

LAUREA

AMMATTIKORKEAKOULU
University of Applied Sciences

Perinteiset

- Koulutusohjelmat ja -kurssit
- Seminaarit ja konferenssit
- Työpajat
- Kirjallisuus

Materiaalit

- Ohjousmateriaalit
- Perehdytys- yms. oppaat
- Sähköiset video- ja verkkomateriaalit
- Case-esimerkit

Simulointi ja harjoitukset

- Virtuaalitodellisuus (VR)
- Pelillistäminen
- Hackathon-tilaisuudet

ERILAISIA OPPIMIS- MUOTOJA

Teknologian hyödyntäminen

- Mobiilisovellukset
- Viestintäalustat
- Sosiaalisen median kanavat ja ryhmät
- Muut alustat

Yhdessä tehden ja kokemuksia jakaen

- Vertaisoppiminen
- Mentorointi (kokeneempi työntekijä, muistisairas itse tai hänen omaisensa)
- Työnkierto

Itsearviointi ja testaus

- Oman osaamisen testaus ja arviointi
- Kehityksen ja toiminnan seuranta

LAUREA LONG 2 | 2024

Anniina Honkonen

**Lääkkeettömien menetelmien osaamisen
kehittäminen hoitotyössä**



Uudenmaan liitto
Nylands förbund

Abstrakti

Lääkkeettömillä hoitomuodoilla ja -menetelmillä on iso rooli muistisairaiden hoitotyössä, oli kyse sitten vuorovaikutuksesta, kohtaamisesta tai muistisairaiden hyvinvoinnin edistämisestä ja tukemisesta. Lääkkeettömien hoitomuotojen ja osaamisen kehittäminen vaatii panostusta yksilöiltä, työyhteisöiltä ja organisaatioilta. Osaamisen kehittämisen lähtökohтина ovat muun muassa yksilöllisyyttä korostava muistisairaiden hoidon periaate sekä henkilöstön omat toiveet kohdennetusta lisäkoulutuksesta. Koulutusinterventioita koskevien tutkimusten mukaan koulutuksella voidaan vaikuttaa hyvien käytäntöjen toteutumiseen hoitotyössä. Erilaiset koulutusmuodot ja oppimisen tavat tukevat hoitohenkilöstön erityisosaamisen kehittymistä. Artikkelissa nostetaan esiin erilaisia keinoja lääkkeettömien hoitomuotojen osaamisen kehittämiseen, kuten perinteiset koulutusohjelmat, virtuaalitodellisuuden hyödyntäminen, pelillistäminen, mentorointi ja kokemusten jakaminen. Käytännön esimerkit ja kokemukset osaamisen kehittämisestä osoittavat, että hyvin suunnitellulla koulutuksella voidaan luoda inhimillinen ja laadukas hoivaympäristö muistisairaille, edistää muistisairaiden ja työntekijöiden hyvinvointia sekä tehdä vanhustyöstä vetovoimaisempaa.

Asiasanat: hoitotyö, muistisairaat, lääkkeettömät menetelmät, osaamisen kehittäminen, koulutus, oppimismuodot

Lääkkeettömien menetelmien osaamisen kehittäminen hoitotyössä

Lääkkeettömät menetelmät eivät ole muusta työstä eroteltavia käytäntöjä, joita toteutetaan yksittäisinä tuokioina osana muistisairaiden ikääntyneiden hoitoa ja hoivaa. Ne ovat avaimia onnistuneeseen vuorovaikutukseen ja kohtaamiseen, muistisairaana tarpeisiin vastaamiseen sekä muistisairaana ja työntekijän hyvinvoinnin kasvamiseen. Lääkkeettömien menetelmien osaaminen ja osaamisen kehittäminen vaatii panostusta sekä yksilöiltä, työyhteisöiltä että organisaatioilta. Koulutuksella voidaan vaikuttaa hyvien käytäntöjen juurtumiseen ja toteutumiseen hoitotyössä. Koulutuksen muotoja ja osaamisen kehittämisen tapoja on monia. Näitä asioita pohditaan ja edistetään Lempeä hoiva -hankkeessa.

