkohderyhmä oli sairauden varhaisessa vaiheessa olevat dementoituvat henkilöt. Sairauden varhaisessa vaiheessa olevia henkilöitä pystytään näin parhaiten auttamaan ja ohjaamaan eri hoitomuotoja saamaan. Neuvolatoiminnan toinen kohderyhmä oli dementoituneiden omaishoitajat ja muut omaiset, jotka tulivat neuvolan vastaanotolle hakemaan tietoa sekä ratkaisuja hoidollisiin ongelmatilanteisiinsa. Omaishoitajia neuvottiin / ohjattiin vapaa-ajan ja tuen tarpeen arvioimisessa sekä annettiin ongelmatilanteisiin asiantuntija-apua, mikä lisäisi heidän jaksamistaan omaishoitajana / omaisen hoitajana.

Ryhmä ihmisiä	Toiminta yhdistyksenä projektina	Toiminta palveluntuottajana
seutukunnan asukkaat	• yleisötilaisuuksia: luentoja ja koulutusta • kerhot, tapaamiset ja luennot • retket	
omaiset ja omaishoitajat	• opastusta, neuvontaa ja koulutusta • kehittämistyötä • vertaistukeen ja neuvontaan • virkistystä • palvelupuhelin	• omaishoitajan työn tukeminen
jäsenet	• jäsenillat: tietoa ja virkistystä	
yhdyshenkilötoiminta	• ohjausta yhdyshenkilölle ja koulutusta	• työssä jaksamisen tukeminen
muistihäiriötä sairastavat	• tukihenkilöverkosto • opastusta, neuvontaa ja koulutusta • virkistystoiminta ja kerhot • säännölliset tapahtumat, kerhot ja vertaistuki • palvelupuhelin	• tukitoiminta
KOLME SISÄLLÖLLISTÄ KOKONAISUUTTA: 1) Asiakkaiden kuntoutumista edistävä ja ensitiedollinen toiminta 2) Monialainen verkostotyö 3) Alueellinen vaikuttaminen		

3. PROJEKTIN TOIMINTAMUODOT

3.1 Projektin alkaminen

Kevät 2003 projektissa meni neuvoteltaessa kuntien kanssa tulevasta yhteistyöstä ja tilakysymyksistä. Teimme kirjallisen kyselyn jokaisen toimintakunnan sosiaalihoitajalle, vanhustyönjohtajalle tai vanhustyön osastopäällikölle, heille joille kuuluu kunnan vanhusten ja dementoituneiden asiat. Seuraavaksi otimme heihin yhteyden puhelimitse, jossa keskustelimme tilakysymyksistä enemmän. Tilakysymyksessä tuli ottaa erilaisia asioita huomioon esimerkiksi tilakoko ja se, että tiloille olisi helppo tulla myös liikuntarajoitteiset henkilöt. Myös tilojen tulisi olla mahdollisesti jo ennestään tuttuja kunnan asukkaille. Koska kuitenkin kaikki eivät pääse neuvolan tiloille erinäisistä syistä, niin projekti päätti pitää kotikäynnit yhtenä palvelumuotona toiminnan alusta lähtien. Koska hoitopalaveriinkin osallistuminen lisääntyi jatkuvasti esim. sairaalasta kotiutumisen ja kotiseurannan yhteydessä, toimintamme kohdentui myös sairaalaan ja vuodeosastoille.

Päätoimisen dementia-neuvojan työpaikka laitettiin hakuun maaliskuun lopulla työvoimatoimistoon. Lisäksi avoimesta työpaikasta oli ilmoitus sekä Forssan Lehdessä että Turun Sanomissa. Hakemuksia tuli lähes kaksikymmentä. Projektin dementia-neuvojaksi valittiin Aira Lahti Humppilasta, jolla oli jo ennestään perustiedot vanhusten perussairauksista, muistihäiriöistä, kuntatietämyksestä sekä pitkä hoitoalan työkokemus. Aira Lahdella oli käytännön vastuu neuvolatoiminnasta. Hän aloitti työnsä kesäkuun alussa 2003. Projektivastaavana toimi sairaanhoitaja Päivi Jussila, joka aluksi toimi lähinnä projektin suunnittelussa sekä viikonloppu- ja iltatoiminnassa. Päivi Jussilan vastuulla oli myös osaltaan pienryhmätoiminnan toteutus.

Projektityöntekijän toimenkuva:

- 1) muistineuvolan ylläpitäminen kunnissa tarpeiden ja sopimusten mukaisesti
- 2) muistiasioista tiedon lisääminen ja eri hoitomuotojen tarjoaminen sekä hoitoon ohjaaminen muistihäiriöisille
- 3) viriketoiminnan- ja tietoryhmien järjestäminen (pienryhmät)

Projektin toiminta keskittyi vuonna 2003 neuvolatoiminnan ja pienryhmätoiminnan aloittamiseen sekä työntekijöiden ja yhdyshenkilöiden kouluttamiseen toimintaa varten. Kuntien työntekijöiden kesälomat viivästyttivät osaltaan neuvolatoiminnan aloittamista, joten varsinainen neuvolatoiminta päästiin käynnistämään syyskuun alusta. Paikkakunnalla ilmestyvät lehdet olivat kiinnostuneita neuvolan toiminnasta ja tämän myötä saimme itsemme tunnetuksi hyvinkin nopeasti

(Liitteet 2 ja 3). Kyselyjä ja tiedusteluja tuli niin paljon, kun vain pystyttiin vastaamaan. Kuntien antamat toimintatilat todettiin käytännöllisiksi ja myös ennestään tutuiksi asiakkaillemme. Käytössä olevissa tiloissa saimme jatkossa pitää tarpeiden mukaan myös pienryhmiä sekä omaisille että dementoituneille. Koska kunnat antoivat tilat ryhmätoiminnalle, niin varsinainen toimistotila puuttui. Projektityöntekijä Aira Lahti oli halukas pitämään toimistoaan kotona, päädyttiin maksaa siitä vuokraa hänelle. Näin pystyttiin järjestämään myös käytännöllisiä etätyöpäiviä.



Omainen ja muistihäiriöinen ottivat yhteyttä neuvolaan joko yhdessä tai sairastunut yksin. Näin pystyimme tarjoamaan yksilöllistä apua ja neuvontaa, juuri sitä mitä olivat tulleet hakemaan (Liite 5).

Marraskuun 2003 alusta alkoivat kokoontua pienryhmät. Jokaisessa Lounais-Hämeen kunnassa toimii kaksi kerhoa. Toinen on virikekerho muistihäiriöisille ja toinen on dementoituneiden omaishoitajien vertaistukiryhmä. Ryhmät kokoontuvat samanaikaisesti, mikä helpottaa huomattavasti omaishoitajien osallistumista ryhmiin. Osallistuminen eri kunnissa on ollut kiitettävää. Ryhmiin pääsi muistikko – neuvolan kautta. Projektin aikana on huomattu, että tällaiselle toiminnalle on ollut tarvetta. Kerhojen vetäjinä toimivat projektin työntekijät. Projektityöntekijöiden lisäksi kerho toiminnassa ovat olleet alusta alkaen mukana kuntien dementiayhdyshenkilöt. Yhdyshenkilöt työskentelevät päivittäin omassa, vakinaisessa työssään muistihäiriöisten kanssa. Joka kunnassa on nimetty vähintään kaksi yhdyshenkilöä.

3.2 Yksilöasiakkaat Forssan seudun kunnissa

Projektimme keskuudessa seudullisuuteen suhtauduttiin positiivisesti. Olemme tyytyväisiä siihen että projekti ulottui Forssan kaupungin lisäksi seutukunnallisesti lähikuntien alueelle. Huomasimme, että seutukuntana toimiminen lisäsi uskottavuutta projektin toiminnassa. Kuntien välinen yhteistyön voimistuminen näkyi projektillemme positiivisessa valossa. Joustavuutta ja avaruutta toimintaan kuitenkin toivotaan. Seudullisten hankkeiden toivotaan tulevan edelleenkin lähemmäksi kuntalaisia. Järjestöllemme seudullinen tapa ajatella ja toimia on luonnollinen. Tämä helpottaa neuvonnan, koulutuksen ja vertaistuen järjestämistä. Yhdistyksemme laaja-alainen toiminta on hyvää, kun jäsenistön pohja jakautuu useaan kuntaan. Mielestämme toimintaa on oltava siellä, missä on tarvetta ja seudullinen ajattelutapa auttaa tämän tarpeen kartoittamisessa.

Projektin yksi merkittävä toimintamuoto oli yksilöasiakastyö. Asiakkaita projektiin tuli yhteistyötahojen ohjauksesta sekä projektin tiedottamisen kautta (Liite 4). Yksilöasiakastyö pyrki antamaan tukea asiakkaan eri elämäntilanteisiin. Yksilötyöllä pyrittiin pureutumaan sekä akuutteihin tilanteisiin että pitkäkestoisempiin tavoitteellisiin asiakassuhteisiin. Muistikko – projektin työntekijät tapasivat yksilöasiakkaita ajanvarauksen kautta palvelukeskuksissa (neuvolassa) ja kotikäynneillä tai sopimuksen mukaan muualla sovitussa paikassa. Projektin työntekijät ovat pyrkineet antamaan tukea asioihin, joihin muiden tukitahojen resurssit eivät ole riittäneet.

Kiertävä muistineuvola aloitti kunnissa toimintansa alkusyksystä 2003. Projektityöntekijä toimi viiden kunnan alueella. Työntekijät pitivät muistineuvolaa, muistikerhoja ja vertaistukikerhoja, luennoi muistihäiriöistä eri-ikäisille ihmisille, antoi puhelinneuvontaa ja teki kotikäyntejä. Kunnat antoivat maksutta projektin käyttöön tilat. Neuvolan avulla pyritään lähestymään muistihäiriöisiä sairauden varhaisessa vaiheessa. Muistineuvolan palveluja alettiin tarjota siinä määrin, kun kysyntää katsottiin olevan, kuitenkin tasapuolisesti kaikkien kuntien kesken (suhteutettuna asukaspohjaan). Neuvolan vastaanotolla kartoitettiin asiakkaan muistitilanne tehden esihaastattelu sekä tarvittavat muistitestaukset. Tarpeen mukaan tehtiin omaiselle omaishaastattelu tai/ja muistihäiriöiselle depressiotesti. Myös erilaisia toimintakykymittareita käytettiin apuna kartoituksissa. Muistikko neuvola palvelu toimi jokaisessa kunnassa kerran kuukaudessa vuodet 2003 - 2005, vuonna 2006 - 2007 toimintaa toteutettiin pelkästään kotikäynteinä. Asuinympäristö itse ja asiakkaan asuinympäristössä käyttäytyminen antavat paljon informaatiota asiakkaan sen hetkisestä terveydentilasta. Vastaanotot kestivät joka kunnassa klo 10:stä 15:een. (Liitteet 10-13, 15, 18-19, 24-25, 32)

Kotikäyntien määrä lisääntyi projektin edetessä. Todettiin, että yksin kiertävä muistineuvola ei kata tarvetta seutukunnallisesti. Kotikäyntien tarkoituksena oli hahmottaa ikäihmisen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä heidän omassa asuin- ja elinympäristössään. Tavoitteena oli myös erilaisten ongelmien varhainen toteaminen ja ikäihmisille suunnatun tiedotusmateriaalin jakaminen. Ehkäisevien kotikäyntien kautta on pystytty tarttumaan erityisesti muistihäiriöihin. Muistihäiriöepäilyn vuoksi asiakkaita ohjattiin jatkotoimenpiteisiin omalääkärille. Kotikäynnin sisältö: Asiakkaan aiemmat terveydentilaan ja tutkimuksiin liittyvät tiedot selvitettiin sairaskertomuksista, mikäli ne olivat käytettävissä. Kotikäynnillä kartoitettiin asiakkaan kokonaistoimintakyky mahdollisimman laajasti. Kartoittamisessa käytettiin haastattelun ja havainnoinnin lisäksi tapauskohtaisesti erilaisia mittareita. Kotikäynnin jälkeen asiakkaasta tehtiin kirjallinen tiivistelmä, mikä ohjattiin kartoituskotikäyntipyyntöä esittäneelle taholle (kotihoiton lääkäri tai omalääkäri). Osa lähetteistä ohjautui myös yksityislääkärille, mikäli asiakas ja omainen valitsivat yksityissektorin. Tästä lähetteestä ilmeni aiempi anamneesi ja sen hetkinen tilanne. Lisäksi kirjattiin laajasti auki asiakkaan kokonaistoimintakyky, mittareiden tulokset ja tehdyt havainnot. Mahdolliset kotihoiton jatkuvuutta uhkaavat tekijät tuotiin lähetteessä myös esiin ja tehtiin jatkotoimenpide-ehdotukset. (Liite 1).

- kognitiivisen toimintakyvyn mittarit CERAD – kognitiivinen tehtäväsarja ja MMSE. CERAD (Consortium to Establish a Registry for Alzheimer’s Disease) – tehtäväsarjan avulla pyritään löytämään kognitiivinen heikentyminen ennen kuin potilaan itsenäinen selviytyminen on nykyisten diagnostisten kriteerien edellyttämällä tavalla dementiatasoisesti heikentynyt. MMSE (Mini-mental state examination – asteikko) on Suomessa laajasti käytetty arviointimenetelmä epäiltäessä dementiaa. Se antaa karkean yleiskäsityksen mahdollisesta kognitiivisen tason heikentymisestä
- fyysisen toimintakyvyn sekä henkilökohtaisista ja välineellisistä päivittäistoiminnoista selviytymisen mittarit IADL ja ADCS-ADL. ADCS-ADL – haastattelulla selvitetään tutkittavan selviytymistä päivittäisistä perustoiminnoista ja monimutkaisista välineellisistä toiminnoista.
- mielialan selvittämiseen Cornell – testilomake. Testilomake on depressioasteikko, joka on kehitetty erityisesti dementiapotilaiden depressio-oireiden ja niiden vaikeusasteen tunnistamiseen.
- käytösoireiden kartoittamiseen NPI – neuropsykiatrinen haastattelu
- Kysely muistihäiriöpotilaan läheiselle

Kotikäynti pyrittiin sopimaan mahdollisimman nopeasti pyynnön tultua. Läsä tuolla käynnillä toivottiin olevan, mikäli mahdollista, omaisen sekä kotihoidon vastuuhoidtaja. Omaista pyydettiin täyttämään jo etukäteen Kysely muistihäiriöpotilaan läheiselle – lomake, tai häntä haastateltiin puhelimitse lomakkeen pohjalta. Myös kotihoidolta pyrittiin saamaan mahdollisimman kattavat taustatiedot.

Dementoiva sairaus johtaa melko nopeasti sellaiseen toimintakyvyn laskuun, että asiakas on oikeutettu esimerkiksi eläkkeensaajan hoitotukeen. Sosiaalisten etuisuuksien hakumenettelyssä asiakkaat ja omaiset tarvitsivat paljon ohjausta, muistutusta ja apua. Edunvalvontaprosessin käynnistäminen vaikuttaa olevan arka ja vieras alue. Tämä asia otettiin projektissa esiin niissä asiakastapauksissa, joissa selkeästi kävi ilmi kykenemättömyys tehdä itseä ja omien asioiden hoitoa koskevia päätöksiä ja joissa näitä asioita ei ollut osoitettu esimerkiksi läheisille. Tulisi muistaa, että hyvään ja vastuulliseen hoitoon kuuluu myös tämän prosessin aloitus silloin, kun asiakas ei enää kykene turvallisesti huolehtimaan omista taloudellisista ja oikeudellisista asioistaan.

Projektiasiakkaille pyrittiin tekemään kontrollikotikäynti noin puolen vuoden välein. Tällä käynnillä haastateltiin asiakasta, omaista ja kotihoitotiimin vastuuhoidtajaa. Kotikäynnillä kartoitettiin uudelleen asiakkaan kokonaistoimintakykyä ja siinä mahdollisesti tapahtuneita muutoksia. Projektin loputtua asiakaskäyntien vastuu siirrettiin kuntien kotihoidolle.

Ehkäisevien kotikäyntien aikana nousi esille muistihäiriöiden toteaminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Kotikäynneillä tavoitettiin ikäihmisiä, joille ei ollut tehty tarvittavia muistitutkimuksia ja näin sairauden arviointi oli puutteellista. Kun muistihäiriöihin puututaan varhaisessa vaiheessa, pystytään oikea lääkitys ja hoito aloittamaan mahdollisimman aikaisin. Oikean lääkityksen ja hoidon turvin ikäihmisen toimintakyky pysyy yllä ja hän kykenee asumaan itsenäisesti useita vuosia. Näin laitoshoidon tarvetta pystytään siirtämään vuosia eteenpäin.

Jatkuvasti projekti on antanut puhelimitse neuvoja, tietoja ja vastauksia erilaisiin muistihäiriöihin liittyviin ongelmiin ja kyselyihin. Puhelintiedusteluja on tullut runsaasti koko projektin oloaikana. Myös esimerkiksi kuntien kotihoito ja kotisairaanhoidon työntekijät ovat ottaneet puhelimitse yhteyttä jonkin ongelmatilanteen selvittämisessä muistihäiriötä sairastavan henkilön kohdalla. Myös asiakkaista osa on oppinut ongelmatilanteissa ottamaan yhteyttä meihin. Asiakkaiden keskinäinen yhteydenpito on myös virinnyt. Omaiset ovat vahvistaneet Muistineuvolan positiivisen vaikutuksen ja myös he ovat ottaneet ongelmatilanteissa yhteyttä.

Tuki sairauden alkuvaiheessa:

- Sosiaalisten kontaktien merkityksen korostaminen & eristäytyneisyyden vähentäminen
- Emotionaalisista vaikutuksista ja kokemuksista keskusteleminen
- Mielekkäisiin aktiviteetteihin osallistuminen
- Hyödyllisyyden ja pystyvyyden kokemukset
- Yksilöllisiin tarpeisiin vastaava tieto
- Minäkuvan ja itsearvostuksen tukeminen

3.3 Virikekerhot muistihäiriöisille ja vertaistukiryhmät omaisille

Kuntien sosiaalitoimet ja palvelukeskukset ovat olleet merkittävät tahot, joiden avulla on voitu tavoittaa projektin kohderyhmää. Seutukunnissa ilmeni myös selkeä tarve uusille toimintamuodoille, jotka tukivat sairastuneen selviytymistä kotona. Sitä kautta myös muu esim. omaisten tuen tarve saatiin luontevasti projektityöntekijöiden ulottuville. Projekti on pyrkinyt kehittämään erilaisia ryhmätoimintamuotoja. Ryhmätoiminnassa otettiin huomioon ryhmäläisten lähtökohdat, tarpeet ja tavoitteet. Ryhmien keskeinen tarkoitus on ollut, että ryhmäläiset tukevat toisiaan myös keskinäisten tavoitteiden toteutumiseen. Onnistumisen kokemusten tuottaminen sekä ryhmään kuulumisen tunne olivat ryhmätoiminnan tärkeitä tavoitteita.

Jokaisessa projektin toimintakunnassa järjestettiin vähintään kerran kuussa eriasteisille muistihäiriöitä sairastaville viriketoiminta ja samaan aikaan omaisille vertaistukiryhmä. Ryhmiin pääsi mukaan neuvolan kautta. Ryhmät kokoontuivat sovittuina ajankohtina seuraavissa paikoissa: Forssa: Palvelukeskus Tyykihoivi; Tammela: Tammikartano; Jokioinen: Palvelukeskus; Humppila: Palvelukeskus ja Ypäjällä Palvelukeskuksessa. Projektin onnistumisesta kertoo se, kun sairastuneet osallistuvat yhdistyksen säännöllisiin tapaamisiin, vaikka se teettääkin osalle huomattavia vaikeuksia. Yhteisöllisyyden voima todentuu vertaistukiryhmissä, joissa osallistujat voivat jakaa arjen ongelmatilanteet toistensa kanssa.

Muistineuvolan kerhotoiminnan jäsenet jakavat kokemuksiaan ja saavat tukea niin toisiltaan kuin ohjaajilta (sekä sairastuneet että omaishoitajat). Erilaisten tehtävien avulla johdatellaan keskustelu myös kipeisiin ja arkoihinkin asioihin. Tärkeää on tarttua ryhmäläisten esiin tuomiin ongelmiin ja sitten yhdessä pohtia asioita. Toisaalta viljelemme huumoria ja pidämme hauskaa. Avoimuus, luottamus ja toisten kunnioitus ovat kulmakiviä ryhmähengen syntymiselle. Moni asiakas on kokenut masennuksen hellittäneen ryhmässä aloittamisen jälkeen. Ahdistu ja häpeä on muuttunut vahvuudeksi. Yhteisöllisyyden voima näkyy, kun arjen ongelmatilanteita ja pulmia jaetaan ja niihin etsitään ratkaisuja yhdessä.

Ryhmien kanssa ei ainoastaan kokoonnuttu ja istuttu keskustelemassa aiheista vaan myös tehtiin erilaisia tutustumiskäyntejä. Esimerkiksi v. 2005 keväällä ja syksyllä sekä Tammelan että Forssan ryhmätoimintaan osallistuneet lähtivät tutustumismatkalle yksityiseen Dementiakeskus Sateenkaareen. Tapauksen yhteyteen järjestettiin kaikille mahdollisuus osallistua omien voimien mukaan sauvakävelylenkki. Sauvat projektimme järjestämälle tapahtumalle lainasi kutomon fysioterapian.

Seuraavaksi kokoontumisissa olleita aiheita, joita sovellettiin omaisten ja sairastuneiden toivomusten sekä tilanteiden mukaan.

Viriketoiminta muistihäiriöisille:

- ❖ eri tukimuodot
- ❖ muistihäiriöt
- ❖ vaitiolo- ja vuorovaikutusryhmässä
- ❖ virikemahdollisuus kotona
- ❖ tiedottaminen dementiaosastoista ja niihin tutustumiskäyntejä
- ❖ yhdistyksen ja projektin toiminta
- ❖ yhdessäoloa ja huumoria
- ❖ muistelua
- ❖ miten pidät huolta muististasi ?
- ❖ muistijumppa
- ❖ kahvihetki
- ❖ grillaus
- ❖ rupattelu tilanneaiheesta
- ❖ osaanko pyytää apua ?
- ❖ toiveita ja odotuksia
- ❖ oma verkosto
- ❖ itsestä huolehtiminen
- ❖ ulkoilu
- ❖ jumppa
- ❖ hoitotahto

Omaisien tukeminen

1. Tiedollinen tukeminen

- ✓ Sosiaalisista eduista kertominen
- ✓ omaisten tapaamiset, vertaistukiryhmät
- ✓ kirjallisen tiedon tarjoaminen

2. Emotionaalinen tukeminen

- ✓ ratkaista omaisen kanssa ongelmatilanteita
- ✓ tunteista ja kokemuksista keskusteleminen toisten omaisten kanssa
- ✓ syyllisyyden tunteista vapauttaminen kahdenkeskisissä tai ryhmäkeskusteluissa

3. Käytännön tason tukeminen

- ✓ rauhalliset keskustelut asiantuntijan kanssa
- ✓ käyntejä dementoituneen ja hänen omaisensa luona
- ✓ puhelinneuvonta
- ✓ ohjata muihin palveluihin mikäli tarvetta

Vertaistukiryhmän aiheita omaisille:

- ❖ omaisten oikeudet
- ❖ eri tukimuodot
- ❖ omaisten jaksaminen
- ❖ muistihäiriöt
- ❖ vaitiolovelvollisuus ryhmässä
- ❖ tiedottaminen dementiaosastoista ja niihin tutustumiskäyntejä
- ❖ mahdollisuus lyhytaikaishoitoon – hoidettavalle hoitopaikka
- ❖ yhdistyksen ja projektin toiminta
- ❖ yhdessäoloa ja huumoria
- ❖ omat voimavarat
- ❖ hyvien hetkien muistelu
- ❖ ongelmia
- ❖ omat tarinat
- ❖ kahvihetki
- ❖ grillaus
- ❖ rupattelua tilanneaiheesta
- ❖ jaksaminen ja miten ?
- ❖ osaanko pyytää apua ?

- ❖ on lupa väsyä ja näyttää tunteensa
- ❖ toiveita ja odotuksia
- ❖ oma verkosto
- ❖ luopuminen
- ❖ itsestä huolehtiminen
- ❖ älä auta autettavaksi
- ❖ ulkoilu
- ❖ jumppa
- ❖ hoitotahto

Monet omaiset kokivat helpottavana päästessään keskustelemaan läheisensä oireista ja saadessaan kokemuksen, että tilannetta kotona voidaan helpottaa. Pyrittiin ottamaan huomioon perheen elämän kokonaistilanne, dementoiva sairaus ja sen vaihe. Diagnoosista ja hoidosta keskusteltiin tapauskohtaisesti. Asiakkaalle itselleen ja muille perheenjäsenille annettiin asianmukaista ja heidän tilanteeseensa sopivaa kirjallista materiaalia. Omaisia tiedotettiin, ohjattiin ja avustettiin palveluiden ja etuuksien hakemisessa. Omaisten tukemisessa pyrittiin aktiivisiin, aloitteellisiin ja ennaltaehkäiseviin avoimiin yhteydenottoihin. Erityisesti tällainen toimintatapa oli merkityksellinen niiden asiakkaiden kohdalla, joilla kotihoidon jatkuvuus oli uhattuna tai kotona oli jokin ongelmatilanne. Omaisia kannustettiin myös ottamaan rohkeasti yhteyttä tarvitessaan neuvoa, ohjausta, keskusteluapua ja tukea.

3.4 Ensitetietokurssit ja sopeutumisvalmennuskurssit

30 - 31.8.2004 Projekti järjesti yleisölle avoimet ensitetopäivät Forssassa, Seurakuntatalolla (Liite 7). Kurssi oli tarkoitettu kaikille, jotka ovat kiinnostuneita muistihäiriöistä. Kurssin tarkoituksena oli antaa tietoa muistihäiriöistä, kelan etuuksista sekä käytännön ongelmiin ratkaisuja. Tällä tavoin projekti sai tietoutta esille. Dementiahoidon kehittämistyöryhmän puheenjohtaja Airi Suuronen kertoi päivittäisistä käytännön asioista sairastuneiden ja heidän omaisten elämässä. Kelan työntekijä Pia Kankare kertoi kelan etuuksista ja yhdistyksemme jäsen, omaisen hoitaja Helena Vuorenpää kertoi oman tarinansa äitinsä sairastumisesta. Toisena päivänä Hämeenlinnasta Neurologian ylilääkäri Seppo Mannila luennoi muistihäiriöistä ja sosiaalityöntekijä Sirpa Rauhala luennoi kunnallisista etuuksista. Tällöin myös esiteltiin valmistunut opinnäytetyö

Hämeen ammattikorkeakoulun opiskelijoiden (sairaanhoitaja AMK) Elina Vähä-Pietilän ja Henna Mäkysen tekemänä: Omaishoitajan jaksaminen – dementiaa sairastavan henkilön hoitaminen kotona.

Projektimme kautta on päässyt asiakkaita Hämeenlinnaan, Kanta-Hämeen keskussairaalan järjestämälle sopeutumisvalmennuskurssille. Kurssilla on ollut 2 – 3 pariskuntaa joka vuosi. Kurssit ovat järjestetty Hämeenlinnassa, minkä vuoksi kaikki halukkaat eivät ole sinne asti voineet lähteä. Kurssit ovat järjestetty keväisin ja osallistujille nämä ovat olleet ilmaisia.

Sopeutumisvalmennuskurssille on vuosittain ollut hyvin lähtijöitä, mutta vain tietty osallistujamäärä on sinne päässyt. Erittäin paljon on kurseista tullut positiivista palautetta. Toiveena on ollut, että myös Forssan seudulle saataisiin omat kurssit.

Joka vuonna Kanta-Hämeen keskussairaalan lääkinnällinen kuntoutus on järjestänyt dementiaa sairastavien omaisille tarkoitettua ensitietokurssin. Kurssin tavoitteena oli tukea omaishoitajia raskaassa ja vaativassa hoitotyössään. Projektimme kautta informoitiin kurssista ja muutamia omaishoitajia on päässyt aina mukaan. Rajoituksina osallistumiseen on voitu pitää esimerkiksi pitkä matka Hämeenlinnaan, varsinkin kun on ollut iltakurssista kysymys. Toisena ongelmana on voinut pitää hoidettavalle järjestettävän tilapäishoidon järjestäminen. Erityisesti iltaisin ei ole ollut mahdollista saada minkäänlaista tilapäistä hoitomahdollisuutta hoidettaville kurssin ajaksi.

Aiheita ensitietokursseilla on ollut esim.

- tietoa dementiaa ja sen hoidosta,
- kotisairaanhoidon rooli dementoituvan kotihoidossa,
- miten ymmärtää ja kohtaa läheisen käyttäytymiset,
- kotimiespalvelu,
- käytännön sosiaaliturva-asiat
- vapaaehtoistyön rooli
- omaisen osa – yhdistyksen tuki
- yhdessä eteenpäin dementiahoitopaikan kanssa
- omaishoitajille voimavaroja
- kotipalvelu, palvelukeskus ja palveluasuminen muistihäiriöisten turvana
- muistikuntoutus

3.5 Muistijumppa ja ennaltaehkäisy

Vuosi 2005 oli Alzheimer -keskusliitossa ja sen jäsenyhdistyksissä ”Pidä huolta muististasi” – teemavuosi. Uusimman tutkimustiedon mukaisiin ennaltaehkäisyyn mahdollisuuksiin onkin syytä tarttua tulevaisuuden väestöennusteet tiedostaen. Dementoivien sairauksien määrä tulee lisääntymään väestön ikääntymisen myötä, mutta sairaudet eivät kosketa ainoastaan ikäihmisiä, sillä työikäisiä muistisairauksiin sairastuneita on Suomessa jo yli 7 000. Ennaltaehkäisykampanjan myötä on terveyden edistämisestä tullut osa myös dementiayhdistysten työtä. Projektin työntekijät olivat muistijumppa koulutuksessa Helsingissä elokuussa 2005. Tämä muistijumppa materiaali tuotiin kokeiluun omaishoitajille Forssaan. Muistijumppa on tarkoitettu ennaltaehkäisevään toimintaan.

Muisti ja sen kehittäminen kiinnostavat kaikenikäisiä ihmisiä. Tavoitteena on ollut lisätä keski-ikäisten ja ikääntyvien ihmisten tietoisuutta muistin toiminnasta, muistin tukemisesta ja tehostamisesta sekä muistihäiriöistä ja dementoivista sairauksista. Muistijumppamateriaali on suunniteltu yhteistyössä terveydenhoitaja ja valtiotieteiden opiskelija Taina Johanssonin ja neuropsykologi Maarit Leskelän kanssa. Materiaalia on testattu aiemmin kolmessa eläkeläisryhmässä. Kurssin anniksi koettiin juuri kasvaneet valmiudet muistin aktivoimiseen ja muistihäiriön tunnistamiseen.