Ikääntyneiden muistisairaiden hoidon haasteet liittyvät monimuotoisiin ja yksilöllisiin tarpeisiin, jotka voivat muuttua ja vaikeutua sairauden edetessä. Muistisairaudet vaikuttavat muun muassa henkilön kognitiivisiin kykyihin, muistiin, päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseen ja kommunikaatioon. Lisäksi ne voivat aiheuttaa käytösoireita sekä haasteita itsemääräämisoikeuden ylläpitämisessä, fyysisessä toimintakyvyssä ja terveydessä. Hoivahenkilöstön erityisosaaminen on tarpeen yksilöllistä hoitoa suunniteltaessa ja toteutettaessa, kommunikaation helpottamisessa, käytösoireiden hallinnassa sekä omaisten tukemisessa.

Yksi näkökulma lähestyä muistisairaiden hoitotyötä ovat lääkkeettömät hoitomuodot, jotka ovat aina ensisijaisia hoidettaessa muistisairauteen liittyviä oireita (ks. esim. Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus 2020). Lääkkeettömät hoitomuodot ovat hoitokeinoja, jotka pyrkivät parantamaan henkilön elämänlaatua ja hyvinvointia erilaisin ei-lääkkeellisin keinoin. Näitä hoitomuotoja on useita erilaisia ja ne voivat kohdistua niin fyysiseen, henkiseen kuin sosiaaliseen hyvinvointiin. Lääkkeettömiä menetelmiä ovat esimerkiksi kommunikaatiota ja vuorovaikutusta tukevat menetelmät, musiikki, liike ja liikunta, ympäristön muutokset, moniaistisuus sekä omaisten tuki ja ohjaus. Lääkkeettömien hoitomuotojen ja menetelmien kirjo ja niiden vaikutukset ja hyödyt muistisairaisiin ja hoivahenkilöstöön ovat moninaiset (ks. Soini, Honkonen & Tiilikallio 2024). Tässä artikkelissa tarkastellaan lääkkeettömien hoitomuotojen ja menetelmien osaamista ja sen kehittämistä ikääntyneiden muistisairaiden hoitotyössä.

LÄHTÖKOHTIA OSAAMISEN KEHITTÄMISELLE

Ikääntyneiden muistisairaiden hyvän hoidon perustana on yhteistyö, asiantuntijuus ja ennakoiva toiminta sekä halu kehittää toimintatapoja (Pohjanvuori 2019, 206). Muistisairaiden hoitotyö edellyttää ammatillista koulutusta ja erityisosaamista etenevien muistisairauksien kuntouttavasta hoidosta. Lisäksi tärkeää ovat vuorovaikutus- ja kohtaamistaidot, muistisairaana taustan ja historian tunteminen sekä hoitajan oma myönteinen asennoituminen muistisairaiden ihmisten hoitotyöhön. Muistisairaana hoidon tulee perustua arviointiin ja yksilöllisyyteen (ks. Pohjanvuori 2019, 220; Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus 2020; Kennedy, Forsythe, Wagner & Eckert 2021; Carter, Quail, Bourke & Young 2021). Kuitenkin muistisairaana hoitotyössä käytetyt lääkkeettömät menetelmät

pohjautuvat usein hoitajan osaamiseen ja kapasiteettiin, eivätkä niinkään asiakkaan tarpeisiin (Carter ym. 2021). Asiakkaiden tarpeisiin vastataan sen mukaan, millainen hoitajan oma osaaminen lääkkeettömistä menetelmistä on ja millainen on hänen asenteensa ja valmiutensa ottaa menetelmiä käyttöön asiakastyössä.

Lääkkeettömien menetelmien käyttäminen osana muistisairaiden hoitoa ja hoivaa edellyttää hoitotyöntekijöiltä osaamista aiheesta ja menetelmistä. Hoitotyön tutkimussäätiön Hotuksen hoitosuosituksen (2019) mukaan hoitohenkilökunnan tulisi ylläpitää muistisairauksiin, muistisairaiden hoidon erityispiirteisiin ja muistisairaana päivittäistoiminnoista suoriutumista tukeviin lääkkeettömiin menetelmiin liittyvää osaamistaan. Samoin Maailman terveysjärjestö WHO (2017) suosittelee, että muistisairaiden hoitokotien hoitohenkilökunnan tulisi kehittää osaamistaan sekä hyödyntää näyttöön perustuvia ohjeita ja työkaluja toteuttaakseen kulttuurisesti sopivaa ja ihmisoikeuslähtöistä sosiaali- ja terveyshuoltoa dementiapotilaille.

Henkilöstö itse toivoo osaamisen varmistamista ja kohdennettua lisäkoulutusta (Korhonen, Holopainen, Jylhä & Siltanen 2015). Omaan työhön kytkeytyvän ammatillisen osaamisen joustava kehittäminen ja erilaiset etenemismahdollisuudet omalla uralla ovat vanhustyön ja työpaikan vetovoimaa lisääviä tekijöitä (Coco & Roos 2020, 8; Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 15–16). Osaamisen kehittämisen perusteena ovat siis sekä muistisairaana laadukas ja yksilölliset tarpeet huomioiva hoito ja sitä ohjaavat suositukset, että työntekijöiden omat tarpeet, motivaatio ja innostus kehittää osaamistaan, työnkuvaa ja tekemisen tapoja.

Hoitohenkilökunnan koulutuksella on positiivisia vaikutuksia muistisairaana päivittäistoiminnoista suoriutumiseen, käytösoireiden esiintymiseen vähenemiseen sekä niiden vaikeusasteiden lievittämiseen (Pinazo-Clapés, Pinazo-Hernadis & Sales 2020; Hotus-hoitosuositus 2019). Paula Piiraisen (2022) tekemässä väitöskirjatutkimuksen kirjallisuuskatsauksessa selvisi, että hoitohenkilökunnan koulutusinterventioiden avulla voidaan vähentää muistisairaiden hoitotyössä esiintyvää haastavaa käyttäytymistä. Hoitohenkilökunta katsoo, että muistisairaiden hoitaminen edellyttää erityisesti taitoa käyttää itseään terapeuttisesti ja hallita sosiaalisia tilanteita. (Piirainen 2022.) Hoitajien oman persoonallisuuden ja intuition tukeminen sekä rohkaisu koulutuksen aikana auttavat kohtaamaan muistisairaita, reagoimaan käytösoireisiin sekä toimimaan luovasti haastavissa tilanteissa (Saarnio & Isola 2010, 324–332). Kun hoitajat oppivat ymmärtämään asiakkaitaan paremmin ja löytävät uusia tapoja käyttää lääkkeettömiä menetelmiä asiakkaiden hoidossa, muistisairaiden asiakkaiden elämänlaatu ja hyvinvointia kohoavat (Eloniemi-Sulkava & Savikko 2011).