Muistijumppamateriaali on käytännönläheisesti rakennettu teoriaa ja harjoituksia yhdistävä kokonaisuus. Materiaali sisältää harjoituksia, joiden osalta on hyödynnetty Aivotreeni – lehden tehtäviä. Materiaali ei ole laadittu lievästi dementoituneiden ihmisten muistikuntoutukseen, vaan se on tarkoitettu ryhmille, jotka koostuvat muistinsa kehittämistä kiinnostuneista ikäihmisistä.

Syksyllä 2006 projekti järjesti viidelle omaiselle viisi kertaa kokoontuneen muistijumppa kurssin. Aineisto ja koulutus kurssin järjestämiseksi oli saatu Alzheimer keskusliitosta. Ryhmä kokoontui kerran viikossa Palvelukeskus Tyykihovissa, jonne oli järjestetty erillinen viriketoimintaryhmä hoidettaville samanaikaisesti. Kurssin vetäjänä toimi projektivastaava ja hoidettavien viriketoiminnasta vastasi projektityöntekijä.

Muistijumpparyhmän teemat olivat:

1. Mitä muisti on ja miten se toimii?
2. Muistin luokittelu ja ulkoiset muistikeinot
3. Sisäiset muistikeinot ja luetun muistaminen
4. Ikääntymisen vaikutus muistiin, muistihäiriöt
5. Dementoivat sairaudet, metamuisti, ennaltaehkäisy

Ennaltaehkäisyyn ei osata panostaa tarpeeksi tämän päivän hoitotyössä. Tämä liittyy osalta siihen näkemykseen, ettei ehkäisevän työn merkitystä hahmoteta puhuttaessa sen tuottamista taloudellisista ja konkreettisista hyödyistä. Avun tarve on suurin heillä, joilla ei ole sosiaalista verkostoa. Jotta nämä ihmiset kyettäisiin tunnistamaan eri palvelusektorilla, tulisi ohjauksen ja neuvonnan rooli nostaa keskeiseksi osaksi. Näissä tehtävissä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestöt olisivat luonnollinen kumppani julkiselle sektorille.

3.6 Tiedottaminen ja luennot

Vuoden 2003 lopulla painatimme noin 3 000 kpl Muistikko – lehtisiä, joista saa tietoa dementia palveluista Lounais-Hämeessä. Lehtisiä jaettiin eri tilaisuuksissa, sairaaloihin (Kanta-Hämeen keskussairaala ja Forssan sairaala), apteekkeihin, terveyskeskuksiin sekä eri paikkojen odotustiloihin. Myös muita esitteitä painatettiin (Liitteet 29 ja 30). Yleisesti projektista on kerrottu Alzheimer keskusliiton ylläpitämässä MUISTI lehdessä, jossa on voitu julkaista erilaisia kirjoituksia toiminnasta sekä yhdistystietoja. Muisti – lehti tulee jokaiselle jäsenmaksun maksaneelle ja se ilmestyy viisi kertaa vuodessa. Paikallisten lehtien yhdistyspalstat ovat olleet hyvä kanava tiedottaa järjestetyistä tapahtumista sekä omille jäsenille että muille tiedonhaluisille. Myös Alzheimer keskusliiton Luotsi – tiedote on ollut hyvä viestintäväline. Se ilmestyy neljä kertaa vuodessa, ja se toimitetaan vain sähköisessä muodossa yhdistyksiin ja osalle jäsenistä sähköpostilla.

Projekti järjesti 13.3.2004 yleisen luento- ja tiedotustilaisuuden Hämeen Ammattikorkeakoululla Forssassa. Vantaan Katriinan sairaalan Ylilääkäri Leena Niinistö, joka on erikoistunut varsinkin dementian diagnosointiin ja myös dementoituneiden yksilöoikeuksiin luennoi tilaisuudessa muistihäiriöistä. Paikalla oli myös Dementiahoidon kehittämistyöryhmän puheenjohtaja Airi Suuronen Hämeenlinnasta. Musiikkiesityksestä vastasi seutukunnalta Anni Järvinen-Vesala ja Raimo Mero. Tilaisuudessa esiteltiin muistikko – projektin tilannetta ja tulevaa toimintaa sekä yhdistyksen tapahtumia. Tilaisuudessa oli myös turvalaite esittely muistihäiriöisille (gsm paikantimen tuote-esittelijä Olli Siltanen). Yhteistyössä tilaisuudessa olivat myös lääkefirmat Novartis ja Pfizer (Liite 6).

Projekti oli mukana 28.9.2004 Forssan kaupungin valtuustosalissa järjestettävässä tilaisuudessa, jossa Forssan seudun terveydenhuollon ky kutsui jäsenkuntiensa v. 1939 syntyneitä asukkaita viettämään syksyistä iltapäivää terveysasioiden merkeissä. Projektilla oli oma infopöytä ja siellä oli mahdollisuus tavata projektin työntekijä ja kysyä neuvoja ja ohjeita muistiasioista. Tilaisuutta varten hankittiin runsaasti esitteitä muistihäiriöiden ennaltaehkäisystä, mikä aiheena kiinnosti tilaisuuteen tulleita.

Humppilan kunnan avoin vanhusfoorumi järjestettiin 3.5.2005 kunnanviraston valtuustosalissa. Mukana olivat mm. kunnan sosiaalihoitaja, vanhustyönjohtaja sekä projektimme työntekijä vastaamassa yleisön kysymyksiin. Forssassa järjestettiin Vanhustyön kehittämisen foorumi 10.5.2005, jossa projektimme oli myös mukana. Tilaisuudessa esiteltiin Vanhustyön strategian suuntaviivoja. Tilaisuus oli kaupungin valtuustosalissa. Vanhustyönfoorumissa jaettiin osallistujille vastikään valmistunut ikäihmisten palveluopas, jossa myös kerrottiin yhdistyksemme ja projektin toiminnasta.

Projekti oli toimintavuosien aikana mukana monen yhdistyksen kokouksissa ja tapaamisissa luennoimassa muistihäiriöistä sekä antamassa tietoa projektin toiminnasta. Yhdistyksistä voisi mainita esim. Forssan Reumayhdistys ry, Humppilan Marttayhdistys ry, eläkeläisryhmät. Yhteistyö muiden aktiivisten yhdistysten kanssa on antanut projektin toiminnalle paljon sekä tuonut tätä yhä enemmän tunnetuksi. Kuitenkin yhdistysten erilaiset päämäärät sekä jäsenistön omat toiveet vievät yhdistystä omana tienään, vähentäen aktiivista yhteistyötä muiden kanssa.

Yhdistyksemme jäsenistölle ja projektin asiakkaille on vuosittain lähetty 4-5 jäsen- ja tiedotekirjettä, joissa kerrotaan projektin toiminnasta ja suunnitelmasta sekä muista yhdistyksessä tapahtuvista asioista. Koska asiakkaat ja jäsenistömme on valtaosaltaan ikäihmisiä, niin tiedottaminen on ollut pääsääntöisesti kirjallista. Yhdyshenkilöille sekä osalle omaishoitajista olemme tiedotteita lähettäneet myös sähköisessä muodossa.

4. MUU YHTEINEN RYHMÄTOIMINTA

Projektin toiminnassa näkyi myös valtakunnalliset, vuosi teemat. Vuoden 2003 teemana oli kuntoutus. Dementoivien sairauksien kohdalla kuntoutus on laaja käsite. Kuntoutus teemana oli merkittävä ja ajankohtainen, sillä puhuttaessa dementoituviin sairauksiin liittyvistä asioista puhutaan yhdestä merkittävimmistä kansanterveydellisistä – taloudellisista kysymyksistä tulevana vuosina. Kuntoutuksen käsite ja merkitys tuotiin esille sairausprosessin eri vaiheissa dementoituvalle ja hänen omaisilleen. Vuoden 2004 ja 2005 teemana oli Pidä huolta muististasi – Aivoterveystestit arkipäivää. Näinä vuosina yhdistyksen ja projektin toiminnassa ja erilaisissa tilaisuuksissa korostimme ennaltaehkäisyä merkitystä. Vuoden 2006 toimintavuoden teemana oli ”Oikeus aktiiviseen arkeen”, jolloin korostimme sairastuneiden mahdollisuutta olla mukana mahdollisimman paljon oman arkielämän toteutuksessa. Vuoden 2007 teemana oli ”Kuntoutus on mahdollisuus”, jolloin tuomme esille esimerkiksi sen, että kaikille sairastuneille tulisi tehdä kuntoutussuunnitelma.

Yksi hyväksi koettu osallistumisen toimintamuoto yhdistyksessä on toimintaa esille tuovat tapahtumat. Maakunnan tasolla toimiva yhdistyksemme järjestää vuosittain päätapahtumia sekä keväällä aivoviikolla että syksyisin muistiviikolla ja syyskuussa Alzheimer -päivänä. Näissä tapahtumissa yhdistyksemme on esitellyt omia tuotteitaan ja tuonut tutuksi omaa toimintaa sekä yhdistyksen että projektin kannalta.

Omaishoidon yhtenäistettyjen käytäntöjen, ohjeiden ja myöntämiskriteereiden kautta omaishoidontuki ja sen hakeminen on selkiytynyt asiakkaille. Projektin aikana omaishoitajat ovat saaneet myönteistä julkisuutta, mikä on hyvä asia ja tärkeää erityisesti heille itselleen. Seudullisesti on tarkoitus järjestää jatkossakin omaishoitajille ja sairastuneille yhteisiä koulutuksia ja virkistystapahtumia.

4.1 Alzheimer-päivät 2004 - 2005

Maailman Alzheimer – päivä on maailman Alzheimer- ja dementiajärjestöjen katto-organisaation Alzheimer's Disease Internationalin ja WHO:n yhteistyössä lanseeraama vuosittainen juhlapäivä. Alzheimer keskusliitto ja jäsenyhdistykset viettävät valtakunnallisesti Maailman Alzheimer – päivää (21.9) eri vuosina ajankohtaisilla teemoilla.

Vuonna 2004 vietimme Alzheimer päivää Forssassa Teatteritalolla, tapahtumamme oli iltapäivän mittainen. Tällöin Alzheimer keskusliitosta dementia-neuvoja-kouluttaja Pirkko Telaranta kertoi: ”Miten pidät huolta muististasi?”. Tilaisuudessa kuuntelijoille annettiin infoa dementia-yhdistyksen toiminnasta ja Muistikko – projektista. Iltapäivää vietettiin hyvän viihteen ja tärkeän tiedon parissa. Kansanedustaja Satu Taiveaho ei työkiireiden vuoksi päässyt saapumaan tilaisuuteen, mutta lähetti meille kannustavan puheensa, mikä luettiin tilaisuudessa (Liite 9). Tilaisuudessa oli läsnä n. 80 henkilöä. Samana päivänä sekä aamupäivällä (klo 9 - 12) ja illalla (klo 17 - 19) projektin työntekijät sekä projektissa toimivia yhdyshenkilöitä tavoitti Forssan suurimmissa kauppakeskuksissa, joissa pidimme info pöytää. Alzheimer keskusliitto tuotti materiaalia, jota yhdistyksillä oli mahdollisuus käyttää tapahtumiensa ja tiedottamisensa tukena. Kirjallinen materiaali käsitti mm. teemaan liittyvän julisteen sekä opaslehtisiä. Myös lehdistö- ja muita media-yhteistyötoja varten laaditaan yhdistysten käyttöön materiaalia. Musiikista vastasi Yhden Joukon Yhtye, Jouko Mäki-Lohiluoma (Liite 8).

Vuonna 2005 jatkettiin viime vuonna alkanutta ennaltaehkäisykampanjaa kehottamalla suomalaisia edelleen pitämään huolta muististaan korostamalla ravinnon ja aivojen käytön merkitystä – tarjoamalla muistilounasta ja muistijumppaa. Päivän teemana oli ”Pidä huolta muististasi”. Projekti oli mukana 12.8.05 järjestetyssä koulutustapahtumassa, jossa käytiin tulevan teemapäivän tapahtumia valtakunnallisesti ja sieltä saatua tietoutta sovellettiin seutukunnallisesti. Alzheimer keskusliitto teki yhteistyösopimuksen ruokapalveluita tarjoavan yrityksen Sodexho Oy:n kanssa muistilounaan suunnittelusta ja tarjoamisesta. Forssassa Alzheimer päivän vietto aloitettiin Vorssan Vapriikissa, ruokailemalla terveellinen muistilounas. Tämän jälkeen iltapäivää vietettiin Forssan ammatti-instituutilla kuuntelemassa ETM laillistetun ravitsemusterapeutin Päivi Manni-Petterssonin luentoa ravinto ja muisti. Päivän toinen luennoitsija oli Lääketieteen lisenssiaatti Tuomo Lunnikivi, joka luennoi käytösoireista. Tilaisuudessa oli myös tiedotusta projektista, muistihoitajan palveluista ja tietoutta yleisesti muistiasioista. Viihteestä vastasi forssalainen laulaja Mariina Niittymäki. Kaikkiaan päivän tapahtumiin osallistui n. 80 - 90 henkilöä, pelkästään ruokailemassa oli n. 75 henkilöä, jotka osallistuivat myös iltapäivän toimintaan (Liite 16).

4.2 Alzheimer-viikko v. 2006

Vuoden 2006 toimintavuoden teemana oli ”Oikeus aktiiviseen arkeen”. Toimintavuoden tapahtumat keskittyvät teeman mukaisesti dementoituneiden ihmisten ja heidän omaistensa oikeuksien sekä aktiivisen arjen toteutumisen tarkasteluun. Keskusliitto julkaisi materiaalin esim. uudistettu dementoituvan ihmisen ja hänen omaisensa oikeusopas, uudistettu hoitotahtolomake, muutamia lehtisiä oikeusteemoista sekä aktiivisen arjen toteutumisesta. Projekti oli mukana aktiivisesti järjestämässä seutukunnallista alzheimer viikkoa. Elokuussa työntekijät olivat tähän liittyvällä info – päivillä Helsingissä, Alzheimer keskusliitossa. Alzheimer-päivän suunnittelupäivillä kehiteltiin ajatusta Muisti-kahviloista, jotka olisivat avoimena Muisti – viikon ajan ja joista on saatu hyviä kokemuksia mm. Hollannin Alzheimer -yhdistyksiltä. Muisti-kahviloiden tarkoituksena on tarjota tietoa, tukea ja yhdessäoloa kaikille kiinnostuneille. Muisti-kahvilat toimisivat koko Muisti -viikon ajan avoimina kohtaamispaikkoina, joihin on helppo tulla ja joista saa tarvittaessa tietoa ja tukea arjen erilaisiin tilanteisiin.

Alzheimer- päivän viettäminen laajeni v. 2006 Alzheimer viikoksi, jota vietettiin 18 - 22.9 Forssassa palvelukeskus Tyykihovissa. Viikko aloitettiin infotilaisuudella Ystävän kammarilla, jossa sunnuntaina (17.9) kahvilaa pidettiin projektin voimalla iltapäivän auki – avoimet ovet

periaatteella! Kahvilassa kävi muistiasioista kiinnostuneita henkilöitä ja samalla kerroimme tulevasta muistiviikostamme, jonne kaikki oli tervetulleita. Maanantaina 18.9. Muistikahvilassamme oli vieraana Kanta-Hämeen keskussairaalan muistihäiriöisten kuntoutusohjaaja Arja Harju, joka kertoi omasta työstään sekä muistiasioista. Tiistaina julkaistiin hoitotahto -kirjanen, josta oli kertomassa Alzheimer keskusliitosta Anna Tamminen. Tilaisuudessa oli mahdollisuus saada apua hoitotahto lomakkeen täyttämiseksi. Keskiviikkona järjestettiin muistijumppaa sekä aivoille että keholle. Varsinaista Alzheimer – päivää vietettiin kuntouttavan tanssin merkeissä. Perjantai rauhoitettiin yhteiselle rupattelulle ja kahvittelulle sekä järjestettiin pienimuotoisia harrasteryhmiä. Harrasteryhmien aiheina olivat mm. muistitehtävät, pelien pelaamiset sekä videon katsomista (Liite 23).

Viikko huipentui yhteiseen valtakunnalliseen tapahtumaan Hyväikä messuilla Helsingissä. Alzheimer keskusliiton järjestämän tapaamisen tarkoituksena oli tarjota mahdollisuus sairastuneille jakaa kokemuksiaan, saada tietoa ja tavata muita samassa elämäntilanteessa eläviä ihmisiä. Omaiset saivat paljon uutta tietoa messujen annista sekä pääsivät myös mukaan järjestetyille yhteiselle pienryhmäkokouksille. Tapahtuman keskustelun ja pienryhmätyöskentelyn perusteella tehtävän koonti auttaa terävöittämään tulevia kannanottoja sairastuneiden arkeen liittyvistä ilmiöistä ja mahdollisista epäkohdista.

5. MUU TOIMINTA

Projekti on toteuttanut perustoimintojensa ohella myös muuta tarpeelliseksi havaittua toimintaa Forssan seudulla. Tällaiset toiminnot ovat olleet kausiluontoisia tai tapahtumakohtaisia. Mielekäs tekeminen ja toiminta ovat tärkeitä asioita dementoituvalle ihmiselle. Arkiaskareita on hyvä tehdä entiseen tapaan. Yhteisiin tapahtumiin osallistuminen antaa dementoituneelle tunteen oman elämän merkityksestä – ovat hyviä tarpeellisuuden tunteen virittäjiä. Elämänhistoriasta haetaan vinkkejä mukaviin hetkiin ja lisätään yhdessä tekemistä. On mukavaa muistella menneitä, saada jokin kiinnekohta tähän päivään. Virkistykseksi on mukavaa tehdä jotain uutta, mielenkiinnon ja voinnin mukaan.

On todettu, että ihmisten olisi hyvä harrastaa muutakin kuin omaa sairauttaan. Projektin aikana on nostettu esille yhdeksi tärkeäksi osaksi yhdistyksen järjestämä virkistystoiminnan vaikutus osallistumiseen. Projektin voi katsoa onnistuneen tässä tehtävässään, koska osallistujia on riittänyt yhteiseen toimintaan. Projektissa on myös pohdittu sitä, miten ihmiset ylipäänsä tunnistaisivat tilanteensa ja aktivoituisivat itse hakemaan apua. Tällöin virkistystä tarjoavan toiminnan kautta on helpompi liittyä joukkoon mukaan.

5.1 Retket jäsenistölle ja yhdyshenkilöille

v. 2003 järjestettiin Lahteen Alzheimer keskusliiton järjestämälle 150 – vuotishuhtakonserttiin matka. Päivän matkalla oli mukana omaishoitajia, yhdyshenkilöitä sekä projektin työntekijät. Tämä oli ensimmäinen yhteinen retki projektin olemassaolon aikana. Matkalla saimme tutustua toisiimme paremmin ja samalla nautimme upeasta konsertista.

v. 2004 järjestettiin yhteensä kolme matkaa. Maaliskuussa kävimme tutustumassa projektin suojelijan kansanedustaja Satu Taiveahon työtä eduskunnassa Helsingissä. Olimme hänen vieraanaan täysistuntoa seuraamassa. Kansanedustaja Satu Taiveaho on työskennellyt ennen Humppilan sosiaalijohtajana (Humppilan kunta kuuluu toimialueeseemme). Taiveaho lupautui olemaan projektimme suojelija. Elokuussa tutustuimme omaishoitajien ja sairastuneiden kanssa Somerolla Lamminniemikodin toimintaan. Toiminta-alueemme ikäihmisiä käy ko. hoitolaitoksessa veteraanikuntoutuksessa, joten paikka oli osalle ennestään tuttu.

Saman vuoden marraskuussa lähdimme yhdyshenkilöiden sekä omaishoitajien kanssa tutustumaan yksityiseen Opri & Oleksi kotiin Helsinkiin. Koko päivän retkellä saimme tutustua erittäin tunnettuun ja hoidon kehittämisestä tunnettuun hoitokotiin. Palveluajatus on tuottaa palvelut niin, että dementoituneen ihmisen inhimillisen elämän kokonaisuus on mielekkäin mahdollinen. Toimintaympäristö ja palvelut on räätälöity dementoituneille henkilöille yksityiskohtia myöten. Opri ja Oleksi on hoitokoti, jossa ammattitaitoinen ja osaava henkilökunta, sekä toimiva miljöö mahdollistavat dementoituneen ihmisen inhimillisen elämän toteutumisen mielekkäällä tavalla.

Vuoden 2005 kesäkuussa järjestettiin veneilyretki Tammelan Pyhä- ja Kuivajärvellä. Tapahtumaan osallistui kaikki projektin kerholaiset. Koska halukkaita osallistujia oli paljon, retki tehtiin kahtena eri päivänä. Retkeen kuului paikallistietouden esittelyä, ongintaa ja tietysti upeaa musiikkiesitystä. Retken järjesti Härkätien Elämysporras Oy / Pura Jorma. Elokuussa projektityöntekijä oli mukana Lounais-Hämeen Diakoniatyön järjestämällä retkellä Koski Tl:ssä. Retkipäivään osallistui myös muiden yhdistysten toimijoita. Mukana oli myös joukko omaishoitajia.

v. 2005 (9.8) Järjestettiin tutustumismatka Hämeenlinnaan toiminnassa olevaan parkkiin ja keskusteltiin heidän järjestämästään toiminnasta muistihäiriöisille. Samalla matkalla kävimme tutustumassa kotimuseoon Janakkalan Saloisille isäntä Toimi Löyttyniemen luokse, joka kertoi museon toiminnasta ja vanhoista tavoista esim. päreen tekemisestä, saippuan valmistamisesta (näistä oli myös esitykset). Emäntänä meille toimi Marja-Liisa Jussila. Kivikellarinmäki sijaitsee Janakkalassa, Saloisten kylässä, Koivukehätien varrella. Tila on ollut Löyttyniemen kantatilan erillinen tila, pinta-alaltaan noin 25 hehtaaria. Tilaa halkova Salpausselänharjun osa on nimeltään Kultaäyräs ja Kivikellarinmäki. Tila on ollut Löyttyniemen tilan hevoslaidunta ja rakentamatonta aluetta. Nykyisen omistajan aikana tilalle on ruvettu rakentamaan museo-aluetta (harrastuksena).

v. 2005 kävimme tutustumassa Wanhaan Pehtooriin Jokioisilla. Wanha Pehtoori on yksityinen hoivakoti, jossa vanhukset voivat asua tuetusti kodinomaisessa laitosympäristössä. Wanha Pehtoorissa pidetään tärkeänä, että vanhusten elämänlaatu ja itsenäisyys säilyvät omasta kodista muuton jälkeenkin. Wanhassa Pehtoorissa on panostettu asukkaiden kuntoutukseen ja toimintakyvyn ylläpitämiseen. Hoito-ohjelmassa on liiketerapiaa yksilöllisesti ja ryhmissä sekä fysikaalisia hoitoja. Iltapäivisin harrastetaan, nikkaroidaan ja tietenkin ulkoillaan. Wanha Pehtoori sijaitsee keskellä puistomaista maalaismaisemaa Jokioisten Rehtijärvellä. 1930-luvulla rakennettu kivitalo on aikaisemmin toiminut maatalousoppilaitoksena. Remontin yhteydessä on pyritty säilyttämään mahdollisimman paljon rakennuksen vanhaa historiaa, kuten upeat kattomaalaukset. Tehostetun palveluasumisen ja sosiaalihuoltolain mukaisen laitoshoidon lisäksi tarjotaan päivähoito-toimintaa, fysioterapiaa ja kylvetystä.

v. 2006 Järjestettiin kesäretki Biisonitilalle Niinijoelle. Suomalaisille peltoaukeille vankkureilla Amerikan biisoneita katsomaan? Voiko biisoninlihaa maistaa? Järjestimme elämysretken muistioireisille ja heidän omaisilleen. Suomen ensimmäinen biisonitila sijaitsee Varsinais-Suomessa, Loimaalla, aivan 9-tien tuntumassa. Amerikan biisonit saapuivat tilallekesäkuussa 1998 ja niitä oli silloin 12 yksilöä - Aabraham ja Aapeli sonnit sekä 10 emolehmää. Biisonien lisäksi laitumilla käyskentelee 25 yksilöä Skotlannin ylämaankarjaa. Opastetulla vankkuriajelu kierroksella kerrotaan eläimistä, niiden elintavoista ja ruokinnasta sekä Heikintalon tilasta.

Samalla kun kävimme biisonitilalla, tutustuimme Maatalousmuseo Sarkaan Loimaalle. Suomen maatalousmuseo on kehittynyt valtakunnalliseksi oman alansa erikoismuseoksi, joka tallentaa maatalousaiheista esineistöä, konservoi ja säilyttää sitä tuleville polville. Maatalousmuseo tukee ja järjestää alan tutkimustoimintaa ja ylläpitää tätä tarkoitusta varten arkistoa ja kirjastoa. Museo tulee myös välittämään maatalouteen liittyviä perinteitä ja tapoja sekä toimimaan maataloushistorian tietopankkina. Se pyrkii menneisyyteen painottuvasta toiminnastaan huolimatta myös sillaksi tulevaisuuteen. Museorakennuksen tontti on Loimaan kunnan Puujalkalan kylässä, lähellä Turku - Tampere valtatie (valtatie 9).

Reitin varrella poikkesimme vielä kolmanteen kohteeseen: Heljä Liukko-Sundströmin taideateljeehen Humppilaan.



Retkeen osallistui kaikkiaan n. 35 projektissa mukana ollutta muistioireista ja heidän omaistaan sekä yhdyshenkilöitä. Tällaiset retket tuovat muistioireisille sitä toiminnallista yhteenkuuluvuutta, ettei jäädä kotiin murehtimaan sairautta vaan voidaan lähteä viettämään hyvää mieltä tuovaa retkipäivää.

Joulukuussa 2006 yhdyshenkilöille järjestettiin Pääjärven kuntoutuskeskukseen tutustumis- ja koulutustilaisuus, jonne lähdettiin 12 hengen voimalla. Samalla pidimme palaveria seutukohtaisista asioista. Mukana oli yhdyshenkilöiden lisäksi hallituksen jäseniä sekä projektin taustaryhmän henkilöitä. Pääjärven kuntoutuskeskuksen osastot ja Kauppilan hoitokodit tarjoavat palveluita kehitysvammaisille henkilöille, joiden tutkimus-, kuntoutus ja hoito vaativat erityisosaamista esim. aistimonivammaisuuteen, autismiin, mielen-terveyteen ja dementiaan liittyvissä asioissa. Pääjärven kuntoutuskeskuksen osastot tarjoavat tutkimus- ja kuntoutusjaksoja, joiden tarkoituksena on tukea kehitysvammaisen henkilön toimintamahdollisuuksia hänen asuinpaikassaan.

Projektin ja yhdistyksen viimeinen yhteinen retki järjestettiin kesällä 2007 Jokioisten museorautatielle. Lounais-Hämeessä toimiva Jokioisten Museorautatie on Suomen ainoa nykypäiviin säilynyt yleiselle liikenteelle avattuna ollut kapearaiteinen rautatie. Se vaalii vuonna 1898 liikenteensä aloittaneen Jokioisten rautatien perinteitä. Jokioisten Museorautatie toimii Lounais-Hämeessä, Humppilan ja Jokioisten kuntien alueella. Nykymuodossaan museorautatien toiminta on alkanut vuonna 1978. Rautatien pituus on 14 kilometriä ja radalla on kolme asemaa: Humppila, Minkiö ja Jokioinen. Vetokalustoon kuuluu tällä hetkellä neljä ajokuntoista höyryveturia ja neljä moottoriveturia. Henkilöliikenteen vaunuja on käytössä kymmenkunta. Jokioisten Museorautatien toiminta perustuu Museorautatieyhdistys ry:n jäsenten tekemään palkattomaan talkootyöhön. Kaluston kunnostus ja näyttelytoiminta keskittyy radan puolivälissä sijaitsevalle Minkiön asemalle. Alueella on kevytrakenteinen kaluston kunnostus- ja esittelyhalli, kevytrakenteinen kaluston säilytyshalli sekä vuonna 2002 valmistunut talvilämmin korjaamorakennus. Kesäsunnuntaisin alueella toimii myös kahvio ja matkamuistomyymälä.

Museorautatieretkellä poikkesimme sodexho –juustolaan, jossa saimme maistella erilaisia paikallisen juustovalmistajan juustoja. Sitten järjestimme viriketoiminta tuokion muistihäiriöisille Humppilan kukkatalolla. Siellä kokosimme näyttävän kukkakimpun kotiin vietäväksi. Tällä aikaa omaishoitajille järjestyi pientä vapaa-aikaa yhdessäoloon ja ostosten tekemiseen Humppilan lasitehtaalla.

5.2 Viriketapahtumat

Projektin ollessa vuoden toiminnassa järjestettiin projektiin osallistuneille 16.6.2004 kesäpäivät Forssan seurakunnan leirikeskuksessa Klemelässä. Mukaan jaksoi ja pääsi lähes 60 osallistujaa ympäri Lounais-Hämeen kuntia. Päivä vierähti nopeasti erilaisten viriketoimintojen ja muisti – asioiden merkeissä. Musiikista ja esiintymisistä vastasivat yhdistyksemme jäsenet. Salosta terveydenhuollon-oppilaitoksen aikuisopiskelija osallistui tapahtumaan harjoittelijana ja järjesti virkistävän jumppatuokion (Liite 14).

Vuosina 2005 ja 2006 järjestettiin jäsenille ja projektiin osallistuneille pikkujoulut Palvelukeskus Tyykihovissa. Osallistujia oli n. 50 - 70 henkilöä molempina vuosina. Ohjelmassa oli musiikkia, tarjoilut ja iloista yhdessäoloa. Järjestimme kuljetuksen, jotta mahdollisimman moni pääsisi toimintaan mukaan. Tapahtumiin kutsuttiin mahdollisuuksien mukaan kutsuvieras, joka osallistui ennalta sovittuun aihekeskusteluun.

Projektin aikana on viriketoimintaa projektin asiakkaille järjestetty yhdessä muiden seutukunnallisten yhdistysten kanssa. Keväällä 2005 Järjestettiin Omaishoitajat ja läheiset ry:n kanssa virkistyspäivä omaishoitajille leirikeskus Klemelässä, Forssassa. Tarjolla oli mm. saunomista, jalkakylpyjä, hierontaa, erilaisia ulko- ja sisäpelejä ym. kivaa yhdessä oloa. Ohjelman toteutukseen osallistuivat myös Forssan ammatti-instituutin sekä Hämeen Ammattikorkeakoulun opiskelijat. Tapahtumaan pääsi n. 50 omaishoitajaa ja hoidettavaa. Tapahtuman tiimoilta pidettiin erilaisia palavereja sekä kokouksia 6 kertaa.

Projekti järjesti yhdessä yhdistyksen kanssa Forssan teatterissa omaisille ja muistihäiriöisille iltanäytöksen 30.3.2006. Osallistujia oli reilut kolmekymmentä. Osallistujia teatterinäytökseen tuli lähinnä Forssasta ja Tammelasta. Keväällä olimme mukana järjestämässä muistihäiriöisille ja omaisille virikepäivä Forssan seurakunnan leirikeskuksessa Klemelässä. Järjestäjinä olivat meidän lisäksi Lounais-Hämeen kunnat, seurakunta, Hämeen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat, Forssan Seudun omaishoitajat ja läheiset sekä Forssan vanhustenkotiyhdistys. Tarkoituksena oli tehdä omaishoitajille päivästä rentouttava ja tuoda pientä virikettä omaishoitajana toimimiseen. Paikalle saapui n. 40 henkilöä. Opiskelijat pitivät reumaluennon ja lisäksi heillä oli erilaisia infopisteitä eri sairauksista sekä verenpaineen mittausta. Paikallinen yrittäjä järjesti rentoutusta, Nina Pajanti-Raudus. Lisäksi päivään kuului hoidettaville mm. viriketoimintaa ja saunomista. 14.9.2006 Yhteistyössä muiden paikallisten yhdistysten kanssa järjestettiin omaishoitajille ja sairastuneille virkistyspäivä palvelukeskus Tyykihovissa. Sairastuneille

oli järjestetty viriketoimintaa. Omaishoitajille oli järjestetty jumppaa, tietoinfoja eri aiheista esim. Hamkin opiskelija kertoi ravinnon merkityksestä sekä verenpaineen seurannasta. Iltapäivällä vieraaksi saapui eduskunnan I varapuhemies Sirkka-Liisa Anttila (Liite 20). Tulevat vaalilupaukset ja paikallinen omaishoitajien tilanne toi paljon mielipiteitä ja kysymyksiä esille. Jälkeenpäin lähetimme sähköpostilla Anttilalle kysymyksiä. Syyskuun hemmottelupäivästä tehtiin kysely (Liite 22).

Projektin keväistä virikepäivää vietettiin 21.3.2007 Palvelukeskus Tyykihovissa Forssassa. Päivää vietettiin tiedon, virikkeellisuuden sekä kuntoutuksen aiheina. Päivän aloitti Hämeenlinnalainen voimistelunopettaja Pirkko-Liisa Vilenius luennoimalla kotijumpasta ja muistijumpasta sekä lisäksi oli pieni jumppahetki. Ruokailu sisälsi terveellisen kalaruoan. Kuntoutusajatuksena olivat tanssit, johon osallistui myös muistihäiriöisiä dementiaosastoilta. Lopuksi Lääkäri Tuomo Lunnikivi luennoi muistihäiriöistä: ”Mitä tehdä kun muisti pätkee?” Tauoilla järjestettiin toiveiden mukaan erimuotoisia pienryhmiä, joissa pelattiin ja arvuuteltiin. Erilaisia muistipelejä ja ongelmanratkaisua tehtäviä oli esillä. Tilaisuuteen osallistui kaikkiaan yli 90 henkilöä.

Vuosittain projekti osallistui asiakkaiden kanssa Forssan Klemelässä seurakunnan järjestämille Rovastikunnallisten Diakoniatyön kesäpäiville. Tapahtumassa projekti sai omaa toimintaansa tunnetuksi. Kesäpäiville osallistuu viikon aikana eri yhdistyksien jäseniä, jolloin mekin tutustuimme muiden yhdistysten toimintaan ja osallistujiin. Kesäpäiville järjestettiin erilaista viriketoimintaa kaikille osallistujille. Tästä tapahtumasta on tullut yksi tärkeimmistä jäsenistömme tutustumistapahtumista saunomisineen. Erityiset omaishoitajat ovat tykänneet päästä rentoutumaan, kun hoidettaville on järjestetty viriketoimintaa samalla.

6. YHDYSHENKILÖ- JA VAPAAEHTOISTOIMINTA

Alueellisella työllä pyritään vahvistamaan yhdistysten tietoja ja taitoja toimia erilaisissa yhteistyöverkostoissa. Vapaaehtoistoiminta mahdollistaa ihmisten keskinäisen tuen ja ehkäisee syrjäytymistä palvelujen piiristä. Koska vapaaehtoistoiminta on yhä merkittävämpi yhteiskunnallinen osaamis- ja toimintaväylä se vaatii myös lisääntyvää tukea ja toimintaresursseja sekä järjestön sisältä että ulkopuolelta. Esille on noussut myös yhdistyksen rooli ihmisten etsimisessä mukaan toimintaan. Yhdistyksellä oli tärkeä merkitys matalan kynnyksen kohtaamispaikan tai tapahtumien luomiselle ja mukaantulon myötä voidaan herätä laajempaankin vapaaehtoistyöhön.

Projektimme yksi osa-alue oli kehittää ja jatkaa Kanta-Hämeen keskussairaalan kokoomaa yhdyshenkilöverkostoa Forssan seudulla. Projektin aikana olemme saaneet hyvin lisää yhdyshenkilöitä ja heidät aktiivisesti mukaan. He toinen toisiltaan saavat erilaista tukea ja ohjausta. Laadittu toimenkuva on liitteenä (Liitteet 26 ja 27). Projektityöntekijöiden lisäksi projektin

toiminnassa kiinteästi olivat mukana nämä kuntien dementiayhdyshenkilöt. Yhdyshenkilöt työskentelevät päivittäin muistihäiriöisten kanssa omissa työpaikoissaan. Yhdyshenkilö toimintaan voi osallistua myös esimerkiksi omaishoitajia. Joka kunnassa on vähintään kaksi yhdyshenkilöä. Yhdyshenkilöiden yhteinen koulutuspäivä on kaksi kertaa vuodessa Kanta-Hämeen keskussairaalalla, jonka kustantaa työnantaja.

Laadukkaassa dementoituvien hoitotyössä ilo, innostus ja tieto ovat avaimina itsessään. Yhteinen suunta ja sitoutuminen ovat avaimina hoitopaikoissa. Ilo, innostus, tieto, suunta ja sitoutuminen näyttäytyvät omassa toiminnassa sekä hoitopaikan arjessa. Yhdyshenkilötoiminnalla kerätään voimia saamaan uusia ajatuksia ja päivittämään tietoja dementoituvien hoidosta. Projektin kautta jatkettiin ja laajennettiin seutukunnallista yhdyshenkilötoimintaa. Toimintakyvyn ja kuntouttavan työotteen merkityksen oivaltaminen nousee tässä avainasemaan. Yhdyshenkilöiden on sisäistettävä tämä ajatus ja tuettava ikäihmisiä käyttämään omia voimavarojaan. Ikäihmiset eivät ole liian vanhoja tai huonokuntoisia toimintakyvyn ja kunnon kohottamiseen, kun otetaan huomioon heidän omat voimavaransa.

Dementiayhdyshenkilöt ja verkostotapaamiset kokoontuivat koulutusten lisäksi n. 3-5 kertaa vuodessa eri työyhteisöissä. Kokoontumiset olivat suunniteltu niin, että verkostotapaamiset olivat vuoroin eri kuntien palvelukeskuksissa. Kokoontumisiin kuului vapaamuotoista keskustelua osastoista, suunnitteilla olevista asioista ja toteutuksista, työvuoroista, koulutuksista ja uusista ideoista ja ehdotuksista sekä työpaikan kehittämisestä. Tapaamisissa pohdittiin myös verkoston tilannetta ja tulevaisuutta. Samalla yhdyshenkilöt saivat tukea ja kannustusta muilta omaan työhönsä. Tapaamisia voisi kutsua jonkin asteiseksi vertaistukitapaamisiksi. Osaltaan verkostotapaamiset toimivat eriasteisena työnohjauksena. Tapaamisissa oli myös se näkökohta, että saimme samalla tutustua muiden yhdyshenkilöiden työpaikkoihin ja työtapoihin sekä asiakkaisiin.

Yhdyshenkilötoiminta

1) Vähentää

- ❖ yhteiskunnan palvelujen tarvetta omaishoidossa oleville
- ❖ ennen aikaista laitokseen siirtymistä
- ❖ kriisitilanteiden syntymistä kodeissa
- ❖ lääkäreille tulevien tiedustelupuheluiden määrää
- ❖ kustannuksia

2) Lisää

- ❖ omaisen jaksamista, kun lähellä on ihminen, johon voi ottaa yhteyttä
- ❖ hoitoketjun saumattomuus
- ❖ asiakaslähtöisyys lisääntyy
- ❖ moniammatillinen yhteistyö paranee
- ❖ ahtaat toimenkuvat poistuvat
- ❖ organisaatioiden rajat väljenevät – avohoito/laitoshoito
- ❖ kokonaisvaltainen näkemys – hoidon koordinointi onnistuu paremmin
- ❖ tiedonkulku paranee
- ❖ kotiutuksen tukeminen onnistuu paremmin
- ❖ matalampi kynnys laitoshoitoon siirryttäessä

Tehostetulla neuvonnalla, ohjauksella ja ennakkoinnilla on laitoshoitoon päätyvän ajankohtaa todettu voitavan siirtää yli puolella vuodella. Laaja-alainen geriatrinen osaaminen on todettu yhdeksi säästöjä aikaansaavaksi tekijäksi niissä tutkimuksissa, joissa kustannuksia on pyritty rajoittamaan.

Projektin suunnitteluvaiheessa Lounais-Hämeen Dementiayhdistys ja Seurakunnan Ystävän kammari järjestivät yhdessä ensitietokurssin dementiaa kiinnostuneille vapaaehtoistyöntekijöille maaliskuussa 2002. Tämän kurssin avulla saimme kiinnostuneita vapaaehtoistyöntekijöitä, jotka olivat motivoituneita aloittamaan yhteistyön projektimme kanssa. Vapaaehtoistyöntekijät kuuluvat myös osaksi dementia-yhdysverkostoa.

7. KOULUTUKSET

Ensimmäisenä vuonna 2003 projektin työntekijät kouluttivat itseään aktiivisesti dementia – asiantuntijoiksi. Koulutuksiin osallistui myös yhdyshenkilöitä sekä omaishoitajia. Koulutuksiin ja seminaareihin osallistuttiin resurssien myötä. Koulutus oli yksi tärkeä osa projektia, koska koulutusten kautta olemme voineet antaa uusinta tietoa dementiaa projektin asiakkaille. Ensimmäinen koulutustilaisuus, jossa olimme itse mukana järjestämässä, oli luentoiltapäivä dementoituneiden hoidosta. Paikalla oli lähes sata asiasta kiinnostunutta kuuntelijaa. Mukana koulutustilaisuudessa oli projektin työntekijät ja yhdyshenkilöitä.

Muita koulutuksia v. 2003 olivat: toukokuussa Turussa, jossa luento ”Muistihäiriöt ja dementoiva sairaus varhaisvaiheessa.” Seulontatesteihin ja toimintakykymittareihin tutustuttiin Turussa. Koulutukseen osallistui projektivastaava. Koulutus sisälsi muistihäiriöiden seulonnan perusteita, Cerad – seulontatehtävän syventävän osuuden, Depressiotestin, Dementian vaikeusasteen määrittelyn (CDR) ja Päivittäisen toimintakyvyn arvioinnin (ADCS-ADL). Vuoden loppupuolella oli lokakuussa Dementiayhdyshenkilöiden koulutustilaisuus Kanta-Hämeen keskussairaalalla sekä Suomen dementiahoitoyhdistyksen jäsenkoulutus Tallinnassa. Vuoden viimeiset koulutukset olivat marraskuussa, jolloin kävimme Hämeenlinnassa kuuntelemassa luentoa dementoituvan käytösoireista sekä Turun ammattikorkeakoulun järjestämää kolmipäiväistä dementia seminaarisarjaa.

Vuonna 2004 jatkuivat sekä keväällä helmikuussa että syksyllä syyskuussa dementiayhdyshenkilöiden koulutukset Hämeenlinnassa, Kanta-Hämeen Keskussairaalassa. Huhtikuussa tapasimme muita muistihoitajia ympäri suomea. Tapahtuma oli Tampereella Muistihoitajien ja dementia-neuvojien moninainen työkenttä – seminaari. Koulutuksen tavoitteena oli tarjota viimeisintä tietoa dementoivista sairauksista, diagnostiikasta sekä ennaltaehkäisystä. Osallistujat saavat tietoa, taitoa ja välineitä perhettä tukevaan neuvontatyöhön sekä koko sosiaalisen verkoston hyödyntämiseen tuen rakentamisessa. Muita koulutuksia tämän vuoden aikana oli syksyllä Dementian kehittämiskoulutus Kouvolassa sekä muistitestauskoulutus Helsingissä.

Vuoden 2005 koulutukset aloitettiin yhteisellä tapaamisella yhdyshenkilöiden kanssa Kanta-Hämeen Keskussairaalassa. Koulutuksen järjesti jälleen muistihäiriöiden lääkinnällinen kuntoutus. Yhdyshenkilöiden osallistumisen maksoi oma työnantaja. Paikalla oli kaikista kunnista yhdyshenkilöitä. Tilaisuudessa keskusteltiin yhteistyöstä ja suunniteltiin tulevia tapahtumia. Samanlainen tapaaminen järjestettiin uudelleen loppusyksystä. Projektin ja yhdistyksen hallituksen jäsen olivat kuuntelemassa toukokuussa vanhustyönstrategia selvitystä Forssan kaupungintalon valtuustosalissa. Tapahtumaan osallistui monia yhdistyksiä ja terveydenhuollon henkilökuntaa eri toimipisteistä. Tilaisuudessa Forssan Seudun vanhustyön suunnitelman esitteli Forssan kaupungin vanhustyön osastopäällikkö Tuula Kallioinen. Yksi tärkeimmistä ja laajimmista koulutustapahtumista oli HYVE seminaari Hämeenlinnassa lokakuussa. Koulutukseen osallistui projektin työntekijät sekä yhdyshenkilöt seutukunnallisesti. Aiheina mm. Hyvinvointivaltion tulevaisuus ja ikääntyvä suomi: Minkälaista hoitoa ja hoivaa dementoituneet tarvitsevat ? Voidaanko teknologialla auttaa dementoituneita ? Dementoituneiden kuntotuttava palveluketju. Yhdyshenkilöverkosto dementiahoidon etulinjassa – säästää kunnille.

Projekti osallistui 7-8.4. 2006 Oikeus aktiiviseen arkeen aluetapaamiseen Helsingissä. Tilaisuudessa käsiteltiin mm. keskusliitto yhdistysten edunvalvojana ja lainsäädännön valvojana. Tietoa saatiin esimerkiksi potilaan ja omaisen oikeudesta ja ajankohtaisista lakiasioista. Tilaisuudessa keskusteltiin myös yhdistyksen ja projektin roolista työnantajana: työsuhdeasioista yms.

Vuonna 2006 ainoa suurempi koulutus oli maaliskuussa Espoossa. Muistisairaat joukossamme – Oikeus aktiiviseen arkeen koulutus, Hanasaaren kulttuurikeskuksessa. Meillä kaikilla on oikeus mielekkääseen elämään ja arkeen. Jotta tämä oikeus toteutuisi myös muistisairaiden ja heidän läheistensä kohdalla, tarvitaan vankkaa osaamista ja yhteistyötä eri sosiaali- ja terveydenhuollon sektoreilla. Seminaari käsitteli erityisesti etiikkaan, itsemääräämisoikeuteen ja kuntoutukseen liittyviä aiheita: esim. eettiset kysymykset dementoituvien ihmisten hoidossa, sairauksien ennaltaehkäisy, hoidon vaikuttavuus ja kuntoutuksen näkökulma, edunvalvonta, kuntien muistihäiriö- ja dementia työ, tulevaisuuden palvelut.

8. YHTEISTYÖTAHOT JA YHTEISTYÖTOIMINTA

Verkostotyö ja sen kehittäminen Forssan seudulla on ollut osa Muistikko – projektin toimintaa (Liite 34). Siksi muistikko -projektin yhteistyöverkosto on rakennettu mahdollisimman laajaksi. Kuntien sosiaalitoimet ja muut yhdistykset muodostuivat projektin tärkeimmiksi yhteistyökumppaneiksi. Myös muiden muistihäiriöisten ja heidän omaisten kanssa toimivien tahojen kanssa tehtiin tiivistä yhteistyötä. Muistikko – projektin tärkeimpiä yhteistyökumppaneista olivat: kuntien kotihoidot ja sosiaalitoimet, Forssan ev.lut. srk:n diakoniatyö ja palvelukammari, Forssan seudun mielenterveysseura, EU hankkeet ja muut yhdistykset. Kuntien kotihoidoissa on havaittu, että sairastuneita ja heidän läheisiään tulee tukea kokonaisvaltaisesti eri sairauden osa-alueilla. Näin kotona asumista pyritään jatkamaan mahdollisimman pitkään. Yhteistyöhalukkuus ilmeni sekä työn että toimitilatarjonnan muodossa. Myös muut yhteistyökumppanit kokivat saavansa projektin avulla lisäresursseja asiakkaiden tukemiseen, oman työaikansa ollessa rajallinen.

Projektilla oli säännöllisesti kokoontuva ohjausryhmä, mikä koottiin yhteistyötahoista. Ohjausryhmään kuuluivat projektien tärkeimpien yhteistyötahojen edustajat kuten kuntien muistihoitajia (dementiayhdyshenkilöitä) ja omaishoitajia. Projektin suojelijana on toiminut kansanedustaja Satu Taiveaho (ent. toiminta-alueemme kunnan Humppilan sosiaalijohtaja). Ohjausryhmä kokoontui yhdyshenkilöiden kokoontumisien yhteydessä. Ohjausryhmän kokoonpano vaihteli projektin olemassaolon aikana, siihen vaikutti esim. työpaikan vaihdokset.

Vuoden 2005 aikana pidettiin / oltiin mukana kahdessa merkittävässä palaverissa. Helmikuussa (17.2) saimme kutsun päästä kertomaan projektimme kulusta ja yhdistyksemme toiminnasta toiminta-alueemme kuntien vanhustyönjohtajien kokoontumiseen. Keskustelimme projektin edistymisestä ja asiakasmääristä kunnissa, samalla saimme kunnilta toivomuksia ja terveisiä toimintamme kehittämiseksi. Saman vuoden huhtikuussa (12.4) olimme mukana järjestetyssä seutukuntien yhdistysten yhteistyöpalaverissa. Tilaisuuteen osallistui kutsutut yhdistykset. Aiheena olivat verkostoitumisen haasteet ja mahdollisuudet. Palaverissa suunniteltiin yhdistysten yhteistyön laajentamista ja kehittämistä. Palaveriin osallistui molemmat projektin työntekijät ja se pidettiin Forssassa, Palvelukeskus Tyykihovissa.

Viimeisenä toimintavuotena 2006 (24.10) kutsuimme vieraaksemme Forssan kerhoon Sosiaalihoitaja Anne Siekkisen. Keskustelimme omaishoidon tilanteesta Forssassa. Paikkana oli Palvelukeskus Tyykiho. Paikalla oli jäsenistöön kuuluvia omaishoitajia sekä muita asiasta kiinnostuneita. Saman vuoden marraskuussa (7.11.) kutsuttiin koolle Forssan kaupungin perusturvalautakunnan jäsenet. Jäsenistä vain kolme oli estynyt saapumasta paikalle. Pidimmemielenkiintoisen keskustelutilaisuuden projektimme jatkosta, yhdistyksen toiminnasta sekä tarpeellisuudesta. Keskusteluun liitettiin myös Kaupungin tilanne ja mahdollinen muistihoitajan toiminnan järjestäminen seutukunnalla (Liite 28).

Rakenteellisen yhteistyöntasot järjestössä: *Valtakunnallinen taso* on mahdollistaja, sektori- ja toimintarajat ylittävälle rakenteelliselle yhteistyölle. *Alueellinen taso* saattaa rakenteellisen yhteistyön toimintakäytännöiksi. Tällä tasolla toteutuvat toimijoiden (yhdistysten) väliset toteuttavat verkostot, toimijoiden välinen yhteistyö joiden käytännön ilmentyminä ovat esim: tiedon vaihtaminen: tiedotus ja neuvonta.

Toimintakasaumat: suurempi vaikutusvalta, neuvottelukunnat, herkkyyys alueen erityispiirteille. Kykyjen ja osaamisen kartoitus ja ylläpito, yhteinen oppiminen: koulutus ja työnohjaus. Kuntien kanssa tehtävä yhteistyö ja keskusliiton palveluiden tuominen alueille. Yhdistys paikkakunnalla näkyy palvelun käyttäjälle Vertikaalinen ja horisontaalinen yhteistyö ilmenevät toimivina palveluketjuina, osaavina ja motivoituneina tekijöinä ja yksilöläheisenä työnä. Mitä seudullinen yhteistyö on? Ensinnäkin järjestöjen välistä yhteistyötä ja toiseksi yhteistyötä kuntien ja seutuorganisaatioiden kanssa. Yhdistyksemme on tehnyt konkreettista yhteistyötä erilaisten tapahtumien ja tilaisuuksien järjestämisessä sekä koulutus, edunvalvontaan ja neuvontaan liittyvissä asioissa.

Yhdistyksen ja projektin suhteet ovat olleet parhaimpia keinoja asiakkaiden tavoittamisessa. Hyvät henkilökohtaiset suhteet omaava yhdistys on uskottava kumppani, jonka asiantuntijuuteen luotetaan. Palveluja tuottavissa yhdistyksissä suuressa osassa ovat henkilökohtaiset suhteet niihin, joiden kanssa sopimuksia tehdään. Tärkeässä osassa ovat myös yhdistyksen hallitukset ja näihin osallistuvien suhteet ulospäin. Yhdistysten omia yhteistyörakenteita pyöritetään pitkälle henkilökohtaisin kontaktein. Projektillamme oli ns. julkkiskummi, kansanedustaja Satu Taiveaho. Taiveahon luona kävimme myös tutustumassa. Päätökseen hänen pyytämiseksi projektimme suojelijaksi päädyttiin, koska hän on ollut ennen kansanedustajaksi valitsemista projektin yhden toimintakunnan (Humppilan) sosiaalihoitajana.

8.1 Tammelan vanhusneuvosto

Lähes jokaisella kunnalla on vanhusneuvosto, jotka ovat yhdistysten aktiiveille yksi väylä tuoda esille oman yhdistyksen ja projektin näkökohtia. Vanhusneuvoston olemme kokeneet hyväksi väyläksi laaja-alaisen toimijoiden sekä vapaaehtois- ja vertaistoimintaa ylläpitävänä kanavana. Neuvoston kautta olemme kokeneet tullee kuulluksi. Sen kautta on ollut mahdollista osallistua mm. kunnalliseen strategiatyöskentelyyn sekä kunnallisen palvelutoiminnan arviointiin. Projektimme on myös saanut sieltä suosituksia toiminnan parantamiseksi.

Projektin työntekijä osallistui Tammelan vanhusneuvostoon kutsuttuna. Vuonna 2005 kokoontumisia oli 7 kertaa ja vuonna 2006 4 kertaa sekä vuonna 2007 kerran. Vanhusneuvostossa oli valittuina seuraavista yhdistyksistä edustajat (projektimme lisäksi): Eläkeliitto, kuulohuoltoyhdistys, sotainvalidien veljesliitto, SPR:n Tammelan osasto, Eläkkeensaajat, Kunta, Seurakunta, Sotaveteraanit ja Vanhustentuki ry.

Vanhusneuvosto kokoontui eri palvelukeskuksiin, joissa pidettiin samalla kokoukset. Eri kylätoimikuntiin oltiin yhteydessä ja yhteistyötä kehitettiin esimerkiksi sopimalla dementialuentoja eri kyläyhteisöille heidän toimipisteissään. Keskusteluihin kuului myös eri toimipisteiden ohjelmien sisällön tiedottaminen esimerkiksi eri teemaviikot (mm. vanhustenviikko), järjestöjen puheenvuoroja ja erilaisia seutukunnallisia tapahtumia käsiteltiin. 30.11.06 Projektityöntekijä kertoi projektin toiminnasta ja tulevista suunnitelmista sekä luennoi yleisesti muistihäiriöistä. Kokouksissa keskusteltiin myös mm. Tammelan vanhusneuvoston toiminnan tarkoituksesta sekä tehtävistä ja kunnan vanhustenhuollon lähiajan tavoitteista. Kokouksissa esiteltiin eri yhdistysten, projektien sekä hankkeiden toimintaa.

8.2 Alzheimer keskusliitto, Helsinki

Alzheimer –keskusliitto ry on potilas- ja omaisjärjestö, jonka keskeisiä tehtäviä ovat:

- dementiapotilaiden ja heidän omaistensa elämänlaadun edistäminen
- dementoituvien sekä heidän omaistensa juridisten, taloudellisten ja sosiaalisten etujen valvominen
- dementiapotilaiden hoidon ja omaisten tukitoiminnan kehittäminen
- ammattihenkilöstön ja omaisten kouluttaminen
- dementiapotilaiden ja heidän omaistensa asemaa koskeviin asenteisiin ja päätöksen tekoon vaikuttaminen

Muistilinjan vertaistukipuhelin on yksi konkreettisimmista toimintamuodoista yhteistyöstä keskusliiton kanssa. Vuonna 2004 aloitti Alzheimer keskusliitto palvelupuhelimen toiminnan. Muistilinja – vertaistukipuhelin on tarkoitettu muistiongelmallisille sekä dementoituvien omaisille ja läheisille, jotka tarvitsevat keskusteluapua ja ohjausta. Puhelut ovat soittajille maksuttomia. Auttajina toimii puhelinpalveluverkosto, joka toimii tehtävään koulutettujen vapaaehtoistyöntekijöiden voimin, ammattihenkilöiden tukemana. Vapaaehtoisina voivat toimia omaistaan tai läheistään hoitaneet vertaistukijat tai alan ammattilaiset. Palvelun on tarkoitus olla luottamuksellista keskusteluapua, tietoa ja ohjausta. Tässä toiminnassa myös Lounais-Hämeen Dementiayhdistys on mukana koulutetuilla puhelinpäivystäjillä. Palvelupuhelimesta soittajat saivat projektimme yhteistiedot. Puhelinpalvelua täydentämään avattiin v. 2005 keskustelupalsta nettiin. Palsta löytyy keskusliiton kotisivuilta. Netti - Vertaislinjalla voi vaihtaa ajatuksia muistihäiriöihin ja dementiaan liittyvistä kysymyksistä tai omaisena ja läheisenä olemisen arjesta. Neuvoja ja tukea antavat toiset saman kokeneet.

Projekti osallistui valtakunnalliseen vertaistukipuhelintoimintaan. Projektin työntekijä sekä yksi vapaaehtoistyöntekijä olivat aktiivisesti mukana vertaistukipuhelimen toiminnan toteuttamisessa. Molemmat heistä vastasivat puheluihin sovittuna puhelinaikana. Koulutuksia ja tapaamisia vertaistukipuhelimen osalta oli vuonna 2004 kaksi kertaa, vuonna 2005 kolme kertaa ja vuonna 2006 kaksi kertaa. Tapaamiset olivat Alzheimer keskusliiton järjestämiä ja kokoontumiset olivat Helsingissä. Koulutuksen tavoitteena oli se, että osallistujat saavat tietoa ja taitoja hyvän puhelinpalvelun toteuttamiseen. Osallistujilla on mahdollisuus ryhmäytymiseen ja vertaiskeskusteluun sekä – oppimiseen.

Keskusliitto on järjestänyt aluetapaamisia vuosittain, johon olemme voineet osallistua resurssien mukaan. Keskusliitolta on saatu informaatiota ja asiantuntija-apua muistiasioissa sekä materiaalia erilaisiin valtakunnallisiin ja paikallisiin tapahtumiin. Keskusliitto on ollut aktiivisesti mukana järjestämässä tapahtumia ja tukemassa toimintaamme.

8.3 Seutukunnalliset yhdistykset

Seutukunnallisesti toimivan Sotainvalidien veljesliiton avustajatoiminnan kanssa olemme tehneet yhteistyötä. Olemme tiedottaneet ko. palveluun oikeuttaville asiakkaille heidän toiminnastaan kartoitustilanteissa ja pystytty tarjoamaan parempaa tiedotusta tarjolla olevista palveluista. Syksyllä 2005 omaishoitajaviikolla järjestettiin Forssassa palvelukeskus Tyykihovissa paikallisen omaishoitajayhdistyksen kanssa yhteistilaisuus 2.12. Mukana oli yhdistysten infojen ja projektin esittelyn lisäksi kansanedustaja Sirkka-Liisa Anttila ja toiminnanjohtaja Merja Salanko - Vuorela omaishoitajaliitosta.

21.3.2006 Olimme mukana Forssassa, kaupungintalolla järjestetyssä tiedotustilaisuudessa Omaishoidon tuen lakiuudistuksesta. Yleisötilaisuus järjestettiin kaupungintalon valtuustosalissa (Liite 21). 7.10.2006 Oltiin mukana esittelemässä yhdistystämme ja projektiamme tammelalaisille Palvelukeskus Ruisluodossa järjestetyissä seniorimessuilla. Asiakkaila oli mahdollisuus tutustua ikäihmisille tarjottaviin palveluihin ja saada tietoa palvelukeskuksen toiminnasta. Tapahtumassa esittäytyi yhteistyökumppaneita projektien ja yritysten muodossa. Siellä annettiin tietoja siitä, kuinka Tammelan ikäihmisiä palvellaan parhaiten. Päivän aikana esiteltiin tietoiskuja ja kerrottiin Tammelan palvelutarjonnasta ikäihmisille.

Projekti oli mukana monen yhdistyksen kokouksissa ja tapaamisissa luennoimassa muistihäiriöistä sekä antamassa tietoa projektin toiminnasta. Esim. Forssan Reumayhdistys ry, Humpvilan Marttayhdistys ry jne.

8.4 Mää itte kotona hanke

Mää itte kotona – itsenäistä ja turvallista elämää, Forssan seudun vanhustenhuollon kehittämishanke 2006 – 2008.

Hankkeen avulla pyritään kehittämään Forssan seudun vanhustenhuollon palvelurakennetta siten, että tulevaisuudessa voidaan turvata laadukkaiden vanhuspalveluiden saatavuus Forssan seudulla. Erityisinä huolenaiheina ovat palvelujen riittävyys ja laatu, toisaalta kustannuskehityksen hallinta ja henkilöstön saatavuus. Forssan seudulle on laadittu yhteinen vanhustyön strategia, johon myös hankkeen tavoitteet perustuvat.

Mää itte kotona – hankkeessa on yhtenä kehittämiskohteena ikäihmisille soveltuvien toimintakykymittareiden seudullisesti yhtenäinen käyttöönotto. Mittareiden käyttö aloitetaan kokeilumuotoisena.