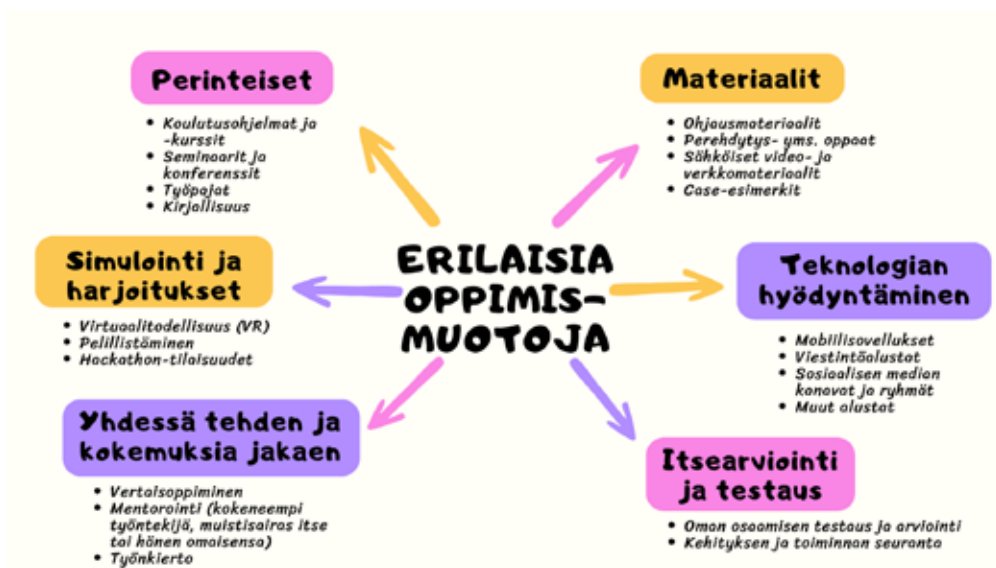
KEINOJA OSAAMISEN KEHITTÄMISEEN

Hoitohenkilöstön koulutusrakenne määrytyy asukkaiden toimintakyvyn ja hoidon tarpeen perusteella. Hyvä perehdytys ja täydennyskoulutus suunnataan henkilöstön oppimistavoitteisiin säädöksiä ja lakeja noudattaen. Koko henkilöstön yhteinen koulutus luo perustan uusille työtavoille ja toimintakäytännöille. (Muistiliitto 2016, 82.) Koulutuksen ja sen sisällön kehittämisen lisäksi tulee kiinnittää huomiota myös koulutusmateriaalin ja oppimistilanteiden selkeään ja helposti ymmärrettävään kieleen sekä koulutuksen ja oppimisen eri tapoihin, keinoihin ja muotoihin.

Muistisairaiden parissa työskentelevien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten perus- ja täydennyskoulutuksen tulisi kattaa monipuolisesti eri muistisairauksiin ja lääkkeettömiin menetelmiin liittyviä aihealueita, kuten tietoa käytösoireista, niiden kohtaamisesta ja hoidosta, käyttäytymisen muutoksista sekä muistisairauksien aiheuttamista vaikutuksista sosiaaliseen kanssakäymiseen ja omahoitoon. Koulutuksessa tulisi olla tietoa myös toimintakyvyn

ja voimavarojen kokonaisvaltaisesta arvioinnista, kuntoutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemisesta sekä psyykkisestä tukemisesta. Lisäksi henkilökunnan asenteisiin muistisairaita kohtaan tulisi kiinnittää huomiota, vaikka asenteet huomiodaankin niin koulutuksessa kuin perehdytyksessä ja henkilökunnan asennoitumista seurataan myös asiakaspalautekyselyissä. (Hotus-hoitosuositus 2019; Tommola, Teiska, Tamminen, Alastalo, Hammar & Viljamaa 2020.)

Hoivahenkilöstön lääkkeettömien hoitomuotojen ja menetelmien osaamisen kehittämiseen voidaan käyttää monipuolisia keinoja, tapoja ja muotoja. Seuraavaksi käydään eri tapoja läpi perinteisemmistä uudenslaisiin lähestymistapoihin (kuva 1).



Kuva 1. Erilaisia oppimismuotoja ja -tapoja (Honkonen 2023).