Kokeiluun on valittu seuraavat mittarit:

- * RaVa – mittari, avo- ja laitoshoidossa
- * FIM 3.1 – järjestelmä, laitoshoidossa
- * Arjessa selviytymisen profiili, avohoidossa
- * MMSE – testi, avo- ja laitoshoidossa

Hankkeen tavoitteet:

- 1) Ikääntyvien ihmisten toimintakyvyn edistäminen ja kotona asumisen tukeminen:
 - yhteisten käytäntöjen kehittäminen asiakkaiden toimintakyvyn edistämiseen ja arviointiin sekä palvelutarpeen arviointiin
 - kuvata ja analysoida vanhustenhuollon palveluketjujen ja palveluprosessien nykytila kunnissa ja Forssan seudulla kokonaisuudessaan
 - uusien kotiin vietävien palveluiden, toimintakäytäntöjen ja mallien kehittäminen ja arviointi, esim. seutukunnallinen avosairaaloiminta
- 2) Tehdä ehdotuksia asiakaslähtöisten, laadukkaiden ja saumattomasti toimivien palveluketjujen ja palvelurakenteen tuottamisesta seudun vanhustenhuollon julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistyönä:
 - itsenäisen selviytymisen edistäminen toimintaa ja eri toimialojen yhteistyötä tehostamalla
 - hyvinvointiteknologiaa hyödyntävien yhteisten turva- ja apuvälineiden kehittäminen Forssan seudulla
 - vanhustyön henkilöstön ammatillisen osaamisen kehittäminen
 - yhteistyön lisääminen yksityisten palveluntuottajien ja kolmannen sektorin kanssa
 - toimintayksiköiden välisen vastuunjaon selkeyttäminen ja johtamisjärjestelmien kehittäminen

Projekti oli mukana kouluttamassa Forssan kotihoidon ja vanhainkodin sekä vanhustenkotiyhdistyksen henkilökuntaa MMSE testauksien tekemisessä. Koulutukseen osallistui lähes 100 terveydenhuollon ammattilaista. Koulutuksia pidettiin v. 2007 kevään aikana Palvelukeskus Heikanrinteellä, Tyykihovissa ja Rimpikodossa. Projektivastaava piti näitä koulutustilaisuuksia.

Projektin työntekijä on ollut kouluttautumassa Arjessa selviytymisen profiili koulutuksessa 26.1.2007, jonka järjesti Mää itte kotona – hanke.

8.5 DEMO hanke

Demo hanke on EU ja seutukunta rahoitteinen teknologia projekti.

Hyvinvointitelevisio kotona asuvan dementoituneen vanhuksen arjessa. Tavoitteena on tuottaa tietoa vuorovaikutukseen perustuvan teknologian mahdollisuuksista tukea dementoituneen kotona selviytymistä sekä kotona tapahtuvan hoitotyön uudeltaisesta toteuttamistavasta. Lisäksi saadaan tietoa dementoituneille sopivan ohjelman sisällöstä, määrästä ja osallistuvuudesta. Projekti on ollut mukana kehittämässä Forssassa hyvinvointitelevision käyttöönottoa ja kokeilua. Mukana projektilta on työntekijä sekä yksi omainen, jotka molemmat kuuluvat asiantuntijaryhmään. Lisäksi projektivastaava on ollut mukana toteuttamassa lähetyksiä Hämeen Ammattikorkeakouluopiskelijoiden kanssa kaksi - kolme kertaa viikossa keväällä 2007.

Tutkimusten mukaan teknologialla voidaan edistää yksilöllistä hoitoa ja tukea dementiaoireisten ja heitä hoitavien selviytymistä moniulotteisesti. Turvallisuuden tunne liittyy yhteenkuuluvuuteen ja siihen että kokee hallitsevansa ympäristönsä ja selviytyvänsä siinä. Yksinasuvan tai yksin kotona olevan kyky pitää yhteyttä muihin vaikeutuu sairauden ja sen etenemisen myötä. Teknologia voi myös tutkimusten mukaan keventää hoitajien työtä ja parhaimmillaan rikastuttaa dementoituneen ihmisen ja hänen omaisensa elämää sekä tukea jäljellä olevaa toimintakykyä ja hyvinvointia. Pääsääntöisesti hyvinvointitelevisio -kokeiluun liittyvät selvitykset ovat tuottaneet samansuuntaisia tuloksia. Aiemmin ei tosin ole selvitetty sen vaikutusta dementoituneen ihmisen toimintakyvyn ylläpitämiseen, turvallisuuden kokemiseen tai arjessa selviytymiseen.

8.6 Kanta-Hämeen Sairaanhoitopiirin ky / Muistihäiriöisten kuntoutusohjaaja

Kuntoutusohjaaja antaa muistihäiriöisille ja dementoiviin sairauksiin sairastuneille tarkoitettuja palveluja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella. Kuntoutusohjaaja on ollut yhteyshenkilö projektimme työntekijöiden kanssa. Kuntoutusohjaaja on antanut ohjausta, neuvontaa ja tukea erilaisissa tilanteissa. Projektissa pääpaino on ollut yhdyshenkilöiden koulutuspäivien järjestäminen kaksi kertaa vuodessa. Kuntoutusohjaaja tiedottaa kuntoutuspalveluista, kurssitoiminnasta ja sopeutumisvalmennuksesta sekä on järjestänyt ensitieto- ja sopeutumisvalmennuskursseja muistihäiriöisille läheisineen. Kuntoutusohjaaja ylläpitää ja kouluttaa dementiaiyhdyshenkilö – verkostoa, joka huolehtii paikkakunnallaan oman työnsä ohella muistihäiriöisten jatko-ohjauksesta.

9 PROJEKTIN SEURANTA JA ARVIOINTI

Ohjausryhmä kokoontui säännöllisesti 4-5 kertaa vuodessa. Ohjausryhmään kuului dementia-työn ammattilaisia, omaishoitajia ja Lounais-Hämeen dementia-yhdistyksen edustaja. Tapaamisissa projektin työntekijät raportoivat ohjausryhmälle hankkeen etenemisestä ja ohjausryhmältä taas projekti sai toivomuksia ja ideoita projektin kehittämiseksi.

Projektista tehtiin jatkuvasti erilaisia kyselyjä sekä tilastoja. Projektin arviointi on toteutettu pääosin projektin työntekijöiden omana toimintana. Lisäksi arviointia on suorittanut projektin toimintaan osallistuneet tahot. Toiminnassa mukana olleilta asiakkailta on pyydetty palautetta toiminnasta sekä suullisesti että kirjallisesti. Ohjaus- ja tukiryhmältä pyydettiin suullinen arviointi projektin toiminnasta.

Projektin toimintamuotoja on huomioitu Lounais-Hämeen Dementiayhdistyksen yhdyshenkilötoimintaa kehitettäessä ja laajennettaessa. Projektin toimintatapojen kirjallinen materiaali on levitetty kaikille yhteistyökumppaneille sekä muille asiasta kiinnostuneille Forssan seudulla. Jotkut sovelletut toimintamuodot jatkuvat muiden tahojen toimesta projektin päätyttyä. Projekti on ollut aktiivisesti kehittämässä seutukunnallista yhdyshenkilötoimintaa. Projektin toimintaa muokattiin tarpeen mukaan toiminnan aikana. Alkuperäissuunnitelman mukainen kiertävä muistineuvolan toimintaa kehitettiin enemmän liikkuvaksi ja paikkaan sitoutumattomaksi. Projekti sai muokattua uusia toimintatapoja käyttäen lähtökohtana muistihäiriöitä sairastavien palveluohjausta.

Projektin tärkeimmät yhteistyötahot ovat olleet motivoituneita oman työnsä kehittämiseen. He ovat kokeneet saavansa projektilta apua ja tukea omaan työhönsä. Palaute asiakkailta, omaisilta ja kotihoidolta on ollut erittäin kannustavaa. Toisaalta työvoiman vähyys ja säästötoimet paikkakunnalla ovat aiheuttaneet sen, että projektista saatuja kokemuksia tai tuotoksia ei ole voitu ottaa heti projektin päätyttyä käyttöön suunnitellulla tavalla sekä laajuudella.

Lehdistön merkitystä korostamme. Tiedotusta ja yhdistyksen toiminnan julkisuutta vietiin eteenpäin monenlaisten tempausten avulla. Projektin tiedotukseen liittyi myös erilaisten edunvalvontatilaisuuksien järjestäminen ja yhteistyötapaamisten järjestäminen, joihin kutsuttiin osallistujiksi myös päättäjiä ja virkamiehiä. Jatkuvasta tiedottamisesta ja keskustelun tuottamisesta on ollut hyötyä myönteisen ilmapiirin synnyttämiselle yhdistykselle tärkeän teeman kannalta. Säännöllinen ja suunniteltu tiedottaminen sekä toiminnan esittely avaavat kanavia niin asiakkaiden kuin yhteistyökumppaneidenkin suuntaan. Esim. radiohaastattelut (Radio Häme) ja radioilmoitukset lisäävät yleisön tietoisuutta toiminnasta. Erilaiset neuvolatoimintaa koskevat yleisötilaisuudet ja teemapäivät osaltaan lisäävät tietoa toiminnasta. Arviointikaavio liite 33.

Lehdistössä palautetta toiminnasta:

” Vaimo lähetti minut tänne, kertoi eräs asiakas Jokioisilta. Olen hänen mielestään alkanut unohdella. Asian vakavuudesta huolimatta huumorintajuista miestä nauratti. Asiakkaan mielestä ei ole ainakaan huono asia tulla asiasta kertomaan – Ainakin se jossain määrin auttaa ”

” Asiakkaat ovat pitäneet Tyykihoivin tilaisuuksia ja kerhoja rikastuttavina. –On tämä mukava paikka, omaishoitaja vahvistaa. Omaishoitajille on tärkeää saada keskustella ja vaihtaa mielipiteitä kohtalotovereiden kanssa. Kerhoista saa myös tarvittavaa tietoutta”

” Omaishoitajat kiittelevät dementiayhdistyksen toimintaa ja Muistikko - projektia. Sieltä saa neuvoja ja tukea arkeen, sillä kotona on tultava toimeen omin avuin”

” Eräs omaishoitaja antaa paljon kiitosta Lounais-Hämeen Dementiayhdistykselle. Projektityöntekijältä vasta kuulin, mitä tukia voimme saada. Olemme myös osallistuneet yhdistyksen retkiin ja tapahtumiin. ”

” Yhdessä pariskunta käy kerran kuussa Lounais-Hämeen dementiayhdistyksen kerhossa, joka saa omaishoitajalta kiitokset. – Joskus tuntuu, että töitä olisi 25 tuntia vuorokaudessa, mutta harrastukset auttavat jaksamaan.”

10. JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Projektin aikana on tullut esille, että hyvään tiedonkulkuun ja hoidon saumattomuuteen on jatkossa panostettava. Erityisesti muistihäiriöisten hoitoketjun toiminnassa on huomattu selkeitä kehittämiskohtia. Selkein ongelmakohta on huomioitavissa sairaalan ja kotihoidon välillä, johon on pikaisesti saatava parannusta. Vuonna 2007 seutukunnallisesti on alkanut muistioireisten hoitoketjun kehittämishanke, jonka tarve on hyvin perusteltua. Tähän ongelmaan haetaan tällä uudella hankkeella ratkaisuehdotuksia.

Koko kentän dementiaosaamista on vahvistettava. Jatkuvasti muistihäiriöpotilaiden osuus kasvaa vanhenevasta väestöstämme. Tarvitsemme jatkuvaa koulutusta ja omantyön kehittämistä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstölle. Hyvän tieto-aidon on tuonut dementiayhdyshenkilö verkoston kehittäminen. Tämä on yksi projektin erittäin tärkeistä tuloksista, vakiinnuttanut kuntapuolen muistioireisten hoitoon verkoston. Tästä hyötyvät monet tahot ja projekti

onkin saanut tästä paljon hyvää palautetta. Verkoston avulla olemme pystyneet järjestämään virike- ja vertaistukiryhmiä asiakkaillemme. Kuitenkin verkoston ylläpitävää tahoja täytyy edelleen kehittää. Kanta-Hämeen keskussairaalalla ei ole mahdollisuuksia motivoida ja pitää yllä laajaa verkostoa. Tarvitaan seutukunnallista yhteistä toimintaa verkostossa oleville koulutusten lisäksi. Tällä hetkellä verkostoa ylläpitävänä tahona on Lounais-Hämeen Dementiayhdistys ry.

Uusimman tutkimustiedon mukaisesti ennaltaehkäisyyn mahdollisuuksiin onkin syytä tarttua tulevaisuuden väestöennusteet tiedostaen. Dementoivien sairauksien määrä tulee lisääntymään väestön ikääntymisen myötä, mutta sairaudet eivät kosketa ainoastaan ikäihmisiä, sillä työikäisiä sairastuneita on Suomessa jo yli 7 000. Ennaltaehkäisykampanjan myötä on terveyden edistämisestä tullut osa myös dementiayhdistysten työtä.

Muistikko – projektin toiminta keskittyi suurimmassa osin kuntien kotihoidon kanssa tehtävään yhteistyöhön. Pääsyynä tähän oli, että projektin kohderyhmänä oli kotona asuvat muistihäiriöiset, jotka jossain vaiheessa tarvitsevat myös kotihoidon palveluja. Toiminnan luominen yhteistyöhön kunnan kotihoidon ja muiden yhdistysten kanssa oli luontevaa myös siksi, että henkilökunta oli vastaanottavaa uudelle tukitoimelle. Tämä voidaan tulkita siten, että työntekijöiden omat resurssit eivät riitä asiakkaiden ohjauksen turvaamisen sellaisenaan.

Asiakkaan saama diagnoosi tuo suuren elämänmuutoksen sekä sairastuneelle että hänen läheisillensä. He tarvitsevat sairauden eri vaiheessa paljon tukea eri asioissa. Näitä tukimuotoja ja asioiden selvittämisiä voidaan käydä läpi sairastuneen että läheisten kanssa erilaisilla ryhmätoiminta muodoilla. Projektillamme on ollut tärkeä merkitys matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen luomisen kannalta.

Etenkin sairauden alkuvaiheessa ja mahdollisten käytösoireiden ilmaantuessa asiakkaat vaativat paljon aikaa ja työpanosta henkilökunnalta. Asiakkailla saattaa ilmetä myös akuutteja tilanteita, joihin työntekijän tulisi pystyä välittömästi irrottautumaan muusta työstä. Tällä hetkellä kotihoidon työntekijät eivät pysty vastaamaan tähän tarpeeseen. Siksi tulisikin suunnitella/laatia tietty tukiverkosto, johon ottaa yhteyttä silloin kun tarve on akuuttisin. Sairauden eteneminen vaikuttaa kotona pärjäämiseen poikkeuksetta. Heidän tuen tarpeensa monimuotoistuu entisestään ja siitä syystä tulisi pystyä tarvittaessa järjestämään palveluohjausta kotona pärjäämisen turvaamiseksi.

Jotta myös muut läheiset että sairastuneet tukisivat toinen toistensa jokapäiväistä selviytymistä kotonaan, olisi hyvä järjestää jatkoa projektin aloittamalle vertaistuki toiminnalle. Tämä tulisi järjestää erikseen sekä sairastuneille että läheisille ja näin ollen heillä olisi mahdollisuus tutustua toisiinsa ajan kanssa ja kertoa vapaasti kotona esiintyvistä ongelmista. Vertaistuki toiminnan kehittäminen ja toiminnan jatkuminen on jäämässä pitkälti Dementiayhdistyksemme toiminnaksi. Kunnilta saamme jatkossakin tähän toimintaan yhdyshenkilöiden työpanosta.

Muistikko projektin järjestämät viriketapahtumat ovat osoittaneet ohjatun toiminnan tarpeen. Asiakkaat ovat kokeneet, että toiminnan myötä yhteishenki osallistujien kesken paranee ja heillä on ollut mielekästä tekemistä. Mielekäs viriketoiminta tukee myös kotona jaksamista ja omalta osaltaan myös sairauden hyväksymistä. Samalla toiminta antaa mahdollisuuden työntekijälle ”tarkkailla” esiintyviä käytösoireita ja antaa heille kuntouttavaa ohjausta ja tukea elämäntilanteessa. Kotihoidon henkilökunnalla eivät riitä resurssit säännöllisen ja monipuolisen toiminnan organisoimiseen ja ohjaamiseen. Projektin voi katsoa onnistuneen virkistys- ja vertaistukitoiminnan järjestämisessä, kun muistihäiriötä sairastavat tulevat järjestämiin säännöllisiin tapaamisiin, vaikka jo useat normaalit päivittäiset toiminnot aiheuttavat vaikeutta. Erilaiset kokoontumiset ovat selvästi vaikuttaneet yhdistysohallistumiseen aktiivisesti.

Forssassa on saatu hyviä kokemuksia päivätoimintaohjaajan palkkaamisesta hyviä kokemuksia. Päivätoimintaohjaaja suunnittelee ja toteuttaa erilaisia toimintakerhoja asiakkaille. Forssassa toimintaa on ollut vanhustenkotiyhdistyksellä palvelukeskuksissa Tyykihovissa ja Rimpikodossa. Päivätoimintaan osallistuu vain muistihäiriöiset. Myös seutukunnallisesti muutamissa toimintakeskuksissa on erilaista viriketoimintaa projektin aikana aloitettu ja nämä tulevat jatkumaan myös projektin loputtua.

Projektin yksi tavoitteista on ollut virheellisten ennakkoluulojen hälventäminen ja oikeanlaisen tiedon saattaminen ihmisille. Muistihäiriöisten kuntoutussuunnitelman laadinnassa ja muistiketjun toteuttamisessa on monenlaisia jatkuvia muutoksia ja valintoja, joiden tekeminen saattaa muodostua osalle hankalaksi. Yksilöllisen ohjauksen tarve näin ollen myös kasvaa. Muistikkoprojektin aikana yksilöllisen ohjauksen tarve on kasvanut huomattavasti seutukunnallisesti. Tähän tarpeeseen emme ole pystyneet vastaamaan kokonaisuutena vaan tätä ongelmakohdan selvittämistä jatkavat muistiketju ja määritte kotona hankkeet..

Asiakkaan ja hänen läheistensä tulisi saada riittävästi henkilökohtaista ohjausta valintojen tekemisen onnistumiseksi. Yhdessä työntekijän kanssa tehty suunnitelmaan tulisi miettiä sairastuneen kykyjä, edellytyksiä ja elämäntilannetta kutakin vaihtoehtoa kohtaan. Riittävällä ohjauksella voidaan lisätä kotona pärjäämistä. Eri hoito- ja kuntoutusmahdollisuuksien tiedottaminen sekä muistihäiriöisille että heidän omaisilleen jo hyvissä ajoin ennen valintojen tekemistä on tärkeää. Asiakkaan tulisi saada tutustua riittävästi eri vaihtoehtoihin käytännössä. Esimerkiksi tutustumiskäynneillä yms. muutaman päivän kestäville tutustumisjaksoilla muistihäiriöinen ja omainen saisivat kokemuksia siitä, millainen hoitomahdollisuus on. Tätä kautta voi huomata, jollei jokin hoitomuoto käy hänelle, tai vastaavasti löytää oman paikkansa. Asiakkaalla ja omaisella tulisi olla mahdollisuus halutessaan kokeilla muutamaa eri vaihtoehtoa.

Projektin aikana hyväksi havaittujen työmuotojen jatkuvuus oli tärkeää. Projektin tavoitteena on usein kehitellä erilaisia toimintatapoja sekä työvälineitä, mutta harvoin ne jäävät aktiivisesti käytettäväksi projektin päättymisen jälkeen. Uusilla työvälineillä voidaan helpottaa omaa työtä tai niiden käyttöä harkittaessa työntekijät ainakin pohtivat työnsä tehokkuutta ja erilaisia vaihtoehtoja. Mikäli havaitaan, että työmuoto ei sovellu omassa työssä hyödynnettäväksi, se on ainakin saanut aikaiseksi reflektiivistä ajattelua. Oman työn kriittinen tarkastelu on tärkeää aika ajoin, jotta työssä kehityttäisi. Projektin toimintamuodon muistineuvola seutukunnallisesti ei saatu jatkoa, mutta kunnissa jatkavat yhdyshenkilöt jatkavat omalta osaltaan projektin työmuotoja ja Forssan seudun kuntayhtymä on järjestänyt terveystieteiden keskuksessa terveydenhoitajien ja psykologin tehtäväkuvaan muistihäiriöisten vastaanottamisen.

Projektin tuki- ja ohjausryhmien kokoaminen on haasteellinen tehtävä. Niihin osallistuminen vaatii henkilöltä sitoutumista jopa moneksi vuodeksi. Ryhmässä olemiseen ei tulisi lupautua, ellei pysty sitoutumaan toimintaan. Vaikka kokouksia, tapaamisia tai toimintaan osallistumisia ei olisi kovin usein, kertyy projektin palaveriinkin ym. toimintaan käytettyjä tunteja runsaasti. Ohjaus- ja tukiryhmään kuuluvien henkilöiden tulee olla sellaisia, jotka työssään ovat yhteydessä projektiin ja hyötyvät siitä. Tämä lisää sitoutumista. Muistikko projektin tuki- ja ohjausryhmän henkilöt olivat lähes kaikki muistihäiriöisten kanssa työskenteleviä ja näin ollen antaneet arvokasta ja päivittäistä tietoa muistihäiriöisten hoitamisesta sekä avo- että laitospuolella. Tämä lisää sitoutumista. Ohjaus- ja tukiryhmä on projektin toiminnan kanalta merkittävä. Tukiryhmän merkitys on suuri mm. tilanteissa, joissa projektin työntekijät ovat epävarmoja ja kaipaavat esimerkiksi konsultaatioapua.

Työparina toimiminen on projektissa suositeltavaa. Näin työntekijät toimivat toistensa keskinäisenä tukena. Ongelmatilanteissa voidaan turvautua ensin työparin apuun ja sen jälkeen muiden projektia tukevien tahojen apuun, mikäli yhdessä ei ongelmaa ole saatu ratkaistua. Projektissa työtehtävät ovat hyvin vaihtelevia ja työntekijöiden ominaisuudet ja vahvuudet tukevat toinen toisiaan.

Seutukunnassamme yhdistyksissä ei olla totuttu toimimaan yli yhdistysrajojen ja se näkyy järjestöjen keskinäisessä vuorovaikutuksessa. Vaikeaa on toimia oman yhdistyksen rajojen läpi yhteistyöhön aivan toisen järjestön kanssa, vaikka tavoitteet saattavat olla saman suuntaisia. Osa yhdistyksistä pelkää, että avoimuuden haittapuolena järjestöjen välinen kateus lisääntyy. Kuitenkin yhdistyksistä löytyy yhteistyöhön innokkaita toimijoita. Yhdistysten välisen yhteistyön merkitystä tulisi miettiä sen kannalta, miten erilaiset yhdistykset voisivat tukea ja hyödyntää toistensa osaamista

ja asiantuntemusta. Tekemisen laatu paranisi yhteistyön myötä. Vaikuttaa myös siltä, että joillekin yhdistyksille omat edut ja omat päämäärät ovat niin tärkeitä, ettei yhteistoiminnasta tule mitään. Tämä onkin yksi yhteistyötä vaarantava tekijä: keskinäinen kilpailu ja siihen liittyvä kateus. Yhteistoiminta vaatii avoimuutta ja ideoiden rohkeaa jakamista muiden kanssa.

Keskuudessamme korostuu tarve osallistua keskusteluun myös sen suhteen, miten yhdistyksissä käynnistetyille kokeiluille ja projekteille saataisiin vastakaikua julkisen sektorin puolelta. Toiminnan vakiinnuttamiseen liittyykin kysymys yhdistysten omista kyvyistä vastata mm. vertaistukitoiminnan lisääntyvään tarpeeseen. Vertais- ja vapaaehtoistoimijoiden mietinnät liittyvät ihmisten löytymiseen. Ensiksi, miten ihmiset löytäisivät sen avun piiriin, jota yhdistyksessä olisi tarjota. Tähän liittyy myös se, miten ihmiset pääsisivät konkreettisesti hakemaan apua ja toimimaan kansalaisena vajeistaan huolimatta. Toiseksi, miten ihmiset jaksaisivat tulla mukaan vapaaehtois- ja vertaistukitoimintaa. Vertais- ja vapaaehtoistoiminnan seudullinen yhteistyö olisi kannattavaa tapauksissa, joissa autettavat ryhmät jäävät kunnan sisällä pieniksi. Tällaisten ryhmien tarpeista olisi oltava keskustelua kuntarajojen yli.

Keskittymällä palveluntuotantoon ja puhumalla kolmannen sektorin yksipuolisesti palveluntuottajana, kunnilta jää huomioimatta yhdistysten antama monimuotoinen arjen selviytymisen tuki. Samaan aikaan puhutaan ehkäisevästä työstä ja sen merkityksestä. Kansalaisjärjestöön osallistuminen ja niiden toiminnan mahdollisuuksien parantaminen on ehkäisevää työtä parhaimmillaan.

Projektin toiminnan myötä on havaittu, että palveluohjauksen tarpeellisuus on kasvanut muistihäiriöisten ja heidän omaistensa keskuudessa. Yhä enemmän vanhustyön tulisi jalkautua sekä pystyä vastaamaan akuutteihin tilanteisiin. Sairastuneet tarvitsevat yhä enemmän kodin ulkopuolista tukea, koko sairastamisprosessin aikana. Näistä syistä uusia toimintamuotoja tarvitaan. Muistikko – projekti kehitti ryhmätoimintamuotoja sekä yksilöllistä ohjaustoimintaa, joita sairastuneiden parissa työskentelevät eri tahot voivat soveltaa apuvälineiksi.

Tarjolla olevista palveluista yhteenvetona voisi sanoa, että ostopalveluiden määrä on hyvin pieni seutukunnallamme. Tässä tarkoitetaan erityisesti muistineuvolatoiminnan järjestämistä sekä omaishoitajille tarkoitettua kerho- ja virkistystoimintaa. Tutkimuksiin pääsyä voisi nopeuttaa, jos kunta ostaisi palvelun siinä tapauksessa, kun sillä ei ole muuten mahdollisuuksia järjestää niitä itse. Tutkimuksiin pääsyn esteenä on myös muistihäiriöiden tunnistamattomuus tai työntekijöiden tai omaisten välinpitämättömyys. Lisäksi muistihäiriöitä saatetaan edelleen hävetä tai niiden merkitystä vähätellä. Tämän vuoksi tietoutta esimerkiksi kotihoidon työntekijöiden keskuudessa tulisi lisätä. Koulutusta voitaisiin suunnitella yhdessä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa.

Projektin aikana tuli esille, että dementoituneille tulisi järjestää erityistä fysioterapiaa ja tukea liikunnan harrastamista, koska usein hahmottaminen vaikeutuu dementian myötä. Myös tämä voisi olla yksi alue, joka voisi toimia vaikkapa ostopalveluna. Päivätoiminnan kehittäminen olisi myös tärkeää samoin ”dementiapäiväkodin” perustaminen. Päivätoiminnassa tulisi myös kiinnittää huomiota sisältöön, niin että tekeminen olisi mielekästä. Dementiapäiväkotina olisi tarpeen niille työssä käyville omaisille, jotka joutuvat huolehtimaan dementoituneista työnsä ohella. Myös vuorohoitoa ja lyhytaikaista hoitoa ja niiden sisältöjä tulisi kehittää, ettei dementoituneen toimintakyky laskisi hoidossa olon aikana.

Vanhenemista emme voi estää, mutta ikääntymisen mukanaan tuomia haittoja voimme ehkäistä. Ilman panostusta ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitoon ja kuntoutukseen kasvaa laitoksissa hoidettavien ikäihmisten määrä niin suureksi, etteivät nykyiset laitospaikat riitä. Kuntien ja yhteiskunnan talous ei puolestaan riitä uusien laitospaikkojen rakentamiseen ja ylläpitoon.

Avun ja palvelun tarve kasvaa, kun älyllinen toimintakyky heikkenee. Hoidon ja palvelujen suunnittelu edellyttää sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstöltä asiakkaidensa kognitiivisen eli älyllisen toimintakyvyn valmiuksien tiedostamista ja niissä tapahtuvien mahdollisten muutosten tunnistamista. Muistisairaiden osuus kunnan kotihoidon asiakkaiden määrästä on hyvin merkittävä ja tärkeä tieto. Muistisairaudet kuormittavat palvelujärjestelmää ja omaisia, mikä johtaa usein ennenaikaiseen laitoshoitoon. Dementiapotilaat ja heidän läheisensä eivät aina osaa eivätkä jaksakaan yksin hakea tarvitsemaansa apua. Palveluita, joita he tarvitsevat, voi saada nykyisin ja myös tulevaisuudessa monelta eri taholta. Tarvitaan yhdyshenkilöitä, jotka keskittyvät ohjaukseen, tuen antamiseen ja koordinoi hoidon toteutusta ja seuranta.

Useimmat dementiapotilaat tuovat esille toiveensa asua omassa kodissaan. Myös heitä hoitavat omaiset ja läheiset, erityisesti puolisoitajat, ilmaisevat usein tämän saman toiveen. Dementoituneen kotona asuminen ja omaishoitajan jaksaminen edellyttää kuitenkin riittävää ja yksilöllistä ulkopuolista tukea. Yksilöllisillä tukimuodoilla myös yksinasuvien dementiapotilaiden kotona asumista voidaan tukea menestyksekkäästi varsin pitkään. Dementoituneiden ihmisten ja heidän läheistensä tarpeiden huomioiminen edellyttää kotihoitoa painottavaa, eriytettyä hoito- ja palvelujärjestelmää, jonka yksi keskeisin tavoite on dementoivan sairauden diagnoosin aikaansaaminen ja asianmukainen lääketieteellinen hoito. Kotihoito tulisi keskittää asiantuntevalle ja vastuun kantavalle verkostolle ja suunnitella kotihoitoa tukevat palvelut dementoituneen ja hänen perheensä yksilölliset tarpeet ja sairauden erityispiirteet huomioiden. Oikein kohdennetulla, kuntouttavalla ja toimintakykyä ylläpitävällä kotihoidolla voidaan myöhentää dementoituneen

joutumista laitoshoidon. Kotihoito tulee suunnitella ja toteuttaa niin, että se on todellinen vaihtoehto laitosasumiselle. Lisäämällä avopuolen asiantuntemusta, kehittämällä tiimityötä ja olemassa olevia palveluja joustaviksi, helposti saataviksi ja dementoituneen erityistarpeet huomioiviksi voidaan kotihoidon aikaa pidentää.

Projektin aikana tehtyjä havaintoja:

- Resurssien mitoitus ei vastaa asiakkaiden hoitoisuutta
- Yhteistyö ja tiedonkulku eri organisaatioiden kesken ei ole joustavaa
- Dementiapotilaille suunnattua päivätoimintaa ja lyhytaikaishoitoa on liian vähän tarjolla
- Dementiapotilaalle soveltuvaa kriisipaikkaa ei ole systemaattisesti tarjolla
- Henkilökunnan tieto-taito ei vastaa työn haasteellisuutta
 - ✓ muistisairaiden tunnistaminen vähäistä
 - ✓ asiakkaiden tutkimuksiin pääsy ja diagnoosin saaminen viivästyvät
 - ✓ akuutti-, kriisi- ja käytösoiretilanteissa puutteellisia reagointi- ja hoitotapoja. Ensisijaisena vaihtoehtona turvaudutaan usein ensiapuun
 - ✓ Kokonaistoimintakyvyn mittaaminen ja kotona pärjäämisen arviointi puutteellista
 - ✓ toimintakykymittarit tuntemattomia
 - ✓ henkilöstön asenteet ja motivoitumattomuus dementiatyöhön on nähtävissä dementoituneen kohtaamisessa ja hoidossa hoidon eri tasoilla
- Yhteistyö- ja tiedonkulku hoitoon osallistuvien työntekijöiden kesken ei ole joustavaa eikä palvele asiakkaiden tarpeita
- Yhdyshenkilöitä kunnissa liian vähän

11. AINEISTO

11.1 Muistijumppa materiaali

Pidä huolta muististasi – kurssi pitää sisällään muistin toiminnan perusteiden ja muististrategioiden hyödyntämisen lisäksi perustietoa muistihäiriöistä ja dementoivista sairauksista. Jokaiseen kertaan liittyy myös käytännön harjoituksia. Aineisto on Alzheimer keskusliiton julkaisema ja jäsenyhdistysten käyttöön tarkoitettu. projekti käytti tätä Forssan seudulla kokeiluna. Viiden kerran kurssia voi jatkossa markkinoida eri järjestöille.

11.2 Hoitotahto

Julkaistu Alzheimer viikolla 21.9.2006. Alzheimer keskusliiton uudistettu hoitotahtolomake. Alzheimer –keskusliitto on asiantuntijaryhmänsä avustuksella luonut muistihäiriöisten ja dementoituvien ihmisten käyttöön tarkoitetun hoitotahtolomakkeen. Tavoitteena on keskivaikeasti ja vaikeasti dementoituneen ihmisen tahdon kunnioittaminen ja sen varmistaminen, että dementoituvan hoidossa noudatetaan hänen elämänarvojaan. Hoitotahdon avulla dementoivaa sairautta sairastava ihminen voi ilmaista omaa hoitoaan koskevan tahdon. Uusien hoitomuotojen ja varhaisemman diagnostiikan myötä sairastuneet ihmiset voivat entistä pidempään itse vaikuttaa saamaansa hoitoon. Dementoivat sairaudet ovat kuitenkin eteneviä sairauksia, jotka heikentävät sairastuneen ihmisen henkistä suorituskkyä. Sairauden edetessä hoidon ja muiden henkilöiden antaman avun tarve kasvaa.

Hoitotahto tulee noudatettavaksi siinä sairauden vaiheessa, jossa potilas on kykenemätön ymmärtämään ja tekemään päätöksiä hoivaa ja lääketieteellistä hoitoaan koskevista asioista. Hoitotahtolomakkeen olisi hyvä täyttää vielä terveenä ollessaan tai tilanteessa, jossa psyykkistä toimintakykyä heikentävä sairaus on diagnosoitu riittävän aikaisin. Pätevän hoitotahdon tekeminen edellyttää, että sen tekijä riittävällä tavalla ymmärtää hoitotahdon tekemisen merkityksen ja sisällön. Jotta sairastuneen ihmisen oma tahto ohjaisi järjestämistä dementian keskivaikeassa ja vaikeassa vaiheessa, olisi hyvä laatia hoitotahto varmistamaan, että hoidossa noudatetaan sairastuneen ihmisen elämäntapoja ja että hoitoa koskevat ratkaisut pohjaavat sairastuneen ihmisen tahtoon kysymyksiä, jotka liittyvät loppuvaiheen hoitoon ja kuolemaan.

Potilaan itsemääräämisoikeutta edellytetään laissa potilaan asemasta ja oikeuksista. Hoitotahto sitoo terveydenhuollon ammattihenkilöstöä. Potilaan aikaisemmin vakaasti ja pätevästi ilmaisemasta hoitotahdosta voidaan poiketa vain jos on ilmeistä, että hoitotahto on perustunut potilaan väärään käsitykseen terveydenhuollon muutoksista, sairautensa luonteesta tai käytettävissä olevien hoitomenetelmien ja lääkityksen vaikuttavuudesta tai että potilaan hoitoaan koskeva tahto on tällaisesta tai muusta vastaavasta syystä muuttunut.

Hoitotahdon laatimisessa voi tulla eteen vaikeita hoitoon ja kuolemaan liittyviä kysymyksiä. Silloin hoitotahdosta kannattaa neuvotella hoitavan lääkärin, muistihoitajan, dementia-neuvojan tai muun hoitoon osallistuvan ammattihenkilön kanssa.

www.alzheimer.fi/fin/muistihairiot_ja_dementia/oikeus- ja_sosiaaliopas/

11.3 Loppuraportti

Alzheimer keskusliiton kautta on mahdollisuus markkinoida hankkeiden loppuraportteja. Keskusliiton sivuille tulee lyhyt selvitys loppuraportista sekä yhteys- ja tilaustiedot. Muistikko projektin loppuraporttiin tulee myös tilausmahdollisuus syksyn 2007 aikana. Loppuraportin on tehnyt projektivastaava Päivi Jussila

11.4 Vähä-Pietilä, Elina ja Mäkynen, Henna. Opinnäytetyö HAMK.

Omaishoitajan jaksaminen – Dementiaa sairastavan henkilön hoitaminen kotona.

Hämeen ammattikorkeakoulun kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa tekivät tutkimustyötä Lounais-Hämeen alueella omaishoitajien jaksamisesta. Tällä tutkimuksella yhdistyksemme sai tietoa omaishoitajien toivomista toimintamuodoista, joiden avulla projekti pystyi lisäämään omaishoitajien jaksamista hoitaa kotona omaistaan tarjoamalla monipuolisempaa palvelua.

LIITTEET

Liite 1: Muistitestit, jotka ovat johtaneet lääkärissä käyntiin ja lääkityksen aloittamiseen

MUISTITESTIT, JOTKA OVAT JOHTANEET LÄÄKÄRISSÄ KÄYNTIIN JA LÄÄKITYKSEN ALOITTAMISEEN

KUNTA	FORSSA	TAMMELA	JOKIOINEN	HUMPPILA	YPÄJÄ
2003	8	4	5	5	4
2004	12	5	2	2	3
2005	4	5	1	4	1
2006	6	1	2	1	1
YHTEENSÄ	30	15	10	12	9
KAIKKI YHTEENSÄ					76

Muistikko alkoi kiertää kunnissa

Pirkko Rantala
FORSSAN LEHTI

► Lounais-Hämeen Dementiayhdistyksen Muistikko-neuvola on aloittanut toimintansa kunnissa. Vastaanotto järjestetään viidessä kunnassa kerran kuussa. Tammelassa ja Forssassa oli heti ensimmäisellä kerralla vilkasta. Kävijöitä riitti eilen myös Jokioisilla. Tänään dementianeuvoja **Aira Lahti** keskustelee humppilalaisten ja huomenna ypäjäläisten kanssa. Muisti-ongelmissa tiedon tarve on yhä erittäin suuri.

Maakunta, s. 8



Lounais-Hämeen Dementiayhdistys ry.

MAKSUTON MUISTIKKO NEUVOLA AVOINNA

Forssa kuukauden 1. arkipäivä

Palvelukeskus Tyykijohvi 1.10.03, 3.11.03, 1.12.03 klo 10-12.
Muina aikoina ajanvarauksella.

Tammela kuukauden 2. arkipäivä

Kunnantalo (toinen kerros) 2.10.03, 4.11.03, 2.12.03 klo 10-12.
Muina aikoina ajanvarauksella.

Jokioinen kuukauden 3. arkipäivä

Kunnantalo 3.10.03, 5.11.03, 3.12.03 klo 10-12.
Muina aikoina ajanvarauksella.

Humppila kuukauden 4. arkipäivä

Kunnantalo (alakerta) 6.10.03, 6.11.03, 4.12.03 klo 10-12.
Muina aikoina ajanvarauksella.

Ypäjä kuukauden 5. arkipäivä

Palvelukeskus (alakerta) 7.10.03, 7.11.03, 5.12.03 klo 10-12.
Muina aikoina ajanvarauksella.

Dementianeuvoja Aira Lahti, puh. 040 591 8800.

(Leikkaa talteen)



Muistikko auttaa muistiongelmassa

Yksin ei kannata kenenkään jäädä

Pirkko Rantala
FORSSAN LEHTI

Ihmisten ei enää tarvitse painia yksin omien tai läheistensä muistiongelmien kanssa. Raha-automaattiyhdistyksen varoilla polkaistu Muistikko-neuvola on aloittanut toimintansa Lounais-Hämeen viidessä kunnassa. Joka kunnalla on oma vastuutaanottopäivänsä kunkin kuukauden ensimmäisellä viikolla. Ensimmäiset tapaamispäivät Forssassa ja Tammelassa ovat osoittaneet, että ainakin Muistikko muistetaan.

Forssassa kävi maanantaina 13 ja Tammelassa 14 henkilöä. Sen enempää keskustelujia ei yhteen päivään olisi kunnolla sopinutkaan. Myös puhelinsoitusta pirähti vähän väliä. Jokioisilla oli vielä eilen aamupäivällä hiljaista, joskin parin ensimmäisen tunnin aikana kävijöitä oli sentään neljä.

– Vaimo lähetti minut tänne, kertoi **Ahti Alasuvanto** Jokioisilta.

– Olen hänen mielestään alkanut unohtella.

Asian vakavuudesta huolimatta huumorintajuista miestä nauratti.

Alasuvannon mielestä ei ole ainakaan huono asia tulla asiakas- tai keskustelemaan.

– Ainahan se jossain määrin auttaa.

Alasuvantoa muisti ei kuitenkaan suuremmin huoleta. Kuorolaulajana ja viulunsoittajana hän muistaa edelleen kapaleet ulkoa.

– Itäkiän alkaa olla sen verran, että pienet unohtukset alkavat olla jo sallittuja, hän itse päätelee.

Muistikko-neuvola pitää

Seppo Pessinen



Kunnat ovat auliisti antaneet Muistikolle vastaanottoilan. Dementianeuvoja Aira Lahti keskusteli eilen Jokioisilla Ahti Alasuvannon kanssa.

Lounais-Hämeen Dementiayhdistys. RAY:n projektina toiminta kestää kolme vuotta.

– Sinä aikana toivomme osoittavamme tarpeellisuutemme, sanoo yhdistyksen dementianeuvoja **Aira Lahti**.

– Projektin loputtua haemme rahaa jatkoa varten tai odotamme kuntien yhteisesti jatkavan dementianeuvojan palkkausta.

Yhteiset kerhot puntarissa

Ensimmäisillä käynneillä eri

Muistikko-toiminnan projektivastaavana on Päivi Jussila, joka on luvannut olla käytännön työssä apuna, mikäli yhdellä työntekijällä alkaa olla liian kiirettä.

kunnissa on keskusteltu yhteistoiminnan tarpeesta ja siihen liittyvistä toiveista.

– Olemme kyselleet ihmisiltä, millaisissa merkeissä voisimme kokoontua.

Tarkoituksena on aloittaa eri kunnissa kerhoja, joissa niin muistihäiriöt kuin heidän omaisensaakin voisivat tavata toisiaan. Lahti suunnittelee

myös yleisötilaisuutta asian- tuntejaluentoineen.

– Tiedon tarve on suuri. Yhdistykseen tulee paljon puhelijaita, joissa kaivataan aiheesta tietoa.

Alasuvannon mielestä muistiongelmista voitaisiin puhua vaikka vanhustenkerhossa, joka kokoontuu Jokioisten seurakuntatalossa.

– Omaista ahdistaa huomata, tessaan läheissään outoja muutoksia. Pallo on silloin puolin ja toisin hukassa. Halutaan tietää, miten pitäisi suhtautua, kun läheisellä mikään ei tunnu menevän perille niin kuin ennen.

Lahten mukaan yhtä suoraviivaista vastausta ei ole, vaan ihmisten pitäisi rohkeasti ottaa yhteyttä.

– Toivon tämän viestin kulkevan suusta suuhun, jotta saadaan liikkeelle niitäkin, jotka ovat jättäytyneet yksin. Monesti omaiset saavat voimia pelistä puhumisesta ja tunteesta, että on kohtalotovereita. Kerhot voisivat tavallaan olla henkireikiniä.

Tarvittaessa dementianeuvoja ja tekee kotikäyntejä.

Lääkäreiltä valppautta

Muistihäiriöitä voivat aiheuttaa monet muutkin tekijät kuin Alzheimerintauti. Taustalla saattaa olla esimerkiksi B12-vitamiinin imeytymishäiriö, kilpirauhasen vajaatoiminta, verenkiertohäiriöitä tai vaikka virtsatietäinfektio.

Muistihäiriöt voivat olla myös ohimeneviä. Muistin kehityksen suuntaa on mahdollista seurata vaikka

yksinkertaisilla testeillä dementianeuvolaissa.

Lääkärit eivät Lahden mielestä aina ole riittävän huolellisia, kun joku tulee valittamaan muistihäiriöitä. Varsinkin terveyskeskuksissa olisi tässä suhteessa parantamisen varaa.

Muistikko palvelee

▲ Forssassa joka kuukauden ensimmäisenä arkipäivänä Tykkhovissa.

▲ Tammelassa joka kuukauden toisena arkipäivänä kunnantaloon kokoushuoneissa.

▲ Jokioisilla joka kuukauden kolmantena arkipäivänä kunnantaloon kokoushuoneissa.

▲ Humppilassa joka kuukauden neljäntenä arkipäivänä kunnantaloon alakerrassa.

▲ Ypäjällä joka kuukauden viidentenä arkipäivänä palvelukeskuksen alakerrassa.

▲ Vastaanotot kestävät joka kunnassa kello 10:stä 15:een.



Mitä dementia on ?

Normaaliin ikääntymiseen liittyy lieviä muistihäiriöitä. Arvioidaan, että 30 % yli 65 –vuotiaista kärsii hyvänlaatuisesta lievästä muistihäiriöstä. Tämän tyyppinen lievä muistihäiriö ei aiheuta toiminnallisesti tai sosiaalisesti merkittävää haittaa. Kun yhä useampi ihminen saavuttaa korkean iän, dementia yleistyy. Termi dementia on sinänsä vain taudinkuvaa kuvaileva, eikä vielä kerro taudin syytä.

Dementia on elimellisestä syystä johtuva laaja-alainen oireyhtymä, joka aiheuttaa vaikeuksia selviytyä jokapäiväisessä elämässä. Dementia ilmenee esimerkiksi tavallisemmin muistihäiriöinä, oppimisvaikeuksina, käyttäytymisen muutoksena, ajan- ja paikantajun heikkenemisenä ja kyvyttömyytenä tilanteiden arvioimiseen.

Pojat ostivat vaarille 85-vuotispäivälahjaksi mopon. Jonkin ajan perästä muuan tuttava tapasi vaarin kylänraitilla ja kysyi:

- **Mitenkäs mopo on toiminut ?**
- **Kiitos oikein mukavasti. Kun vain pääsisi ulos ajelemaan. Ohjekirjan mukaan viisisataa ensimmäistä kilometriä on sisäänajoa. On siinä pirtissä pyörittämistä, ennen kuin se on täynnä !**

Alueella toimii Lounais-Hämeen Dementiayhdistys, joka toimii Alzheimer – keskusliiton aluejärjestönä.

Muistikko – projekti / Lounais-Hämeen Dementiayhdistys ry

Lounais-Hämeen Dementiayhdistys sai v. 2003 keväällä RAY:lta toiminta-avustuksen MUISTIKKO –projektia varten. Projektin päämääränä on luoda mahdollisuus kotihoidon jatkumiselle mahdollisimman pitkään. Tavoitteena on Dementia – tiedon lisääminen ja sairastuneiden tavoittaminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta heille voidaan tarjota erilaisia tukimuotoja sekä ohjaamaan heitä saamaan hoitoa ja hyötymään tästä. Tavoitteena on myös lisätä omaishoitajien jaksamista tarjoamalla heille virike- ja pienryhmätoimintaa.

MUISTIKKO –projektin toimintaan kuuluu osana kiertävä muistineuvola.

Kiertävä muistineuvola kokoontuu YPÄJÄLLÄ seuraavasti:

**Joka kuukauden viides arkipäivä
Ypäjän palvelukeskuksessa**

perjantai 6.2.04
perjantai 5.3.04
keskiviikko 7.4.04
perjantai 7.5.04
maanantai 7.6.04

klo 10.00 - 12.00 , ajanvarauksella klo 12.00 –15.00
paikalla muistineuvoja Aira Lahti puh. 040 5918800

Toimintansa on syksyllä aloittanut myös pienryhmä, mikä kokoontuu kerran kuukaudessa.

Pienryhmästä saa lisätietoja muistihoitajalta. Muistihäiriöisten omaishoitajat ottakaa yhteyttä !

Tarvittaessa teemme myös kotikäyntejä !

Muistihoitajalta saa myös puhelimitse neuvoja, tietoa ja vastauksia erilaisiin muistihäiriöihin liittyviin ongelmiin ja kyselyihin.

Mukana toiminnassa on dementiayhdistyksen henkilöt. Ypäjällä on

Anne Mäkilä, sairaanhoitaja
Ypäjän palvelukeskus
Ruustinna –koti
puh. (02) 7626 5239

Anne Rämö, Perushoitaja
Ypäjän palvelukeskus
Ruustinna –koti
puh. (02) 7626 5239

Kaksi vanhaa miestä keskustelee:

- **Mitenkäs sinä voit ?**
- **Niskani on niin jäykkä, että se haittaa normaalia elämää.**
- **Miten niin ?**
- **Pystyn ottamaan konjakkipaukun vain keinutuolissa.**

**Olen aina halunnut liittyä dementiayhdistykseen,
mutta en koskaan muista tehdä sitä !**

Yhdistyksellä on päivystys joka kuukauden ensimmäinen tiistai klo
klo 18.00 – 20.00, paikka: Solukko, Rajakatu 1, Forssa
puh. 03 4384333

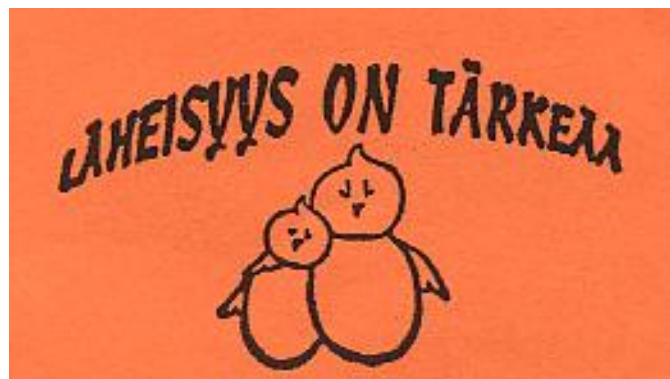
TERVETULOA !

Ilmaista Dementiapalvelut Lounais-Hämeessä esitettä voi tilata:

Päivi Jussila
Projektivastaava
040 5282291

Aira Lahti
Muistineuvoja
040 5918800

muistikko@luukku.com



Ota yhteyttä, palvelu on SINUA varten, olitpa missä tilanteessa hyvänsä.

- Miettimässä muistiasioita, hoitamassa lievästi, keskivaikeasti tai vaikeasti
dementoitunutta tai jo läheisesi menettänyt, entinen omaishoitaja
omine muistoinesi Hänestä

LOUNAIS-HÄMEEN DEMENTIAYHDISTYS R.Y.



Päivystys kuukauden ensimmäisenä arki tiistaina klo 18.00 – 20.00

Paikka: Solukko, Rajakatu 1, Forssa (Lehtovirran yläkerta)

MUISTIKKO neuvola avoinna klo 10.00 – 12.00

ajanvarauksella klo 12.00 – 15.00

FORSSA: kuukauden 1. arkipäivä Palvelukeskus Tyykihovissa

TAMMELA: kuukauden 2. arkipäivä Kunnantalolla

JOKIOINEN: kuukauden 3. arkipäivänä Kunnantalolla

HUMPPILA: kuukauden 4. arkipäivänä Kunnantalolla

YPÄJÄ: kuukauden 5. arkipäivänä Palvelukeskuksessa

Omais- ja asiakasryhmien ensitieto- ja viriketoimintaa on jokaisessa kunnassa. Kysy lisää , SOITA !

Anne Saarinen
Puheenjohtaja
040 528 2366

Päivi Jussila
Projektivastaava
040 528 2291

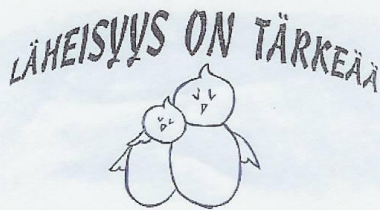
Aira Lahti
Dementianeuvoja
040 591 8800

DEMENTIAAKO – MITEN SE NYT OLIKAAN ?

Luentotilaisuus
LAUANTAINA 13.3.2004
KLO 13.00 – 16.00

Paikka: Kehräämö,
Wahreninkatu 11 ,
C rappu 4. kerros (hissi),
iso auditorio, Forssa
(Hämeen ammattikorkea-
koulu)

TILAISUUS ALKAA KAHVITARJOILUL-
LA KLO 12.00 JA ON MAKSUTON !



- YLILÄÄKÄRI LEENA
NIINISTÖN LUENTO
MUISTIHÄIRIÖISTÄ
- TURVALAITE-ESITTELY,
OLLI SILTANEN
- INFO YHDISTYKSEN
TOIMINNASTA
- MUSIIKKI ESITYS,
ANI JÄRVINEN-VESALA JA
RAIMO MERO
- DEMENTIAHOIDON
KEHITTÄMISTYÖRYHMÄN
PUHEENJOHTAJA AIRI
SUURONEN MYÖS PAIKALLA

Paikalla myydään
yhdistyksen tuotteita

Lämpimästi tervetuloa !

Lounais-Hämeen Dementiayhdistys r.y.
Puh. 040 5918800/ Muistihoitaja Aira Lahti

30-31.8.2004

ENSITIETOKURSSI

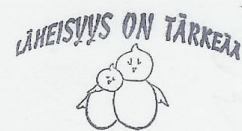
Seurakuntatalo, Kartanonkatu 16, Forssa

Maanantai 30.8.2004 klo 17.00 -

DEMENTIAHOIDON KEHITTÄMISTYÖRYHMÄN PUHEENJOHTAJA AIRI SUURONEN KERTOO PÄIVITTÄISISTÄ KÄYTÄNNÖN ASIOISTA SAIRASTUNEIDEN JA HEIDÄN OMAISTEN ELÄMÄSSÄ

KELAN TYÖNTEKIJÄ PIA KANKARE KERTOO KELAN ETUUKSISTA

OMAISHOITAJAN TARINA, HELENA VUORENPÄÄ



Yhteyshenkilöt:

Projektivastaava:
Päivi Jussila
Puh. 040 5282291

Muistihoitaja:
Aira Lahti
Puh. 040 5918800

Tervetuloa kuuntelemaan ja keskustelemaan muistiasioista

Tilaisuus on ilmainen,
Kahvitarjoilu

Lounais-Hämeen
Dementiayhdistys
ja MUISTIKKO
- projekti

Tiistai 31.8.2004 klo 15.30 -

NEUROLOGIAN YLILÄÄKÄRI SEPPO MANNILAN LUENTO MUISTIHÄIRIÖISTÄ

SOSIAALITYÖNTEKIJÄ SIRPA RAUHALAN LUENTO KUNNALLISISTA ETUUKSISTA

ELINA VÄHÄ-PIETILÄ JA HENNA MÄKYNEN KERTOVAT OPINNÄYTETYÖSTÄÄN: OMAISHOITAJAN JAKSAMINEN – DEMENTIAA SAIRASTAVAN HENKILÖN HOITAMINEN KOTONA

Lounais-hämeen
Dementiayhdistys
ry

Pidä huolta muististasi!

LÄHEISYYS ON TÄRKEÄÄ



*Kahvitarjoilu,
Tilaisuus on
maksuton !*

Ohjelma:

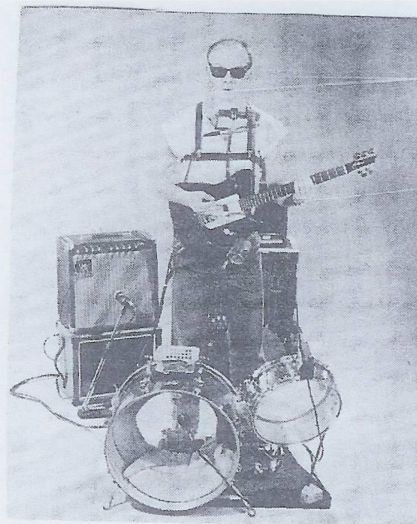
**21.9.2004 vietämme
Maailman Alzheimer päivää
Klo 13 – 16
Tervetuloa !
Teatteritalo, Forssa**

- * **Pirkko Telaranta** kertoo miten pidät huolta muististasi.
- * Infoa Dementiayhdistyksen toiminnasta ja muistikko projektista
- * Vietä iltapäivä hyvän viihteen ja tärkeän tiedon parissa

Klo 9 – 12 ja 17 – 19 tavoittaa
yhdistyksen jäseniä ja dementiayh-
dyshenkilöitä kauppakeskusten
käytävällä.

**Viihteestä vastaa
Yhden Joukon Yhtye ,
Jouko Mäki-Lohiluoma**

040 5918800 / MUISTIHOITAJA



Liite 9: Kansanedustaja Satu Taiveahon puhe Alzheimer päivänä 2004

Arvoisat alzheimer-päivän juhlayleisö,

Haluan esittää juhlaanne tervehdyksen eduskunnasta! Tänään vietettävän vuosittaisen Alzheimer-päivän merkitys on erittäin tärkeä. On hyvä, että alzheimerin tautia sairastavien ja muiden muistihäiriöisten asiat ja erityistarpeet nostetaan näin laajamittaisesti vuosittain esiin. Näin lisätään ihmisten tietämystä muistihäiriöistä, välitetään tietoa niistä tarpeista, mitä erityisesti muistihäiriöisten palveluihin liittyy päättäjille ja yhteiskunnalliseen keskusteluun sekä myös innostetaan ihmisiä ennaltaehkäisemään muistihäiriöiden syntymistä. Ennaltaehkäisevän työn merkitys on erityisen tärkeä ja on hyvä, että se on nostettu esiin tämän vuoden teeman, pidä huoli muististasi, avulla.

On ollut ilo seurata Lounais-Hämeen dementiayhdistyksen toimintaa ja aktiivisuutta mm. Muistikko-projektin osalta. Minulla on ilo ja kunnia olla myös projektin kummikansanedustaja ja arvostan suuresti projektin sekä koko dementiayhdistyksen toimintaa. On tärkeää, että on monia niin ammatikseen toimivia kuin myös vapaaehtoisia, jotka haluavat olla mukana työssä, jolla autetaan muistihäiriöihin sairastuneita ja heidän omaisiaan sekä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia merkittävällä tavalla. Muistikko-neuvolan toiminta on ollut edistyskellistä ja se on ollut tukemassa ikäihmisten palveluiden laadun parantamista. Hyvää on myös alzheimer-keskusliiton jäsenyhdistyksissä käynnistynyt muistilinja-vertaistukipuhelin.

Vuosittain sairastuu johonkin dementoivaan sairauteen arviolta 11 000 henkilöä ja vähintään keskivaikeasti sairastuneita on maassamme 80 000. Väestön ikääntyy nopeasti ja väestön ikääntymisen myötä muistihäiriöpotilaiden määrä tulee jatkossa lisääntymään ainakin vuoteen 2030 saakka. Tämän vuoksi on erityisen tärkeää lähteä aktiivisesti parantamaan ikäihmisten palveluiden laatua, satsaamaan ennalta ehkäisevään työhön ja kehittää uusia tapoja auttaa ikääntyvää väestöämme ja huomioida erityisryhmien tarpeet ikäihmisten palveluissa. Muistihäiriösairaus koskettaa aina inhimillisesti jokaista siihen sairastunutta ja heidän lähipiiriään. Lisäksi potilaiden hoitamisesta aiheutuu välittömiä kustannuksia yli 1,7 mrd:a euroa. Näistä kustannuksista 70 %:a muodostuu laitoshoidonkuluista. Ei ole suinkaan yhdentekevää kuinka tehokkaasti sairauksia voidaan yhteiskunnassamme ennalta ehkäistä. Meidän jokaisen velvollisuus on kantaa myös omavastuuta terveydestämme.

Samat tekijät, jotka pitkälti ennalta ehkäisevät muitakin sairauksia, tehoavat myös alzheimerin taudin ja dementian ehkäisyyn. Monipuolinen ja aktiivinen liikunta, terveellinen ja monipuolinen ravinto, sosiaalinen verkosto ja aktiivinen aivojen käyttö ovat tärkeitä keinoja ennalta ehkäistä muistihäiriöiden syntyä. Tärkeää on turvata monipuolinen kuntouttava toiminta ja se, että apua saa heti, kun palvelutarve ilmenee. Kotiin annettavia tukipalveluja tulee jatkossakin voimakkaasti kehittää ja mahdollistaa varhainen apu. Samoin päivätoimintakeskusten kaltainen sosiaalinen toiminta ehkäisee monia muistihäiriöiden taustalla olevia tekijöitä, kuten yksinäisyyttä ja masennusta. Monipuolinen viriketoiminta antaa aivoille käyttöä. Hyvää on myös erilaisten järjestöjen tarjoama ohjelma, jossa myös dementia- ja alzheimer-liiton jäsenyhdistykset ovat tärkeässä asemassa. On hyvä, että ikäihmisten yliopistotoimintaa on monilla paikkakunnilla. Tällaisen työn ennalta ehkäisevä merkitys on tärkeä.

Tärkeää on sairauden tunnistaminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa sekä nopea hoitoon pääsy. Muistihäiriöisten tarpeiden huomiointi on usein tehokkainta dementiahoitoon erikoistuneissa palveluasunnoissa ja laitoshuollon osastoilla. Tarvitaan myös dementia-työn erityiskoulutusta. Tärkeää on, että riittävä henkilöstömäärä pystytään turvaamaan ja näin ollen turvaamaan muistihäiriöistä kärsivien ikäihmisten oikeuksien toteutuminen nykyistä paremmin. Edunvalvonnan kehittämiseen on myös kiinnitettävä huomiota.