Perinteisesti osaamista voidaan lisätä erilaisilla koulutusohjelmilla, seminaareilla ja työpajoilla, joissa käsitellään muistisairauksia, niiden erityispiirteitä ja lääkkeettömiä hoitomenetelmiä sekä teorian pohjalta että käytännön harjoituksin. Seminaareissa ja konferensseissa jaetaan uusinta tutkimustietoa ja käytännön kokemuksia, kun taas erilaiset harjoitukset ja simuloinnit auttavat hoitotyöntekijöitä soveltamaan oppimaansa käytännön tilanteissa. Toteutustapana voi olla joko lähitoteutus tai verkkotilaisuus, jolloin työntekijät voivat opiskella joustavasti omien aikataulujensa mukaisesti.

Koulutusympäristönä voi toimia myös virtuaalitodellisuus (VR), jossa hoitotyöntekijät voivat simuloida erilaisia tilanteita ja harjoitella lääkkeettömiä menetelmiä interaktiivisesti. Osittain samaan kategoriaan menee myös pelillistäminen: työntekijät voivat oppimispelien avulla kilpailla ja ratkaista lääkkeettömiin hoitomuotoihin liittyviä haasteita yhteistyössä oppien samalla uutta. Innostava ja osallistava tapa kehittää työntekijöiden osaamista lääkkeettömien menetelmien käytöstä voi olla myös hackathon-tilaisuus, jossa tiimit kilpailevat keskenään kehittämällä uusia ja luovia lääkkeettömiä menetelmiä muistisairaiden hoitoon.

Yksi tärkeä oppimisen tapa on kokemusten jakaminen hoitotyöntekijöiden kesken, sillä vertaisoppiminen voi olla tehokas tapa levittää hyviä käytäntöjä ja motivoitua uuden oppimiseen. Kokeneemmat työntekijät voivat myös toimia mentoreina nuoremmille kollegoille ja jakaa tietoaan lääkkeettömistä menetelmistä sekä niiden käytännön soveltamisesta. Mentorointi voi toimia myös käännettynä eli niin, että muistisairaat tai heidän omaisensa toimivat mentoreina jakaen omia kokemuksiaan henkilökunnalle. Myös yhteistyö muiden ammattilaisten kanssa voi olla hedelmällistä uuden oppimisen suhteen. Yksi toimintatapa on myös työnkierto eri hoivayksiköissä, jolloin työntekijät voivat oppia uutta toisten yksiköiden toimintatavoista ja menetelmistä.

Uuden oppimisessa myös konkreettisella materiaalilla on merkitystä. On siis hyvä tarjota erilaisia selkeitä ohjausmateriaaleja ja oppaita, jotka tuovat lisätietoa lääkkeettömistä hoitomuodoista ja niiden käytöstä eri tilanteissa. Samoin erilaiset sähköiset video- ja verkkomateriaalit eri kanavissa havainnollistavat käytännön esimerkkien kautta lääkkeettömien hoitomuotojen käyttöä. Samaan oppimisen kategoriaan menevät myös case-esimerkit eli tapausesimerkit, joissa kuvataan onnistuneita lääkkeettömien menetelmien sovelluksia muistisairaiden hoidossa. Materiaali voi olla niin teksti-, kuva-, video- kuin äänimuodossa.

Työpäivän lomassa tapahtuvaa osaamisen kehittämistä ja esimerkiksi ideapankkien laajentamista voivat tukea esimerkiksi mobiilisovellukset, päivittäiset tiedonjyvät teemaan liittyen esimerkiksi yhteisen viestintäalustan kautta sekä some-kanavat (kuten Tiktok- tai Youtube-videot, Instagram-live, Facebook- tai LinkedIn-ryhmät, Twitter-chatit, Pinterest-taulut tai podcast-sarjat). Uuden tiedon omaksumisen ja kokeilun lisäksi on tärkeää testata ja arvioida omaa osaamistaan ja kehittymistään lääkkeettömien hoitomuotojen käytössä. Toisaalta myös kokeiltujen ja testattujen menetelmien käytön arviointi kehittää osaamista.