Eduskunnassa on vireillä monia uudistuksia, joiden toivon tuovan helpotusta kohderyhmämme asemaan ja asioihin. Terveydenhuollon hoitotakuu astuu voimaan maaliskuun alussa, mikä varmistaa hoitoon pääsyn nykyistä nopeammin. Tämä toivottavasti auttaa myös monia muistihäiriöistä kärsiviä siinä, että oireet pystytään tunnistamaan nykyistä nopeammin ja jokainen saa tarvitsemansa hoidon ja lääkityksen mahdollisimman nopeasti. On tärkeää, että jokainen saa tietää, mikä sairaus aiheuttaa hänelle muistihäiriöitä. Samoin sosiaalialan kehittämisohjelman mukaiset toimenpiteet on tarkoitus käynnistää ja budjetissa näihin molempiin kokonaisuuksiin ohjataan lisää valtionosuuksia. Ei vielä riittävästi, mutta suunta on oikea. Sosiaalialan kehittämisohjelma sisältää hyviä uudistuksia mm. ikäihmisten yksilöllisten tarpeiden huomioimiseksi nykyistä paremmin, hoivan tarjoamista nykyistä kodinomaisemmissa pienissä

palveluasuntoyksiköissä ja hoivayksiköissä. Henkilökunnan määrään, toimivan seutukunnallisen palveluketjun varmistamiseen ja ns. ikäihmisten hoivatakuun toteuttamiseen on kehittämissuunnitelmassa hyviä ehdotuksia. Hyvää on myös kansaneläkkeen tasokorotus, mikä tuo hieman apua kaikkein pienituloisimpien ikäihmisten tilanteeseen. Tärkeää on myös omaishoidon uudistamishdotukset, mitkä hiljattain julkistettiin. Toimenpiteinä ehdotetaan omaishoidon tuen korottamista ja sen määrittelemisen valtakunnassa yhteneväisesti. Tarkoituksena olisi siirtää se myös asteittain Kelan kautta maksettavaksi, Jokaiseen kuntaan perustettaisiin jatkossa omaishoidon moniammatillinen tiimi, määräaikaista omaishoitajuuksi pyritäisiin kehittämään lasten hoitovapaan kaltaiseksi. Lakisääteisten vapaiden sijaishoitomuotoja monipuolistettaisiin esim. hoitoringin ja vanhusten perhepäivähoidon muodoissa. Omaishoidontuen arviointi tulisi jatkossa käynnistyä 14 vuorokauden aikana, omaishoitajia informoitaisiin nykyistä enemmän heidän ja hoidettavan oikeuksista ja heille mahdollistettaisiin tukipalvelut jo hoitosuhteen syntyessä. Tässä siis muutamia niistä uudistuksista, mitkä on ehdotettu toteutettavaksi portaittain 2012 vuoteen mennessä. Parannuksia siis on tulossa ja tyytyväinen olen myös jo säädettyyn pieneen omaishoitajia koskevaan parannukseen siitä, että lakisääteisten vapaapäivien aikaiselta sijaishoidolta ei saa jatkossa periä kuin maksimissaan 9 € /vuorokausi.

Arvoisa juhlavieraat,

Ikäihmisten oikeuksien toteutumisessa on vielä paljon puutteita. Erityisen haavoittuvia oikeuksien loukkauksiin on kaikkein heikoimmassa asemassa olevat ikäihmisemme. Tällaisessa tilanteessa voi olla monet vaikeasti dementoituneet henkilöt. Tarvitaan voimakasta eettistä pohdintaa ja oikeaa asennoitumista. Yhteiskuntamme tulee muuttua ikäihmisiä arvostavammaksi. Virallisten oikeuksien ja niissä ilmenevien puutteiden lisäksi on Alzheimer - keskusliitto listannut dementoituneiden oikeudet. Näidenkin asioiden pitäisi luonnostaa toteutua jokaisen kohdalla, silti monet asiat, kuten oikeus tulla kohdelluksi aikuisena ei läheskään aina arjessa toteudu. Vielä harvemmin toteutuu tässä listassa mainittu oikeus kosketukseen, halauksiin, hellyyteen ja toisen ihmisen läheisyyteen. Toivottavasti me jokainen voimme omalta osaltamme olla edistämässä mm. näitä liiton määritelmiä oikeuksia arkielämässä.

Jokainen tarvitsee jossakin vaiheessa elämäänsä muiden apua. Silloin, kun emme itse vielä tarvitse apua, tulisi meidän auttaa muita. Tämän ajatuksen olette te arvostamani toimijat oivaltaneet, niin muistihäiriöihin sairastuneet, omaiset ja lähipiiri, omaishoitajat, vapaaehtoiset ja ammattihenkilöstö. Te teette rahassa mittaamatonta työtä, työtä jonka parhaana palkkiona toimii hentoisen ikäihmisen kädenojennus, hymy tai tieto siitä, että toisella on hyvä olla. Lähimmäisen rakkaudessa on vaikeinta, mutta samalla syvintä ja arvokkainta se, että ihmistä rakastetaan juuri sellaisenaan kun hän on, silloinkin, kun käyttäytyminen esimerkiksi omasta sairaudesta johtuen saattaa olla koettelevaa.

Arvoisat juhlavieraat,

Toivotan teille kaikille aurinkoista ja iloista syksyä ja antoisaa toimintavuotta, voimia työhönne ja menestystä alzheimer-liiton ja dementiayhdistyksen toimintaan!

Satu Taiveaho
kansanedustaja

Liite 10: Projektin käynnit syksy 2003

MUISTIKKO / LOUNAIS-HÄMEEN DEMENTIAYHDISTYS R.Y 2003						
	syyskuu 2003	lokakuu 2003	marraskuu 2003	joulukuu 2003		yhteensä 2003
FORSSA						
Muistineuvola	9	10	8	6		33
Kotikäynnit	1	1	1	-		3
Kerhotoiminta / hlö			9			9
TAMMELA						
Muistineuvola	13	15	17	4		49
Kotikäynnit		1				1
Kerhotoiminta / hlö			15			15
JOKIOINEN						
Muistineuvola	4	2	5	2		13
Kotikäynnit		1				1
Kerhotoiminta / hlö			4			4
HUMPPILA						
Muistineuvola	6	3	4	3		16
Kotikäynnit			2			2
Kerhotoiminta / hlö			8			8
YPÄJÄ						
Muistineuvola	4	6	2	-		12
Kotikäynnit						
Kerhotoiminta / hlö			4			4

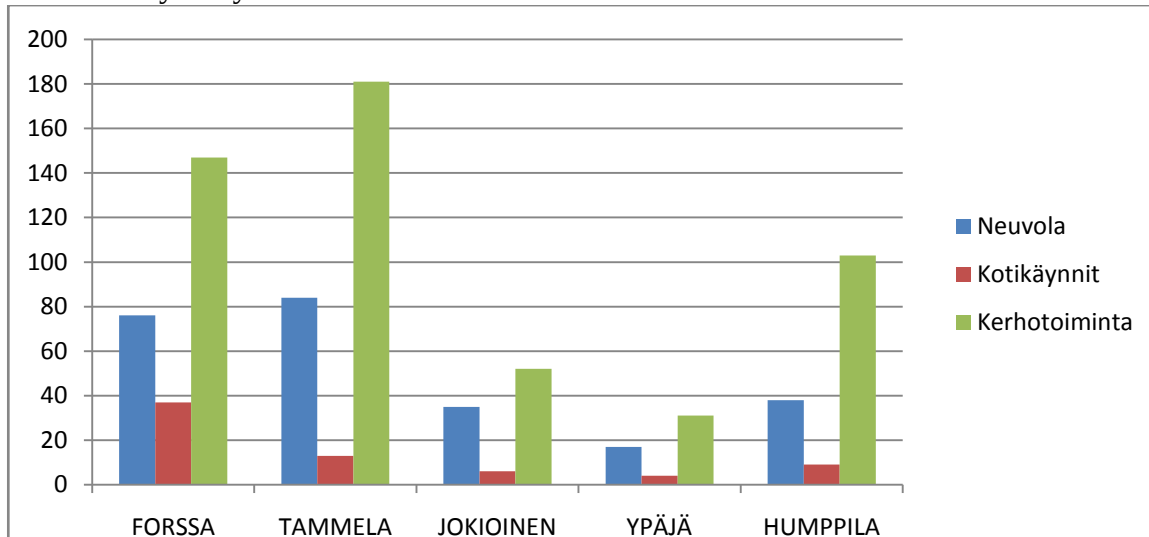
Liite 11: Projektin käynnit vuosi 2004

MUISTIKKO / LOUNAIS-HÄMEEN DEMENTIAYHDISTYS R.Y 2004												
	tamm- i-kuu 2004	helmi- kuu 2004	maalis- kuu 2004	huhti- kuu 2004	touko- kuu 2004	kesä- kuu 2004	elo- kuu 2004	syys- kuu 2004	loka- kuu 2004	marras- kuu 2004	joulu- kuu 2004	yhteensä
FORSSA												
Muistineuvola	2	8	4	2	3	7	2	-	7	5	3	43
Kotikäynnit	1	1	3	1	8	5	3	1	4	6	1	34
Kerhotoiminta / hlö		16	12	14	16	12	15	17	18	18		138
TAMMELA												
Muistineuvola	11	4	4	-	2	2	2	2	3	1	4	35
Kotikäynnit	1	2	1		1	1	-	5	-	1		12
Kerhotoiminta / hlö	15	15	19	19	15	14	16	20	21	12		166
JOKIOINEN												
Muistineuvola	4	-	4	2	3	1	-	3	3	peruttu	2	22
Kotikäynnit	1			2			1		1			5
Kerhotoiminta / hlö	4	3	peruttu	7	6	4	-	7	6	11		48
HUMPPILA												
Muistineuvola	4	2	2	2	1	peruttu	4	-	3	3	1	22
Kotikäynnit				2		2	1		1		1	7
Kerhotoiminta / hlö	10	10	8	9	9	6	12	11	11	9		95
YPÄJÄ												
Muistineuvola	1	3	-	-	-	-	-	-	-	1	-	5
Kotikäynnit	1	1					1	1				4
Kerhotoiminta / hlö	5	2	5	6	4	4	1	-	-	-		27

Liite 12: Käynnit yhteensä 2003 -2004

KÄYNNIT YHTEENSÄ 2003 - 2004				
	Muistineuvola	Kotikäynnit	Kerhotoiminta/hlö	yhteensä
FORSSA	76	37	147	260
TAMMELA	84	13	181	278
JOKIOINEN	35	6	52	93
HUMPPILA	38	9	103	150
YPÄJÄ	17	4	31	52
				833

Liite 13: Käynnit yhteensä 2003 -2004



Käynnit 2003 - 2004

- Projektin muistineuvola aloitti varsinaisen toimintansa syyskuussa 2003. Neuvola toiminta sisältää myös viriketoimintaa muistihäiriöisille sekä omaishoitajille vertaistukea. Jokaisessa Lounais-Hämeen kunnassa neuvola on toiminut kerran kuukaudessa ja muuna aikana kuukaudesta kotikäynnin muotona. Yhä enemmän kotikäyntien määrät ovat lisääntyneet, näin pystytään tekemään laajempi kartoitus, koska omaiset, tuttavat hoitohenkilökunta saadaan myös mukaan hoidon suunnitteluun ja kartoittamiseen. Kotikäyntejä on tehty myös muuten kuin kartoituskäynnin muodossa. On ollut esimerkiksi tilanne, että omaishoitaja on tarvinnut asiantuntijan apua oman jaksamisensa vuoksi. Myös erilaisissa ongelmatilanteiden selvittämisessä on tehty kotikäyntejä esim. tilapäisen laitoshoidon järjestämisessä, kun kotona pärjäämistä ei olla muilla keinoin pystytty mahdollistamaan. Asuinympäristö ja asuinympäristössä käyttäytyminen antavat paljon informaatiota asiakkaan sen hetkisestä terveydentilasta.

Tilastossa olevaan muistineuvolan yhteen käyntiin kuuluu muistihäiriöisen lisäksi voi myös hänen puolisonsa, omainen tai saattaja. Eli henkilömäärältään neuvolassa kävijöitä on enemmän kuin tilastosta selviää.

- Kerho toimintaa on ollut kerran kuukaudessa, poikkeuksena Forssa, jossa aloitettiin vuoden 2005 alusta kerhot kaksi kertaa kuussa. Tarve lisätarpeesta tuli suoraan omaishoitajilta, jotka kokivat tarvitsevansa sitä omaa aikaa, toimia yhdessä muiden omaishoitajien kanssa.

Liite 14: Kesäpäivä Klemelässä kesäkuussa 2004

LOUNAIH-HÄMEEN DEMENTIAYHDISTYS R.y.
KESÄPÄIVÄ KLEMELÄSSÄ 16.6.2004

Vuosi on vierähtänyt yhdistyksemme Muistikko –projektin toimiessa. Olemme huomanneet olevamme tarpeellinen yhdistys ja siis on ollut ilo toimia kaikkien kanssa viettäen mukavia aikoja. Erilaista toimintaa on ollut – on yritetty toteuttaa tapahtumia tarpeiden ja toiveiden mukaan.

Siis kaikille yhdistyksessä mukana olleille SUURI KIITOS !

Vuoden vierähtämistä juhlistimme Forssan seurakunnan leirikeskuksessa Klemelässä. Mukaan jaksoi ja pääsi lähes 60 osallistujaa ympäri Lounais-Hämeen kuntia. Kaikki osallistujat ovat olleet mukana vuoden aika projektin toiminnassa.

Ensimmäiseksi saimme tervehdysten Forssan seurakunnalta, kiitos Eikka Kähärälle.



Ypäjäläinen Heikki Heikinaho
viihdytti meitä viulunsoitolla, laululla
sekä tarinoilla elämästä.
Kiitos esityksestä !



Tässä kesäpäivän viettäjiä Kaukjärven rannalla 16.6.2004

Vaikka sadetta oli ajoittain ilmassa pääsimme joukolla myös nauttimaan Klemelän kauniista maisemasta ja raikkaasta ulkoilmasta. Osa jaksoi osallistua myös krubb pelin heittoihin.

Iltapäivä vierähti nopeasti yhteislaululla, bingon pelaamisella sekä yhteisellä jutustelulla ja ajatusten vaihtamisella. Turusta saakka olimme saaneet mukaamme sairaanhoitaja opiskelija Irja Osmosalo-Turpeisen, joka veti kaikkia virkistävän jumppatuokion. Opiskeluintoa Irjalle jatkossa ! Eniten jännitystä taisi tuoda bingon pelaaminen, jota pelattiin yli kymmenen kierrosta ja intoa olisi riittänyt myös jatkamaankin. Kesäinen sanaristikko oli yksi parhaimmista tehtävistä muistin harjaannuttamisessa. Ja kyllä se oikea vastaus KESÄPÄIVÄ KLEMELÄSSÄ löytyi lopulta sieltä ristikon keskeltä.



Yhteislaulujen säestyksestä
vastasi Anni Järvinen-Vesala

Kesäpäivän viettoon aloitimme jo klo 11 ja kotia
kohti lähdimme yhteiskuljetuksella neljältä.

Iloista mieltä riitti koko iltapäiväksi.

Muistikko – projekti / Lounais-Hämeen Dementiayhdistys ry

Liite 15: Projektin toimintaa kevät 2005

MUISTIKKO NEUVOLA – AJAT 01.01.05 – 31.05.05

KLO: 10.00 – 12.00 AJANVARAUKSELLE 12.00 – 15.00



FORSSA:

PALVELUKESKUS TYYKIHOVI

MAANANTAI 03.01.05
 TIISTAI 01.02.05
 TIISTAI 01.03.05
 PERJANTAI 01.04.05
 MAANANTAI 02.05.05

LOUNAIS-HÄMEEN
 DEMENTIAYHDISTYS
 MUISTIKKO
 04 05 918800

TAMMELA:

KUNNANTALO KOKOUSHUONE 245

TIISTAI 04.01.05
 KESKIVIKKO 02.02.05
 KESKIVIKKO 02.03.05
 MAANANTAI 04.04.05
 TIISTAI 03.05.05

VIRIKE / VERTAIS KERHOT

TAMMELA

JOKIOINEN:

TAMMIKARTANO KLO 17.00

KUNNANTALO

MAANANTAISIN 17.01.05, 14.02.05, 14.03.05, 18.04.05, 16.05.05

KESKIVIKKO 05.01.05
 TORSTAI 03.02.05
 TORSTAI 03.03.05
 TIISTAI 05.04.05
 KESKIVIKKO 04.05.05

FORSSA

PALVELUKESKUS TYYKIHOVI KLO 17.00

HUMPPILA:

TIISTAISIN 18.01.05, 15.02.05, 15.03.05, 19.04.05, 17.05.05

KUNNANTALO

PERJANTAI 07.01.05
 PERJANTAI 04.02.05
 PERJANTAI 04.03.05
 KESKIVIKKO 06.04.05
 TORSTAI 06.05.05

YPÄJÄ

PALVELUKESKUS KLO 14.00

KESKIVIIKO 19.01.05, 16.02.05, 16.03.05, 20.04.05, 18.05.05

YPÄJÄ:

PALVELUKESKUS

JOKIOINEN

MAANANTAI 10.01.05
 MAANANTAI 07.02.05
 MAANANTAI 07.03.05
 TORSTAI 07.04.05
 PERJANTAI 09.05.05

PALVELUKESKUS INTALANKARTANO KLO 13.00

TORSTAIN 20.01.05, 17.02.05, 17.03.05, 21.04.05, 19.05.05

HUMPPILA

KUNNANTALO (?) KLO 14.00

PERJANTAISIN 21.01.05, 18.02.05, 18.03.05, 22.04.05, 20.05.05

Liite 16: Esite alzheimer päivä v. 2005

ALZHEIMER -PÄIVÄ 21.9.2005

MUISTILOUNAS

VORSSAN VAPRIIKKI, Forssan Kutomo
(Finlaysonin tehtaanmyymälän vieressä)
KLO 10.30 – 12.00

MENU

Lohta sitruunakastikkeessa

Perunamuusi

Salaatti- ja leipäpöytä

Jälkiruoka: Puolukka-omenakukko
ja vaniljakastike

Ruokajuomana: maito, piimä tai kotikalja
Myös pääruokavaihtoehtona liharuoka

**Tervetuloa syömään
terveellinen muistilounas !
Paikalla myös muistihoitaja ja
tietoutta muistiasioista.**


Sodexho



Musiikista vastaa:
Mariina Niittymäki

MUISTI –ILTAPÄIVÄ KLO 12.00 – 16.00
FORSSAN AMMATTI-INSTITUUTTI,
Saksankatu 27

12.00 – 12.30

Kahvitarjoilu

12.15 – 12.30

Tervetulopuhe

12.30 – 13.30

ETM Laillistettu Ravitsemusterapeutti
Päivi Manni-Pettersson luennoi aiheesta
Ravinto ja muisti
13.30 – 14.30

Musiikista vastaa Forssalainen laulaja
Mariina Niittymäki, myös yhteislaulua.

Dementiayhdistyksen kuulumiset
14.30 – 15.30 / 16.00

Lääketieteen Lisenssiaatti Tuomo Lunnikivi
HML Pääterveysasemalta luennoi aiheesta
Käytösoireet

TERVETULOA !

**Lounais-Hämeen
Dementiayhdistys ry**

Esite, jota jaettu Lounais-Hämeen
alueelle yleisiin tiloihin sekä kauppoihin.

Maa- ja metsätalousvaliokunnan puheenjohtaja, Kansanedustaja Sirkka-Liisa Anttila

Lounais-Hämeen Dementiayhdistyksen ja Omaishoitajien infotilaisuus Forssa, Tyykiahovi 2.12.2005 klo 14-17

Hyvät dementiayhdistyksen jäsenet ja omaishoitajat, hyvät kuulijat,

Minulla on mieluinen tehtävä olla täällä seurassanne näin Valtakunnallisella Omaishoitajien viikolla kertomassa missä mennään omaishoitoasioissa lainsäätäjän näkökulmasta.

Omaishoitajat tekevät todella tärkeää työtä. Omaishoidon avulla kalliiden laitoshoitopaikkojen käyttöä voidaan vähentää tai ainakin lykätä pidemmälle tulevaisuuteen. Liian harvoin muistetaan, että omaishoito on yleisin vanhusten ja vammaisten hoitomuoto maailmassa. Suomessa puhuttiin omaisten velvollisuudesta huolehtia läheisistään jo vuoden 1879 köyhäinhoitoasetuksessa. Nykyisin sosiaalihuoltolakiin on kirjattu omaishoidon tuki, joka on yksi sosiaalipalvelun muoto.

Toimintakykyisten elinvuosien osuutta ihmisen elämässä lisäävät useat tekijät; elämäntavat ovat muuttuneet terveellisemmäksi, hoito- ja kuntoutusmenetelmät muuttuvat koko ajan tehokkaimmiksi, sosiaaliturva on kehittyneempi jne.

Kymmenen viime vuoden aikana ikäihmisten palvelujen rakenne on muuttunut olennaisesti. Lähes yhdeksän kymmenestä 75 vuotta täyttäneestä suomalaisesta asuu ns. tavallisessa asunnossa ja selviytyy yksinään tai avopalvelujen avulla. Laitoshoidossa olevien määrä on suhteellisesti vähentynyt ja palveluasuntojen määrä noin kolminkertaistunut.

Matti Vanhasen hallituksen tavoitteena onkin, että mahdollisimman moni ikääntynyt voi elää itsenäisesti omassa tutussa kodissaan niin pitkään kuin mahdollista. Väestön ikääntyessä tarvitaan erityisesti asumiseen, terveydenhuoltoon ja sosiaalipalveluihin liittyviä vanhusten tarpeet huomioivia ratkaisuja. Tehokkaat kotipalvelut ja omaishoito tukevat itsenäistä selviytymistä parhaiten.

Viime vuonnahan kuntien käyttöön tuli palvelusetelimahdollisuus. Se monipuolistaa mahdollisuuksia hankkia asiakkaille palveluja. Pelkät julkiset palvelut eivät enää ole riittävät eri toimintakykyisille asiakkaille. Toinen palvelusetelijärjestelmän tärkeä merkitys onkin uuden yrittäjyyden synnyttäminen alalle. Palvelusetelijärjestelmän käyttöönottoa hidastaa kuntien talousahdinko. Forssassakin tarvittaisiin rahaa sekä omaishoitoon että vanhusten kotihoitoon ja palveluseteleihin. Forssan vanhukset ovat eriarvoisessa asemassa muiden kuntien, joissa ko. palvelut ovat, vanhusten kanssa. Se on vastoin perustuslain henkeä.

OMAISHOIDON LAKI

Omaishoito saa ensi vuonna oman lain. Sen aikaansaaminen on ollut hyvin merkittävä uudistus. Uudistus on selkeä merkki siitä, että omaishoitoa suomalaisessa yhteiskunnassa arvostetaan kovasti! Omaishoidosta ollaankin tekemässä opasta kuntien päättäjille ja viranhaltijoille.

Uudessa laissa omaishoitajien asemaa parannetaan merkittävästi monin tavoin. Omaishoitajalle maksettava vähimmäishoitopalkkio nousee 67 eurolla kuukaudessa eli 300 euroon. Uutena esityksenä laissa on 600 euron hoitopalkkion maksaminen niille omaishoitajille, jotka lyhytaikaisesti ovat estyneet tekemään ansiotyötä esimerkiksi omaisen saattohoidon tai muun hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen ajaksi. Jos lapsi jää työstään vapaalle hoitaakseen esim. äitiä tai isää saattohoidon aikana, hän saa 600 euron hoitopalkkion kuukaudessa.

Uudessa laissa tulee mahdolliseksi tehdä omaishoitosopimus toistaiseksi voimassa olevaksi. Näin omaishoitajat saisivat uudenlaisen turvan omaishoitajuutensa pohjaksi. Omaishoitoa koskevat asiakasmaksut on uudistettu jo viime vuonna. Hoitajan pitäessä lakisääteistä vapaata, voidaan sijaishoidosta periä korkeintaan 9 euroa vuorokaudelta. Tämä on tuonut monelle omaishoitajalle merkittävän helpotuksen arkeen.

Omaishoitajien vapaapäiväkäytäntöä täydennetään lisäämällä alle vuorokauden virkistysvapaat. Näin omaishoitajat saavat raskaaseen työhön taukoa vaikka muutamaksi tunniksi, kun kotiin saapuu hoitaja. Nämä virkistysvapaat ovat oiva käyttökohde myös palvelusetelille, jota käytetäänkin juuri omaishoidossa.

Omaishoidon merkitys palvelurakenteen osana tulee kasvamaan entisestään. Elinikä pitenee, ja miehillä suhteellisesti enemmän kuin naisilla, joten yhä useammalla on oma puoliso rinnalla lähes elämänsä loppuun asti. Tämä luo uudenlaisia mahdollisuuksia omaishoidolle tulevaisuudessa.

HOIVATAKUU

Ensi vuoden keväällä tulee voimaan myös ns. hoivatakuu, jonka tavoitteena on turvata 80 vuotta täyttäneille ja Kelan maksaman erityishoitotuen saajille oikeus sosiaalihuollon palvelujen tarpeen arviointiin. Hoivatakuu tarvitaan, jotta vanhukset saavat palvelut oikeaan aikaan, eivätkä tilanteet pääse kärjistymään. Näkökulmana palvelutarpeen arvioinnissa tulee olla vanhuksen kunto, hoito- ja hoivan tarve sekä saatavissa olevien hoivapalvelujen käyttömahdollisuudet.

Kunnan tulee järjestää palvelutarpeen arviointi viikon sisällä yhteydenotosta. Ja kiireellisissä tapauksissa toki aina viipymättä. Lain avulla saadaan yhtenäistettyä kuntien menettelytapoja, sillä tällä hetkellä etenkin suurissa kaupungeissa palvelutarpeen arviointi on ollut hidasta. Vanhukset ovat usein erilaisessa asemassa asuinpaikasta riippuen ja nyt tasoitetaan näitä eroja. Uudistuksen avulla lisätään siis kansalaisten yhdenvertaista kohtelua.

Tämä uudistus on läheisille ja omaisille erittäin tervetullut. Huoli vanhusten pärjäämisestä on aina suuri, ja nykyään moni lapsi asuu kaukana vanhemmistaan. Uuden järjestelmän myötä kunta auttaa avun ja palvelujen hakemisessa vanhukseksi. Tilanne hyödyttääkin myös kuntia, sillä järjestelmän avulla saadaan selville kunnassa vallitseva todellinen palvelutarve.

Hallitus on varautunut väestön ikääntymiseen. Palvelutarpeen kasvuun varaudutaan myös kotitalousvähennyksen tuplaamisella ja suuntaamisella hoito- ja hoivatyöhön. Ensi vuoden alussa hoito- ja hoiva- sekä kotitalouspalvelujen verovähennysoikeus nousee 2300 €:oon vuodessa. Jos verovelvollisia on perheessä kaksi, vähennys on 4600 € yhteensä! Näin ikäihmisten ja vammaisten mahdollisuudet erilaisiin palveluihin paranevat oleellisesti ja samalla lisääntyy myös valinnanvapaus. Tämä vaihtoehto sopii heille, joilla on keskitasoiset tai hyvät eläkkeet, joilla voi ostaa palveluja.

Valinnanvapaus ollaan ulottamassa myös kotikunta-asiaan. Kyllä vanhuksillakin tulee olla oikeus muuttaa sinne, minne haluaa. Lakia ollaan nyt muuttamassa. Tulevaisuudessa laitoshoidossa oleva henkilö voi siirtyä kunnasta toiseen ilman esteitä. Tähän astihan esim. laitoshoidossa oleva vanhus ei ole voinut siirtyä lähemmäs lapsiaan toiselle paikkakunnalle.

Suomalaisten elinikä pitenee noin vuodella kymmenessä vuodessa. Vuonna 2030 yli 65-vuotiaita on Suomessa 25 prosenttia kansalaisista. Tällä hetkellä heitä on 16 %. Hoidon tarve tulee siis lähivuosina kasvamaan huomattavasti. Omaishoitoon on panostettava jatkossakin, hoitajille on tarjottava tietoa, koulutusta ja ohjausta. Tärkeää on muistaa huolehtia myös omaishoitajien terveydestä.

Kuten Omaishoitajien liitto on sanonut, omaishoito on elämäntapa, haaste ja mahdollisuus. Lopuksi toivottankin Ansa Luumin runon sanoin teille hyvää jatkoa erittäin arvokkaassa työssänne.

Omaishoitajako. Kuka hän on?

Mitä hän tekee? Hän nostaa, kantaa, pesee, pukee, syöttää, juottaa.

Touhuua päivät, valvoo yöt, Hän itkee, rukoilee, nauraa, laulaa,

Hän väsyi, tiuskii, komentaa.

Mutta ennen kaikkea, hän rakastaa. Hän on ihminen.

-Ansa Luumi-

Liite 18: Muistitestaukset vuonna 2005

KUNNAT	MMSE	CERAD	MASENNUSTESTI
FORSSA	23	8	3
TAMMELA	9	1	-
JOKIOINEN	5	0	-
HUMPPILA	18	3	-
YPÄJÄ	1	0	-
YHTEENSÄ	56	12	3

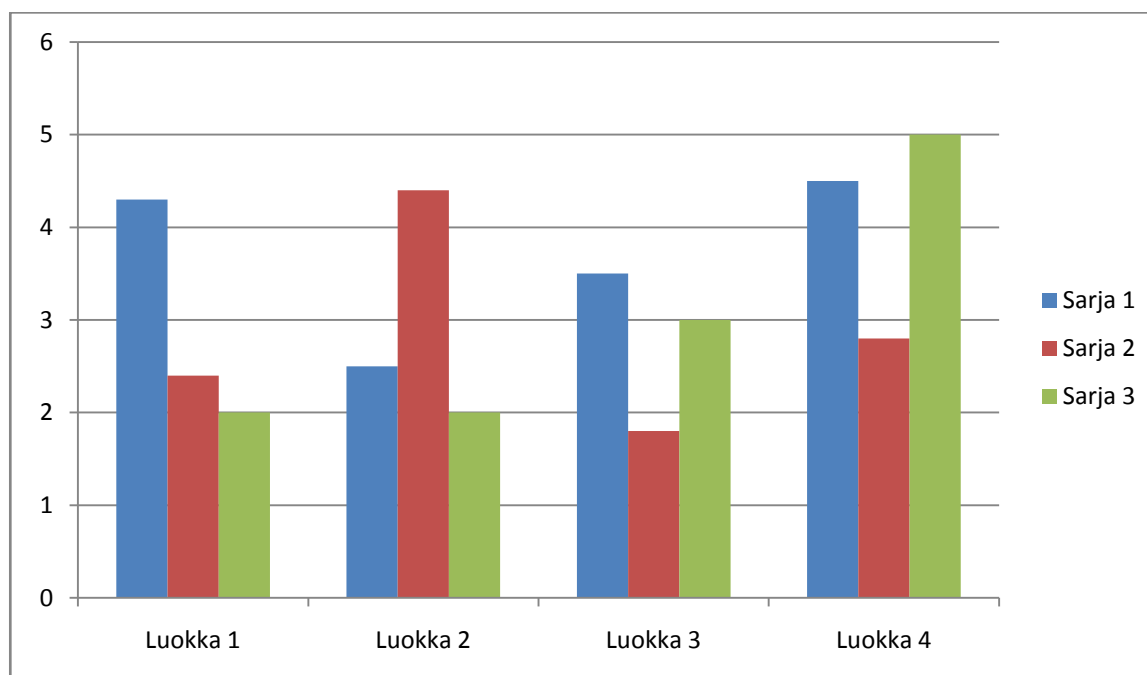
Lisäksi tehty omaisten kyselyitä sekä toimintakykymittareita

Liite 19: Kontaktit vuonna 2005

KUNNAT	NEUVOLA	KOTIKÄYNNIT	KERHOT	YHTEENSÄ
FORSSA	33	55	209	297
TAMMELA	9	7	127	143
JOKIOINEN	7	3	44	54
HUMPPILA	19	11	108	138
YPÄJÄ	1	2	32	35
YHTEENSÄ	69	78	520	667

Kaikkiaan asiakaskontakteja vuoden aikana on ollut 667. Lisäksi on ollut retkiä ja tutustumiskäyntejä, jotka osanottaja määrältään puuttuvat tilastoista.

Luentoja on ollut Forssassa 9 kpl ja Humppilassa 4 kpl.



Liite 20: Eduskunnan I varapuhemies Sirkka-Liisa Anttilan puhe

Eduskunnan I varapuhemies Sirkka-Liisa Anttila
Puhe omaishoitajain virkistyspäivässä Tyykihovissa
Forssa 14.9.2006

Arvoisat omaishoitajat, hyvät kuulijat!

Suomi ikääntyy. Vanhusväestömme tulee lähivuosina kasvamaan nopeimmin EU-maista. Esimerkiksi kuntasektorin henkilöstöstä jää eläkkeelle lähivuosien aikana yli kolmannes. 2010-luvun Suomessa julkisen sektorin työvoimapuula tulee olemaan vakava ongelma. Kuka meitä hoitaa vuonna 2030, kun Suomessa on laskettu olevan runsaat miljoona neljäsataatuhatta yli 65-vuotiaista – eli noin neljäsosa koko Suomen väestöstä!

Moni täällä olijoista tietää ainakin osittaisen vastauksen tuohon kysymykseen. Omaishoitajien rooli tulee varmasti kasvamaan tulevaisuudessa. Omaishoidon kannalta väestömme ikääntyminen vaikuttaa kahtalaisesti: toisaalta hoivaa tarvitsevia tulee lisää, ja toisaalta myös niin omaishoitajat kuin hoidettavat ikääntyvät ja heidän tilanteensa tulee sitä kautta vaikeammaksi tai ainakin haasteellisemmaksi.

Nykyhallitus on nähnyt tuon haasteen ja ottanut sen myös tosissaan. Vanhuspalveluita on ryhdytty tällä vaalikaudella kehittämään voimaperäisesti. Palveluiden rahoitusta on lisätty, käyttöön on otettu palvelusetelit, kotitalousvähennys on kaksinkertaistettu ja vanhustenhuoltoon on kehitetty uusia malleja. Omaishoito on saanut oman lainsäädäntönsä. Hoitotakuu on ollut tärkeä monelle ikäihmiselle, samoin hoivatakuu joka velvoittaa kuntia tekemään palvelujen tarpeen arvioinnin vanhuksille määrääjässä on ollut merkittävä parannus. Hoivatakuuhan säädettiin turvaamaan 80 vuotta täyttäneille ja Kelan maksaman erityishoitotuen saajille oikeus sosiaalihuollon palvelujen tarpeen arviointiin viikon sisällä yhteydenotosta ja kiireellisissä tapauksissa viipymättä.

Hyvät omaishoitajat!

Tänä vuonna voimaan tullut laki omaishoidon tuesta säädettiin luottavaisin ja toiveikkain mielin. Lain myötä omaishoitajalle maksettavan palkkion alaraja nostettiin 300 euroon ja omaishoidon lyhytaikaisiin siirtymävaiheisiin luotiin 600 euron vähimmäishoitopalkkio. Näin jos esimerkiksi lapsi jää työstään pois vaikkapa vanhempansa saattohoidon tai muun hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen takia, hän voi saada hyvitystä jäämisestään väliaikaisesti pois ansiotyöstä. Uusi laki antaa myös mahdollisuuden tehdä omaishoitosopimuksen toistaiseksi voimassa olevaksi. Vapaapäiväkäytäntöä täydennettiin lisäämällä alle vuorokauden virkistysvapaat. Lain johdosta kuntien valtionosuutta lisättiin heti neljällä miljoonalla eurolla. Ensi vuoden budjettiin tulee omaishoitajille vielä yksi vapaapäivä lisää.

Mutta miten onkaan käynyt? Toivottujen parannusten sijaan on eri puolilta Suomea kantautunut viestejä siitä, että omaishoitajille maksettava palkkio on jopa saattanut pienentyä tai että lomapäiviä ei voida pitää, koska kunnalla ei ole järjestää korvaavaa hoitoa omaishoitajan loman ajaksi. Monessa kunnassa 300 euron vähimmäispalkkiosta on tehty enimmäispalkkio, ja näin omaishoitajat ovatkin saaneet yhtäkkiä pienempää korvausta. Joissain kunnissa taas korkeampia hoitotukia on laskettu, jotta vähimmäispalkkio voitaisiin maksaa omaishoitajille! Tämä ei missään tapauksessa ollut lain tarkoitus.

Suomessa arvioidaan omaishoitotilanteita olevan noin 14 prosentilla kotitalouksista. Kuitenkin viime vuoden lopulla tuen piirissä oli vain noin 28 000 hoidettavaa, eli alle kymmenesosa arvioidusta tarpeesta. Valtaosa omaishoidosta tapahtuu siis ns. virallisen tukijärjestelmän ulkopuolella, mihin mm. tämän vuoden Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry:n selvitys omaishoidon tilanteesta kiinnittää huomiota. Moni tukea tarvitseva talous jää omaishoidon tuen ulkopuolelle. Kuitenkin niin omaishoidon tuen piirissä kuin sen ulkopuolella olevien perheiden tilanne on tutkimuksen mukaan yhtä raskas. Se, kenelle tukea myönnetään ja kenelle ei, on tällä hetkellä valitettavasti usein melkoisen sattumanvaraista.

Lounais-Hämeen kunnissa omaishoitajien tilanne vaihtelee. Humppilassa maksettavat tuet ovat 300 ja 350 euroa ja saajia on tällä hetkellä 12. Kaikki tukea tarvitsevat eivät sitä saa. Kunnan määräraha tarkoitukseen on yhteensä 48 000 euroa. Jokioissa maksettavat tuet ovat 300 ja 450 euroa, ja kaikki, jotka tukiehdot täyttävät, tuen myös saavat. Tammelassa on tällä hetkellä 40 omaishoidon tuen saajaa, ja myös siellä kaikki

jotka täyttävät ehdot, saavat tukea. Ypäjän tilanne on varsin hyvä: siellä on kolme tukiluokkaa: 300, 472 ja 600 euroa. Kokonaismääräraha on 70 000 euroa vuodessa ja saajien määrä vaihtelee 16 ja 20 välillä. Ypäjältäkin sanotaan, että kaikki tarvitsevat ja ehdot täyttävät saavat tuen.

Meillä Forssassa tilanne ei ole yhtä hyvä. Meillä määräraha on 90 000 euroa vaikka asukkaita n. 18 000. 2300 asukkaan Humppilassa siis esimerkiksi määräraha oli mainitsemani 48 000, eli suhteessa paljon enemmän. Forssassa on yksi tukiluokka, ja se on tuo lain määräämä minimi 300 euroa. Kaikki tarvitsevat eivät tukea saa.

Lounais-Hämeessä on sovittu seudullisesti yhtenäiset ohjeet, joten perusteet omaishoidontuen myöntämiseen ovat eri kunnissa samat. Käytännössä kuitenkin budjetissa tarkoitukseen varattu rahasumma määrää sen, moniko tarvitseva tuen saa. Tämä asettaa eri kuntien kuntalaiset keskenään eriarvoiseen asemaan.

Ensi vuonna ns. kuntien pakkolaina tullaan maksamaan takaisin. Forssa tulee valtionosuuksien muutoksen vuoksi saamaan vuosittain lisää rahaa 600 000 euroa. Tämä tekee 36 euroa kuntalaista kohden.

Kysymyksessä on laajemminkin periaate- ja asennekysymys: miten rahaa voi kunnilla riittää omaishoitoa moninkertaisesti kalliimmille laitoshoitopaikoille, mutta ei omaishoidontukeen? Omaishoitohan on kunnalle ja yhteiskunnalle selkeästi edullisin hoitomuoto. Se on myös humaani hoitomuoto niin kauan kuin omaishoitajien jaksamista tuetaan ja heille suodaan tilaisuuksia myös hengähtää raskaasta arjesta. Omaishoitajia ei tuki tule käyttää ammattityön korvaajana silloin, kun laitoshoidon ja terveydenhoidon ammattilaisten apua vaaditaan. Omaishoitajat kuitenkin täydentävät hoitoa ja ennaltaehkäisevät tarvetta laitoshoitoon. Käytännössä omaishoidon tuki on usein vaihtoehto laitospaikalle, ja yleensä sellainen vaihtoehto, jota todella niin hoitaja kuin hoidettava haluavat. Jos kunta maksaa vaikka 600:kin euroa omaishoitajalle ja säästää tällä yhden laitospaikan, on rahassa mitattuna säästö kunnalle 600-800 euron tasoa.

Hyvät kuulijat!

Ennaltaehkäisy ja toimintakyvyn säilyttäminen ovat erittäin tärkeitä asioita erityisesti nyt, kun väkemme ikääntyy. Senkin jälkeen, kun toimintakyky on jo heikko, elämänlaatua voi kehittää – ja niin pitkälle kuin tämän voi tehdä mahdollisimman vähällä medikaalisella eli lääkkeiden avulla, niin aina parempi. Nyt jo aletaan tutkimustenkin perusteella antaa arvoa esimerkiksi mieltä virkistävälle ja elämäniloa ja toimintakykyä ylläpitävälle kulttuurin harrastamiselle. Unilääkettä toimivampi ja halvempikin ratkaisu voi usein olla vaikkapa musiikkiesitys tai hetki luonnon helmassa. Toisaalta myös omaishoitajan kannalta kulttuuri ja harrastukset voivat toimia tervetulleena henkireikänä ja vaihteluna arkeen.

Vanhusten lääkehoitoon on alettu onneksi viime aikoina kiinnittää entistä enemmän huomiota. Vanhuksen lääkekokielma on saattanut kertyä vuosien mittaan eri lääkäreiltä, käsikaupasta, luontaishoitoloista ja sukulaisilta. Virheiden ja haittojen mahdollisuus on todellinen, ja monesti puuttuu hoitopaikka, joka ottaisi kokonaisvastuun vanhuksen lääkehoidosta. Monilla ikäihmisillä saattaakin olla oireita nimenomaan väärästä lääkityskokonaisuudesta. Tätä on vaikea erottaa sairaudesta. Tässä on haaste perusterveydenhuollolle ja terveyskeskuslääkäreille, mutta myös omaishoitajien on hyvä kiinnittää asiaan huomiota. Erityisesti vanhusten kokonaislääkityksen tarkistaminen määräjain lisää lääkehoidon turvallisuutta.

Tällä hetkellä onkin käynnissä apteekeissa toteutettava annosjakelukokeilu yli 75-vuotiaille, jotka käyttävät vähintään kuutta korvattavaa pitkäaikaislääkettä. Annosjakelu voi käynnistyä lääkärin lääkemääräyksen tekemällä merkinnällä. Myös vuonna 2007 laajempaan käyttöön tuleva sähköinen resepti lisää lääkkeiden käytön turvallisuutta.

Arvoisat omaishoitajat!

Tällä hetkellä näyttää valitettavasti siltä, että kunnat monesti käyttävät omaishoidon kehittämiseen tarkoitettua lakia säästämiseen. Selvityshenkilö Elli Aaltonen on ehdottanut omaishoitopalkkion

rahoituksen siirtämistä Kansaneläkelaitokselle, jotta perustuslainakin edellyttämä omaishoitajien yhdenvertainen kohtelu toteutuisi.

Tällä hetkellä Stakes, sosiaali- ja terveysministeriö sekä Kuntaliitto seuraavat tilannetta ja kaksi viimeksi mainittua myös vetoavat kuntiin omaishoidon puolesta. Esimerkiksi kuntien johtoa koulutetaan huomaamaan omaishoidon tuomia mahdollisuuksia vanhustenhuollossa. Kun tilannetta on seurattu tarpeeksi, on aika päättää, onko lainsäädännöllistä ohjausta tiukennettava. Ensi vuonna tosiaan ns. kuntien pakkolaina tullaan maksamaan takaisin, joten kuntien talousongelmiin on sitäkin kautta tulossa lisähelpotusta. Myös kunta- ja palvelurakennemuutos antavat mahdollisuuksia korjata vallitsevaa tilannetta. Mikäli kuitenkin muutosta omaishoitajien tilanteeseen ei tämän lisärahoituksen, seurannan, ohjauksen ja järjestelmän uusimisen jälkeen ole näkyvissä, on omaishoidontuen hoitopalkkion rahoitus KELA:n kautta todella nostettava pöydälle. Esimerkiksi seuraava hallitusohjelma antaa tähän luontevan mahdollisuuden. Mikäli aikataulu on liian tiukka, tulee asia voida nostaa esiin myös hallituskauden kuluessa.

Forssan seudulla on tänä vuonna käynnistynyt vuoden 2008 lopulle kestävä vanhustenhuollon kehittämishanke "Mää itte kotona - itsenäistä ja turvallista elämää". Seudun kunnat, Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä ja Hämeen Ammattikorkeakoulun Forssan yksikkö ovat sitoutuneet hankkeeseen. Hankkeen tarkoituksena on tehdä vanhustyön hoitoketjut toimiviksi sekä hyödyntää kaikki olemassa olevat palvelumahdollisuudet. Perustarkoituksena on tukea kotona tapahtuvaa hoitoa kotiin annettavilla palveluilla. Tämänkaltaisilta hankkeilta sopii odottaa paljon.

Yhteiskunnan vahvuus mitataan siitä, miten se kohtelee heikoimpiaan. Yhteiskunta ja sen päättäjät ovat tässäkin suhteessa jatkuvassa testauksessa. Heikoimpien ääni myös usein kuuluu heikoimmin. Sen äänen kuunteleminen on tärkeä taito, joka vaatii tahtoa.

Toivotan teille antoisaa virkistyspäivää ja voimia tärkeään tehtäväänne!

Kiitos.

Liite 21: Omaishoitajien virkistyspäivä toukokuu 2006 ja Lakiuudistuksen informaatiotilaisuus maaliskuussa 2006 esite

Lounais-Hämeen Dementiayhdistys Ry. ja Forssan Seudun Omaishoitajat ja Läheiset Ry. järjestää yhdessä Forssan kaupungin sekä lähikuntien kanssa **VIRKISTYSPÄIVÄN OMAISHOITAJILLE MA 8.5.2006 LEIRIKESKUS KLEMELÄSSÄ, FORSSASSA**. Päivä on tarkoitettu virkistyspäiväksi omaishoitajille sekä hoidettaville, joten voitte osallistua siihen myös yhdessä (hoidettaville hoito järjestetään paikanpäällä). Päivän alkaa klo 9.00 ja päättyy n. klo 15.00, tarjolla on mm. saunomista, verenpaineen mittausta, rentoutusta, erilaisia ulko/sisäpelejä ym. kivaa yhdessä oloa. Myös mahdollisuus pienimuotoisiin käsi- ja kasvohoitoihin, joissa tarvikemaksu. Päivään kuuluvat myös aamu- ja iltapäiväkahvit sekä lounas.

Ohjelman toteutukseen osallistuvat myös Hämeen Ammattikorkeakoulun opiskelijat ja FAI:n kosmetologiopiskelijat.

Tarjoilun järjestämiseksi pyydämme ilmoittautumaan mahdollisimman pian tai viimeistään **TORSTAINA 13.4.2006** mennessä. Samalla tulisi ilmoittaa mahdolliset ruokavaliot sekä minkälaisiin hoitoihin haluaa osallistua.

Tiedustelut ja ilmoittautumiset **PÄIVI JUSSILA 040 5282291**

sekä

**tiistaina 21.3.2006 KAUPUNGINTALOLLA, FORSSASSA
KLO 12.30 -**

**Omaishoidon tuen lakiuudistuksesta yleisötilaisuus.
Tilaisuus järjestetään kaupungintalon
valtuustosalissa. Tilaisuus alkaa klo 12.30
kahvitarjoilulla.**

KAIKKI TERVETULO A KUUNTELEMAAN !

OMASHOITAJIEN HEMMOTTELUPÄIVÄ 14.9.2006

Vastauksia saatiin 19 kpl

**Arviointi: Erittäin hyvä 5, Hyvä 4, Tyydyttävä 3, Huono 2 , Ei osaa sanoa 1
arviointiasteikko 5 – 2**

Keskiarvot:

Paikan sijainti: 4,63

Paikan käytännöllisyys: 4,33 ; yksi vastaamaton

Tiedottaminen: 4,47 : kaksi vastaamatonta

Aiheet/kokonaisarvio: 4,39 ; yksi vastaamaton

Aiheiden kiinnostavuus/sisältö: 4,39 ; yksi vastaamaton

Ajankohta: päivä: 4,56 ; yksi ei osannut sanoa ja yksi jäi vastaamatta

aika : 4,47 ; kaksi vastaamatonta

Mitä aiheita/asioita haluat jatkossa käsiteltävän yhdistysten tilaisuuksissa ?

* ” sitä omaishoidontuesta ”

* ” myös jalka- ja kasvohoitoa ! ”

* ” kaikki kiinnostaa ”

* ” omaishoitajan jaksamista dementoivan omaisen ympärivuorokauden kestävästä hoidosta ”

* ” kodin hoitoa, terveys hoitoa koskeviin kysymyksiin ”

* ” luentoja terveyden ja liikunnalta alalta ”

* ” muistiasioita kuinka saa apua tarvittaessa ”

* ” muisti asioita, siihen liittyviä neuvoja ”

* ” iloisia asioita ”

Muuta kommentoitavaa tai terveisiä yhdistykselle ?

* ” hyvää syksyä ! ”

* ” Ihan itkettää kun jotkut jaksavat ilahduttaa meitäkin ”

* ” Liksu Tammelaan ”

* ” Kiitos paljon ”

* ” Liksu Tammelaan myöskin ”

* ” Muistakaa Luottamuksellisuus ”

Viisi vastaajaa vastasi omalla nimellään.

Muistikahvila iltapäivät

Palvelukeskus Tyykihoivi
Forssa

KAHVITARJOILU



ILTAPÄIVISIN
KLO 13 – 16

Viikolla 38

18 – 22.9.
2006

Lounais-Hämeen
Dementiayhdistys ry
040 5918800

ma 18.9. Muistihäiriöisten kuntoutusohjaaja Arja Harju
tavattavissa

Vitabalans esittelijä Jussi Salonen klo 15

ti 19.9. Alzheimer keskusliitosta Anna Tamminen
vierailee. Kertoo hoitotahdosta

ke 20.9. Jumppaa ! Sekä aivoille että keholle.

to 21.9. Alzheimer päivä

Tanssit, pikkusyntiset säestävät. Yhteislaulua.

pe 22.9. Yleistä rupattelua ja kahvittelua

Liite 24: Muistitestaukset V. 2006

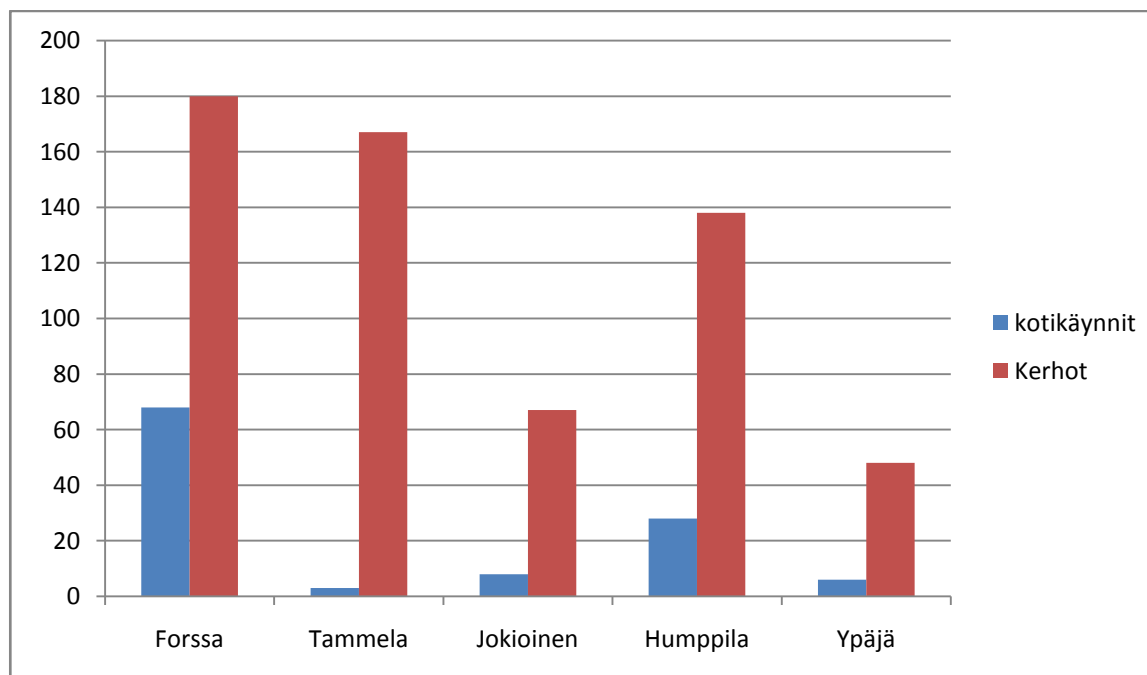
KUNNAT	MMSE	CERAD	MASENNUSTESTI
FORSSA	39	15	4
TAMMELA	3	2	-
JOKIOINEN	5	1	-
HUMPPILA	18	4	-
YPÄJÄ	6	-	-
YHTEENSÄ	71	22	4

Liite 25: Asiakaskontaktit V. 2006

KUNNAT	KOTIKÄYNNIT	KERHOT	YHTEENSÄ
FORSSA	68	180	248
TAMMELA	3	167	170
JOKIOINEN	8	67	75
HUMPPILA	28	138	166
YPÄJÄ	6	48	54
YHTEENSÄ	113	600	713

Kaikkiaan asiakaskontakteja vuoden aikana on ollut 713. Lisäksi on ollut retkiä ja tutustumiskäyntejä, jotka osanottajamäärältään puuttuvat tilastoista

Luennot: Forssassa 3, Tammelassa 1 ja Humppilassa 2



Asiakaskontaktit vuonna 2006

JOKIOINEN

Leppäkoski Kaija-Leena	Lähihoitaja	Intalankartanon palvelukeskus Intalantie 27 31600 Jokioinen (03) 424 9503
Heikkonen Marjo		
Lilja Jaana		
Suoniemi Kirsi-Marja	Hoitaja	Kotihoito 050 9528 303 (03) 438 5897
Vainio Aino	Lähihoitaja	
Vuorenpää Helena	Omaishoitaja	Kiipuntie 67 31630 Minkkiö (03) 433 3202 0400-109 141

TAMMELA

Kalliosaari Tarja	Lähihoitaja	Dementiasasto Mikontupa Ruisludon palvelukeskus Ruisludontie 19 B 31300 Tammela (03) 424 9400
Peipinen Marja-Leena	Sairaanhoitaja	Tammelan Kunta/kotisairaanhoido Hakkapeliitantie 2 31300 Tammela (03) 412 0307 050-376 5183
Saarin Anne	Omaishoitaja Lo-Hä Dementia- yhdistyksen puheenjohtaja	Kaakkotie 2 31300 Tammela (03) 436 0692 040-528 2366 cool.cargo@surffi.net

**DEMENTIA YHDYSHENKILÖT LOUNAIS-HÄMEESSÄ**

Lounais-Hämeessä on koulutettu joukko dementia-yhdyshenkilöitä, joiden puoleen dementoitunut /omainen/läheinen voi kääntyä aina apua tarvitessaan jaksakseen tehdä korvaamatonta hoitotyötä kotona tai kun siirryttään laitoshoitoon. Yhdyshenkilöiltä saa myös tietoa saatavilla olevista tuki-palveluista.

Periaatteena on: **JOS MINÄ EN TIEDÄ, JOKU MUU TIETÄÄ, JA OTAN ASIASTA SELVÄÄ.**

FORSSA

Saros Kirsi-Marja	Lähihoitaja	Rimpikoto, dementiayksikkö Saksankuja 11-13 30100 Forssa (03) 424 37644
Jussila Päivi	Sairaanhoitaja	Forssan kotihoito Isontyöntie 51 30300 Forssa 050-631 86
Romu Tarja	Sairaanhoitaja	Dementiakeskus Sateenkaari Oy Särkelankatu 5 30100 Forssa (03) 422 4800 www.saunalahti.fi/mustajoki/sateenkaari
Mäkinen Arja	Hoitaja	Palvelukeskus Tyykkihovi Eteläinen Puistokatu 4 30420 Forssa (03) 435 6480

HUMPPILA

Tuutjärvi Marika	Lähihoitaja	Humppilan palvelukeskus 31640 Humppila (03) 418 0334
Virtanen Maarit	Lähihoitaja	

YPÄJÄ

Mäkilä Anne Ramó Anne	Sairaanhoitaja Perushoitaja	Ypäjän palvelukeskus Ruusutina-koti, Rauhalaantie 1 32100 Ypäjä (02) 762 65239
--------------------------	--------------------------------	---

DEMENTIAYHDYSHENKILÖIDEN TOIMENKUVA**1. YHTEISTYÖ DEMENTOIVAN HENKILÖN JA HÄNEN LÄHEISTENSÄ KANSSA**

- ❖ tukea, neuvoa ja ohjata dementoitumisesta aiheutuvassa uudessa ja /tai muuttuneessa tilanteessa dementoituvaa ja hänen läheistään
- ❖ tiedottaa käytettävissä olevista palveluista ja ohjata kotihoitoa tukevien palvelujen tarkoituksenmukaiseen käyttöön
- ❖ tukea omaisten ja/tai muistihäiriöisten ryhmien ym. avulla dementoituvaa ja hänen läheisiään ja siten ylläpitää ja edistää kotona selviytymistä, mikäli mahdollista tehdä myös kotikäynti
- ❖ olla tarvittaessa yhdyshenkilönä dementoituvan henkilön ja /tai hänen läheistensä ja eri palveluorganisaatioiden välillä

2. KOULUTUS JA PEREHDYTTÄMINEN

- ❖ ohjata asiakkaita osallistumaan ensitieto- ja / tai sopeutumisvalmennuskurssille sekä tuetuille lomille
- ❖ ohjata, opastaa ja kouluttaa dementoituvien henkilöiden hoitoon osallistuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä
- ❖ järjestää yhteistyössä verkoston muiden toimijoiden kanssa ns. yleisötilaisuuksia, jakaa tietoa dementiasta, sen varhaisen toteamisen merkityksestä sekä edistää myönteistä suhtautumista dementoituihin ja heidän läheisiinsä
- ❖ pyrkii yhteistyöhön alueen sosiaali- ja terveydenhuolto-oppilaitosten kanssa: ryhmien, teemapäivien yms. suunnitteluun ja toteutukseen voi saada tukea oppilaitoksista. vaikuttaa alan koulutuksen kehittämiseen

3. TIEDOTUSTOIMINTA JA VAIKUTTAMINEN

- ❖ Tiedottaa yhdyshenkilöiden yhteystiedot alueen väestölle ja palvelujen käyttäjille sekä yhteistyökumppaneille esim. toimipistekohtaisen info –kansion avulla
- ❖ tiedottaa Kanta-Hämeen ja Lounais-Hämeen dementiayhdistyksille sekä yhteiskunnallisten palvelujen suunnittelijoille, päättäjille ja toteuttajille dementiaan ja dementoituvien henkilöiden hoitoon liittyvistä tarpeista

TOIMENKUVA MUOTOUTUU KUNNAN / ALUEEN KÄYTÄNNÖN
TARPEIDEN JA RESURSSIEN MUKAAN HUOMIOIDEN TEHTÄVÄÄN
OSOITETTU AIKA SEKÄ YHDYSHENKILÖN PERSONALLISET
VAHVUUDET !

FORSSAN KAUPUNKI

OTE PÖYTÄKIRJASTA

Perusturvalautakunta

§ 43

15.06.2006

Lounais-Hämeen dementiayhdistyksen Muistikko-projektin toimintakertomus vuodelta 2005 ja esitys muistihoitajan nimeämisestä

66/32/2006

PELA § 43

Lounais-Hämeen Dementiayhdistys r.y on perustettu tukemaan ja auttamaan dementoituvia ja heidän omaisiaan jaksamaan sairauden eri vaiheissa. Yhdistys pyrkii lisäämään alueella yleistä tietoutta dementiasta ja hälventämään ennakkoluuloja.

Lounais-Hämeen dementiayhdistyksen jäseninä ovat muistihäiriöitä sairastavat sekä muut asiasta kiinnostuneet. Toimialueena yhdistyksellä on Forssa, Tammela, Jokioinen, Humppila ja Ypäjä, mutta jäseniä on muualtakin kuin lähialueelta. Yhdistys toimii yhteistyössä terveydenhuollon hoitohenkilöstön, toimialueen koulutettujen dementiayhdyshenkilöiden kanssa ja muiden alueen yhdistysten kanssa.

Lounais-Hämeen dementiayhdistys ry on tehnyt perusturvalautakunnalle seuraavanlaisen 29.5.2006 saapuneen esityksen:

" Esitys

Forssan kaupungin kotihoitoon nimetään hoitaja tai sairaanhoitaja toimimaan muistihäiriöisten yhdyshenkilönä.

Vuodet 2003-2006 muistihoitajan tehtäviä on tehnyt Lounais-Hämeen kunnissa Lounais-Hämeen Dementiayhdistyksen Muistikko-projektin nimissä perushoitaja Aira Lahti Humppilasta. Projekti on ollut raha-automaattiyhdistyksen rahoittama. Projekti loppuu vuoden 2007 alkupuolella.