OSAAMISEN KEHITTÄMINEN ON INVESTOINTI

Muistisairaiden hoitoa ja hoivaa ei voi nähdä pelkästään velvollisuutena, vaan se on myös mahdollisuus rakentaa inhimillistä ja osallistavaa hoivaympäristöä. Lääkkeettömät hoitomuodot tarjoavat välineitä tähän, mutta niiden täysi potentiaali saavutetaan vasta, kun hoitohenkilökuntaa koulutetaan ja kannustetaan aktiivisesti kehittämään omaa osaamistaan yhdessä ja yksin.

Lempeä hoiva -hankkeessa pyritään lisäämään hoivayksiköiden henkilöstön osaamista lääkkeettömistä hoitomuodoista sekä tukemaan menetelmien käyttöönotossa ja käytössä osana hoivakotien arkea ja muistisairaiden asukkaiden kohtaamista. Osaamisen kehittäminen osana hektistä hoivakodin arkea ei kuitenkaan ole helposti ratkaistavissa – koko henkilöstöä ei voi kerralla istuttaa päiväksi luokahuoneeseen. Kalvosulkeisten ja lukemista vaativien pitkien materiaalipakettien sijaan hankkeessa mukana olevat hoivayksiköt toivovat nopeaa, helppoa ja mahdollisimman konkreettista tapaa maksua asioita työn ohessa. Lisäksi tulee huomioida hoivahenkilöstön suomen kielen tason vaihtelevuus, jolloin tavasta riippumatta jaettu tieto tulee olla mahdollisimman selkokielistä.

Kun osaamisen kehittäminen tapahtuu arjessa, muun työn lomassa, mahdollistetaan se, etteivät lääkkeettömät menetelmät ole vain uutta tietoa vaan konkreettisesti osa käytännön hoitotyötä muistisairaiden parissa. Hyvällä koulutuksella, vuorovaikutustaidoilla ja innovatiivisilla lähestymistavoilla voidaan luoda hoivaympäristö, jossa jokainen muistisairas yksilöllisine tarpeineen ja toiveineen sekä taustoineen kohdataan arvokkaasti ja kunnioittavasti. Koulutuksen muodot sekä osaamisen kehittämisen tavat ja keinot muuttuvat koko ajan muun muassa tiedon lisääntymisen ja tekniikan kehittymisen valossa. Osaamisen kehittäminen on investointi inhimilliseen ja laadukkaaseen muistisairaiden hoitoon, työntekijöiden työhyvinvointiin, työssä jaksamiseen ja edelleen vetovoimaisempaan vanhustyöhön.

Lempeä hoiva –hankkeessa (1.9.2023–30.6.2025) kehitetään lääkkeettömien menetelmien osaamista sekä luodaan hoitotyöntekijöitä osallistaen ja palvelumuotoilun keinoin lääkkeettömien menetelmien käyttöönoton malli hoivayksiköiden käyttöön. Kehitettävä malli mahdollistaa lääkkeettömien menetelmien käytön tunnistamisen, kehittämisen ja uusien menetelmien käyttöönoton hoivakodin arjessa mahdollisimman ketterästi ja nopeasti. Lisäksi hankkeessa tuotetaan erilaisia materiaaleja liittyen lääkkeettömiin menetelmiin. Näiden materiaalien avulla pyritään lisäämään hoivahenkilöstön osaamista. Hankkeen toteuttamisesta vastaavat Laurea-ammattikorkeakoulu, Metropolia Ammattikorkeakoulu ja Haaga-Helia ammattikorkeakoulu. Hankkeessa ovat mukana Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue ja Betesda-säätiö. Hanketta rahoittaa Uudenmaan liitto.

Lähteet

Carter M., Quail Z., Bourke A. & Young C. 2021. A Structured Cognitive Intervention Pathway as a decision-support tool for non-pharmacological interventions within a dementia care service (Innovative practice). *Dementia* 20(1). 398–409.