Tilastoihin perustuen kotihoitoon tarvitaan nimetty yhdyshenkilö, joka työaikanaan pystyy toimimaan muistihäiriöisten yhdyshenkilönä. Yhdyshenkilön toimenkuva liitteenä.

Mielestämme kotihoitoon tarvitaan henkilö, jolla mahdollisuus työssään tehdä muistihäiriöisten yhdyshenkilön tehtäviä 1 työpäivän ajan viikossa tai tarpeen mukaan."

Esityksen liitteenä on yhdistyksen ja Muistikko-projektin toimintakertomus vuodelta 2005.

(TK)

FORSSAN KAUPUNKI

OTE PÖYTÄKIRJASTA

Perusturvalautakunta

§ 43

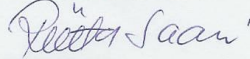
15.06.2006

Perusturvajohtaja: Perusturvalautakunta päättää merkitä tiedoksi Lounais-Hämeen dementiayhdistyksen ja Muistikko-projektin toimintakertomuksen vuodelta 2005. Lisäksi lautakunta päättää lähettää yhdistyksen muistihoitajaa koskevan esityksen jatkovalmisteluun kotihoitoyksikölle vuoden 2007 talousarvion yhteydessä.

Päätös: Perusturvalautakunta hyväksyi ehdotuksen.

Asianmukaisesti allekirjoitetusta ja tarkastetusta pöytäkirjasta kirjoitetun otteen oikeaksi todistaa:

Forssassa 20.6.2006



Riitta Saari
pöytäkirjanpitäjä

JAKELU Lounais-Hämeen dementiayhdistys
kotihoitoyksikkö

**LOUNAIK-HÄMEEN
DEMENTIAHYDISTS R.Y.
MUISTIKKO PROJEKTI**

LAHEISUUS ON TÄRKEÄÄ



Yhdistyksemme tarjoamat palvelut:

Vertaistukitoimintaa

Virkistystoimintaa

Ohjaus ja neuvonta

Tiedottaminen

Koulutus

Edunvalvonta

Muistihoitaja

MUISTIKKO-projekti

Muistitestaus: MMSE ja CERAD

Muistihäiriö on yleinen oire. Monet tekijät voivat vaikuttaa ihmisen kykyyn muistaa asioita ja oppia uutta.

Dementia on elimellisestä syystä johtuva oireisto, joka ilmenee henkisen suorituskyvyn ennalikaisena heikkenemisenä. Dementian keskeinen piirre on muistin ja päättekyvyn heikkeneminen.

HAE APUA AJOISSA

Osa muistihäiriöistä on parannettavissa, osan kulkua voidaan hidastaa ja osa on luonteeltaan eteneviä. Kaikkia voidaan hoitaa ja siksi muistihäiriön syyn selvittäminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa on tärkeää.

Ota yhteyttä,

*Palvelu on sinua varten,
olipa missä tilanteessa
hyvänsä. – Miettimässä
muistiasioita, hoitamas-
sa dementoitunutta tai
jo läheisesi menettänyt,
omine muistoinesi
Hänestä*

Hänestä

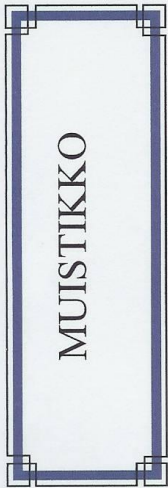
Puh. 040 5918800

31300 Tammela

Kaakkotiē 21

Lounais-Hämäläinen Dementiayhdistys

postimerkki



- RAY:n avustuksella Lounais-Hämeessä alkoi toimintansa kesällä 2003 kiertävä muistineuvola MUISTIKKO.
- palvelee Lounais-Hämeen kunnissa : Forssa, Tammela, Jokioinen, Humppila ja Ypäjä
- muistihäiriöpotilaiden ja heidän läheistensä käytettävissä
- neuvoa, tukee ja ohjaa sekä toimii yhdyshenkilönä ja asiantuntijana
- projektin tavoitteena on muistihäiriöpotilaiden kotihoidon tukeminen

FORSSA kuukauden 1. arkipäivä
TAMMELA kuukauden 2. arkipäivä
JOKIOINEN kuukauden 3. arkipäivä
HUMPPILA kuukauden 4. arkipäivä
YPÄJÄ kuukauden 5. arkipäivä

Muistihoitaja
Aira Lahti puh. 040 5918800

Projektivastaava
Päivi Jussila puh. 040 5282291

muistikko@luukku.com

- Lounais-Hämeen Dementiayhdistys**
- toimii Lounais-Hämeen alueella
 - Alzheimer –keskuksen jäsen
 - jäseneksi on tervetullut jokainen muistihäiriöstä kiinnostunut
 - työskentelemme muistihäiriö- ja dementiapotilaiden sekä heidän läheistensä yhteistyötahona

Yhdistyksen jäsenyys

Yhdistyksen jäsenenä saat MUISTI –lehden 5 kertaa vuodessa, jäsenpostia sekä yhdistyksen tarjoamat palvelut. Jäsenmaksu on 12 euroa vuodessa.

Yhdistyksellä on myynnissä erilaisia tuotteita, paitoja, pinssejä, kyniä, lehtiöitä ym.

Voit tukea yhdistyksemme toimintaa vapaaehtoistyölläsi, lahjoituksin tai rahallisesti.

Tilinumero on : 100130-606963
Lounais-Hämeen Dementiayhdistys

KIITOS AVUSTASI !

JÄSENHANKINTALOMAKE

Haluan tulla mukaan toimintaamme :

- ☐ Lähettäkää minulle pankkisiirto jäsenmaksun maksamista varten 12 €
- ☐ Haluan tulla mukaan vapaaehtoistyöntekijänä, ottakaa minuun yhteyttä

nimi _____

osoite: _____

Puhelin: _____ GSM _____

DEMENTIAN NÄKYMÄT

(Pirkko Telaranta)

Keskivaikeasti ja vaikeasti dementiasta kärsivää henkilöä		
Vuosi		
2000	n. 80 000	
2010	n. 94 200	
2020	n. 125 400	
2030	n. 143 000	

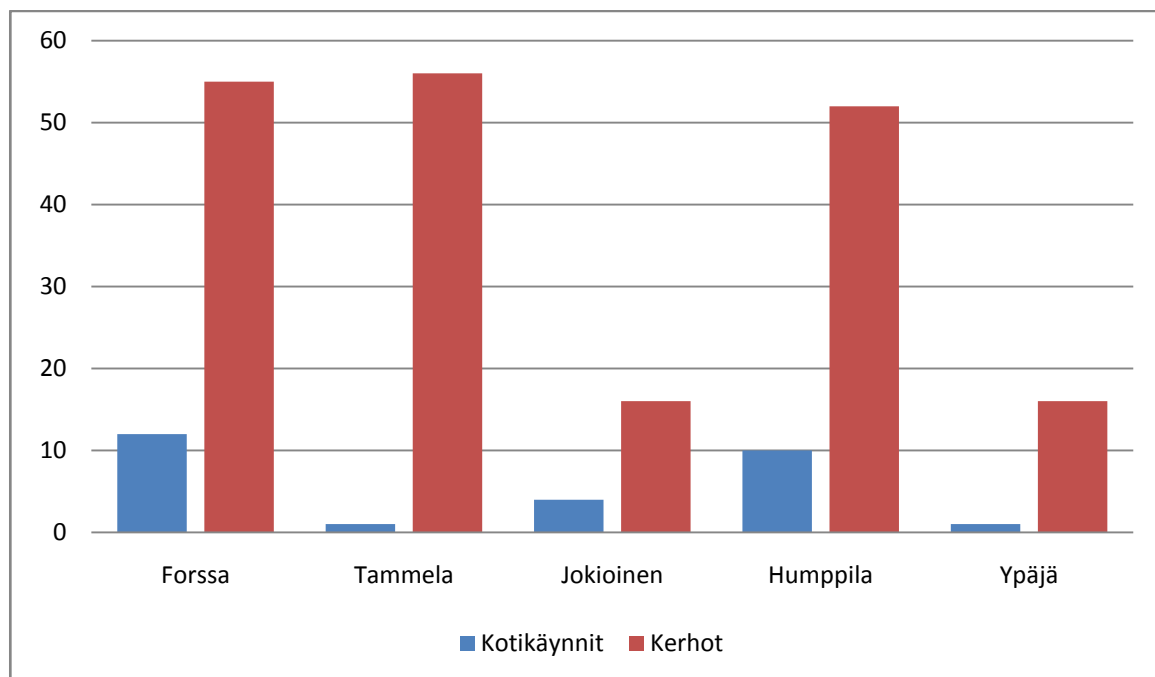
Esiintyvyys	
65 – 74 vuotiaat	4.2
75 – 84 vuotiaat	10.7
yli 85 vuotiaat	36.0

Liite 32: Asiakaskontaktit Kevät 2007

KUNNAT	KOTIKÄYNNIT	KERHOT	YHTEENSÄ
FORSSA	12	55	67
TAMMELA	1	56	57
JOKIOINEN	4	16	20
HUMPPILA	10	52	62
YPÄJÄ	1	16	17
YHTEENSÄ	28	195	223

LUENTOJA FORSSASSA 2

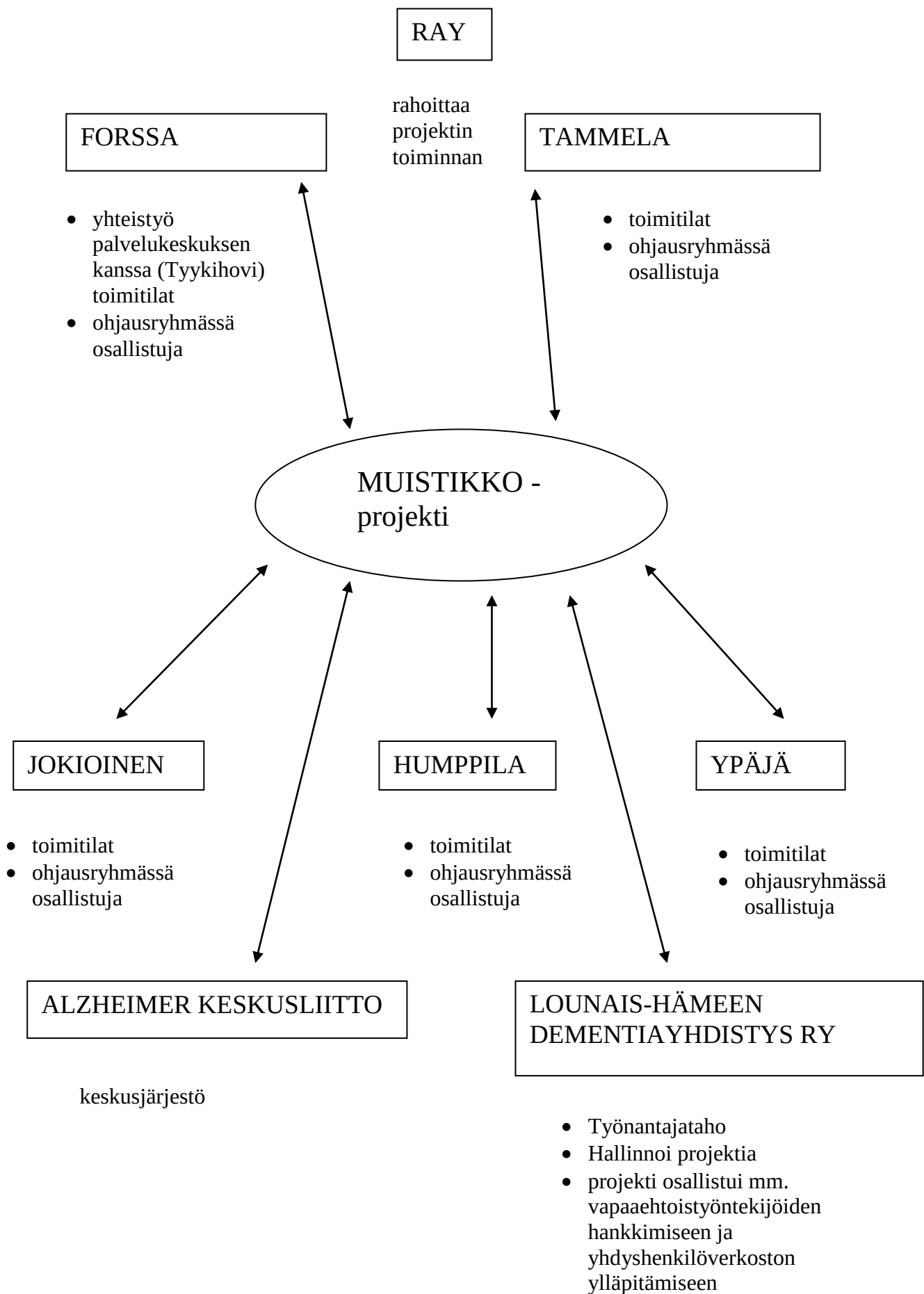
Asiakaskontaktit keväällä 2007



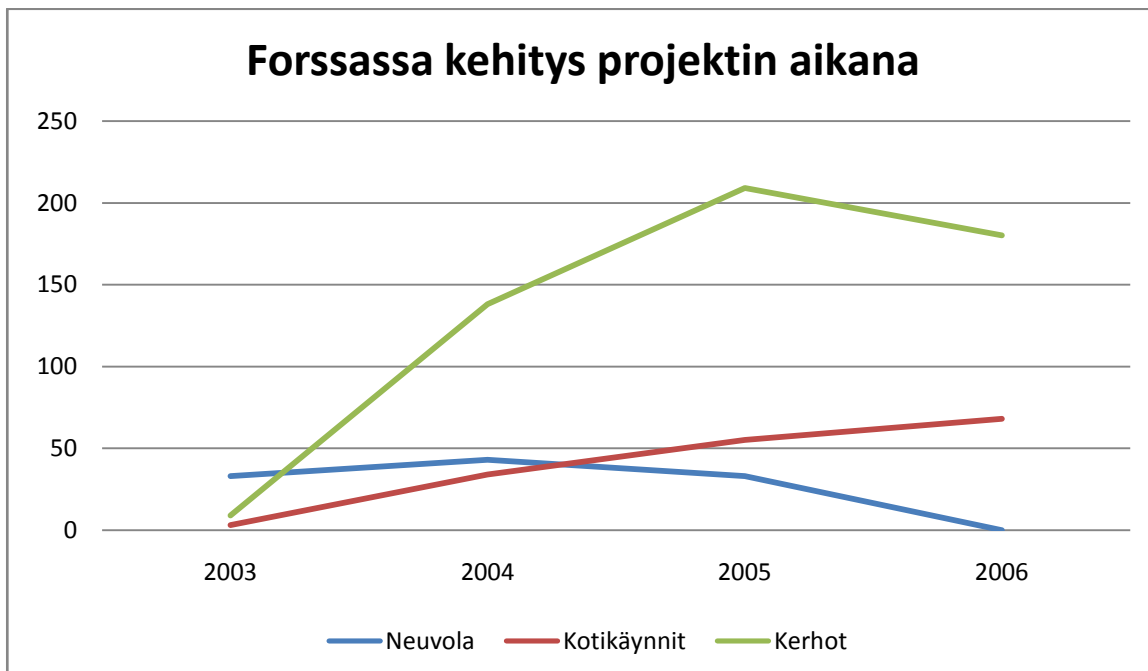
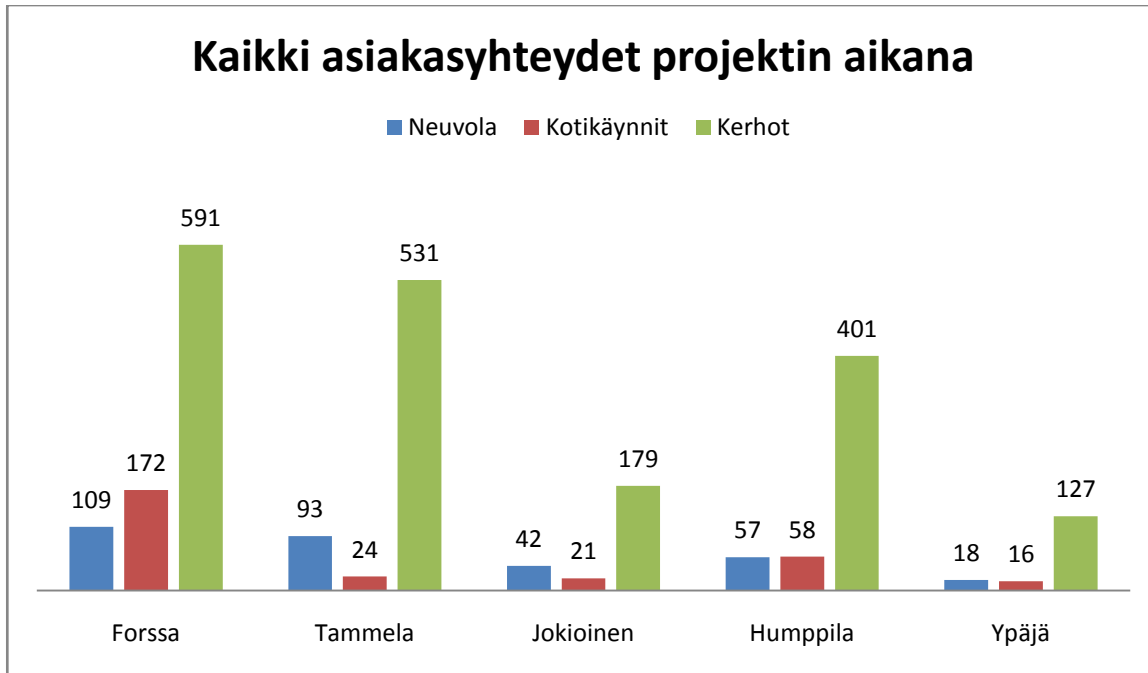
ARVIOINTI

PÄÄMÄÄRÄT	ARVIOINTIKOHDE	MENETELMÄT JA KEINOT	MITTARIT	AIKA-TAULU	TIETO-LÄHTEET
1. Muistineuvola toiminnan kehittäminen	1. Neuvolatoiminnan tunnetuksi saaminen ja toiminnan vakiinnuttaminen	1. Kehittää uusia kotona asumista tukevia palveluita	1. kehittämisen ehdotusten määrä, ehdotusten toteutuminen ja yhdistyksen aktiivisuus	2003-2007	1. yhdys-henkilöt
2. Edistää sairastuneiden ohjausta paikallisiin hoitoihin ja edistää asianmukaisten tukipalveluiden saatavuutta sosiaali- ja terveydenhuollossa	2. Varhaisvaiheessa olevien dementoituvien ja heidän omaistensa saaminen ensitietotarjonnan piiriin	2. Tehdä ehdotuksia kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköihin tukipalveluista	2. palvelujen saatavuus		2. tapahtuma palautteet
3. Kotihoidon jatkuminen mahdollisimman pitkään	3. Omaisten tukeminen. Tarjota sairastuneille ja omaisille mahdollisuus osallistumiseen	3. edistää muistihoitajien ja dementiayhdys-henkilöiden toimintaa	3. yhdys-henkilötoiminnan toimivuus ja kattavuus		3. kontaktit omaisiin. Omaisten kertomaa

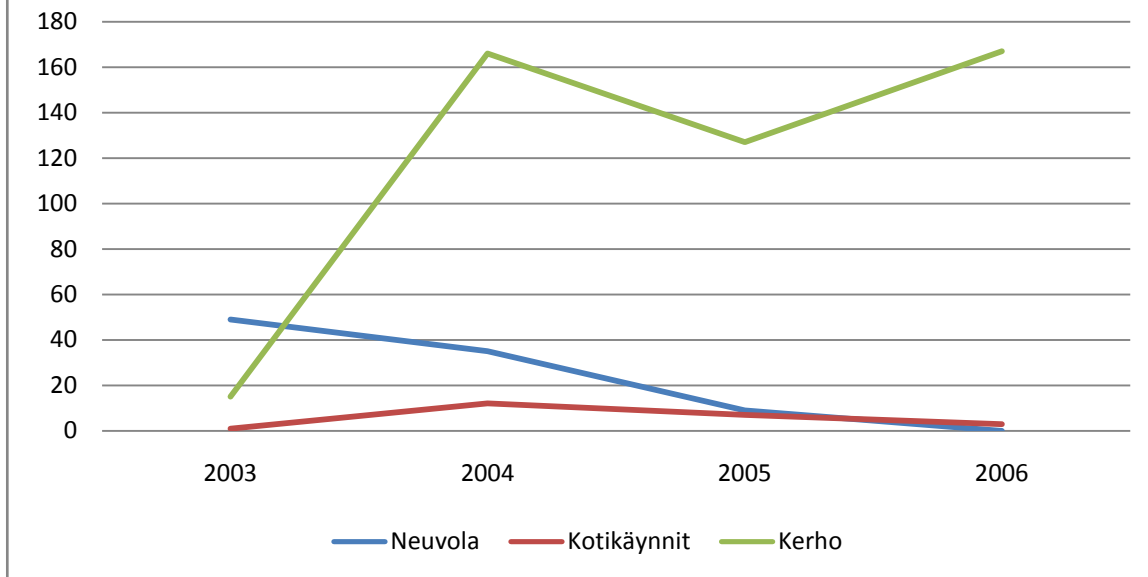
PÄÄMÄÄRÄT	ARVIOINTIKOHDE	MENETELMÄT JA KEINOT	MITTARIT	AIKA-TAULU	TIETO-LÄHTEET
4.Yhdyshenkilötoiminnan kehittäminen, vapaaehtoistyö. Innostaa ihmisiä vapaaehtoistoimintaan	4.Ohjiaus ja neuvonta ongelma- ja käytännöntilanteissa	4. järjestämällä tiedotusta, neuvontaa ja aktiivista toimintaa	4.kontaktien määrä, laatu ja tiheys	2003-2007	4.toimintakertomukset
5.Ryhmätoiminnan järjestäminen (virike- ja vertaistukitoiminta)	5.Tiedottaminen / lisätä tietoa dementoivista sairauksista	5.koordinoimalla yhteistoimintaa	5.toimijamäärät ja toiminnan kiinnostavuus sekä osallistumisaktiivisuus		5.tapaamiset ja kokoukset
6. vahvistaa yhdistyksen roolia sosiaalisen tuen kokonaisuutta	6.Vaikuttaa kuntien tarjoamiin tukipalveluihin	6.edistämällä dementoivien sairauksien tunnistamista, tutkimuksia ja hyvää hoitoa	6.tietoisuus ja näkyvyys sekä yhteistyö		6. muiden yhdistysten antama palaute
7.herättää kiinnostusta muistihäiriö- ja dementiatyöhön	7.Tarjota laatupalvelua ja tehdä kehittämis ehdotuksia		7.eri yhdistysten yhteistyö		7.julkinen keskustelu



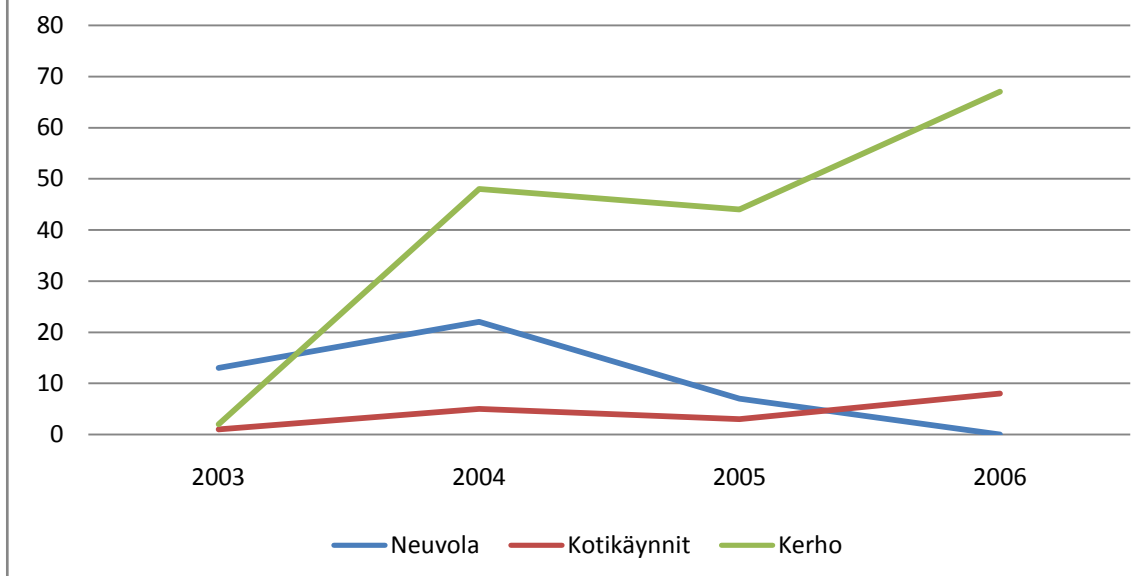
Kaikki asiakaskontaktit projektin ajalta syksy 2003 – kevät 2007

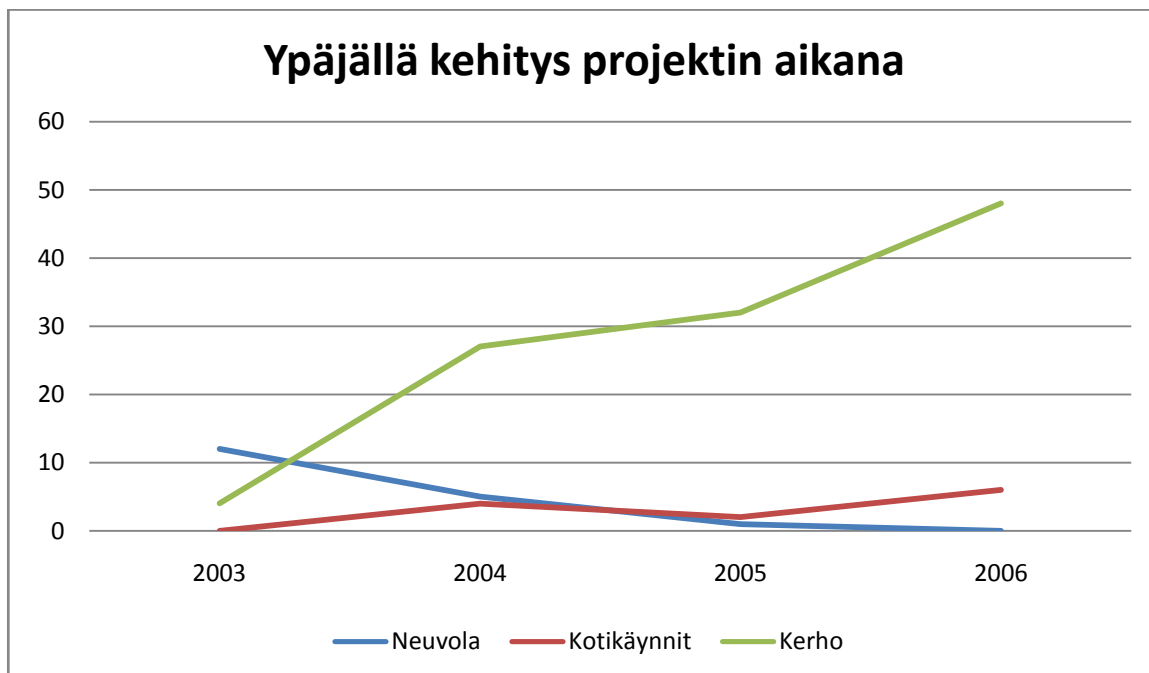
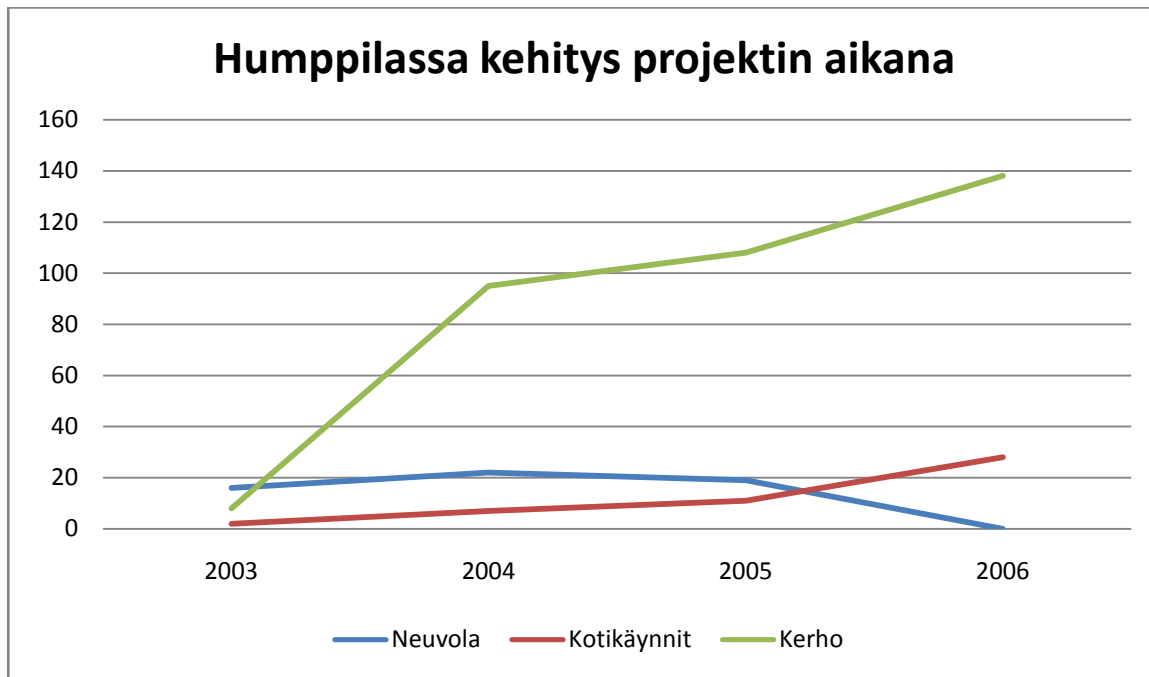


Tammelassa kehitys projektin aikana



Jokioisilla kehitys projektin aikana





LÄHTEET

Dementiamaailma 2000. Perustietoa dementiasta ammatti-ihmisille, opiskelijoille ja omaisille. Suomen Dementiahoitoyhdistys, Tietoa dementiasta –projekti. Sarja: Perusoppaat. Julkaisu n:o 1/1999. Kuopion Liikekirjapaino, Kuopio.

Heimonen, Sirkkaliisa ja Voutilainen, Päivi 1997. Dementoituva hoitotyön asiakkaana. Kirjayhtymä, Tampere.