Coco, K. & Roos, M. 2020. [Sosiaali- ja terveysalan työolot ja vetovoima – lähihoitajien näkemyksiä vetovoimaan vaikuttavista tekijöistä: perehdytys, osaaminen, työolot ja kuormitus \(pdf\)](#). Tehyn julkaisusarja B: 2/20.

Eloniemi-Sulkava, U. & Savikko, N. (toim.) 2011. [MielenMuutos pitkäaikaishoidossa. Käyttösoireiden hoidosta muistisairaahan ihmisen hyvinvoinnin kokonaisvaltaiseen tukemiseen. MielenMuutos – tutkimus- ja kehittämishanke, tutkimusraportti 3. Vanhustyön keskusliitto \(pdf\)](#). Viitattu 18.10.2023.

Hotus-hoitosuositus 2019. [Muistisairaahan henkilön päivittäistoiminnoista suoriutumisen tukeminen - Lääkkeettömät menetelmät hoitotyössä \(pdf\)](#). Hoitotyön tutkimussäätiön asettama työryhmä Parisod H., Haapala O., Okkonen E., Saarnio R. & Tuomikoski A. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 18.10.2023.

Kennedy K., Forsythe D., Wagner J. & Eckert M. 2021. Clinical pathways for the evidence-based management of behavioural and psychological symptoms of dementia in a residential aged care facility: A rapid review. *Australas J Ageing*. 40:347–355.

Korhonen, A., Holopainen, A., Jylhä, V. & Siltanen, H. 2015. [Hoitohenkilökunnan käsityksiä ikääntyneiden hoitotyön nykytilasta \(pdf\)](#). Raportti 1. Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 19.10.2023.

Muistiliitto. 2016. Hyvän hoidon kriteeristö. Työkirja työyhteisöille muistisairaiden ihmisten hyvän hoidon ja elämänlaadun kehittämiseen ja arviointiin. Muistiliiton julkaisusarja 2/2016.

Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus. 2023. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Geriatri- yhdistyksen, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykogeriatrisen Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 28.12.2023.

- Piirainen, P. 2022.** [Koulutusintervention vaikutus hoitohenkilökunnan haasteelliseksi kokeman käyttäytymisen esiintyvyyteen, hoitohenkilökunnan toimintatapoihin sekä osaamiseen muistisairaiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa.](#) Väitöskirja. Oulun yliopisto. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 1694.
- Pinazo-Clapés, C., Pinazo-Hernadis, S. & Sales, A. 2020.** [Effects of an Educational Program for Professional Caregivers on Behavioral Alterations in Nursing Home Residents: Pilot Study.](#)
- Pohjanvuori, A. 2019.** Hyvän hoidon kriteerit laadukkaan muistityön tukena. Teoksessa Kulmala, J. (toim.) 2019. Hyvä vanhuus. Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Saarnio, R. & Isola, A. 2010.** Hoitajien kokemuksia haasteellisesti käyttäytyvän dementoituvan vanhuksen onnistuneesta kohtaamisesta. Gerontologia 4/2010. 324–332.
- Soini, S., Honkonen, A. & Tiilikallio, P. 2024.** [Tuntemattomat ja tunnistamattomat – lääkkeettömät hoitomuodot ikääntyneiden muistisairaiden hoitotyössä.](#) Laurea Long. 1/2024.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023.** [Tiekartta 2022–2027: Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen.](#) Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:8.
- Tommola, S., Teiska, M., Tamminen, A., Alastalo, H., Hammar, T. & Viljamaa, S. 2020.** [Muistibarometri 2020 \(pdf\).](#) Muistiliitto. Viitattu 19.10.2023.
- WHO. 2017.** [Global Action Plan on the Public Health Response to Dementia, 2017 – 2025.](#) Viitattu 8.11.2023.

**Copyright® tekijät ja
Laurea-ammattikorkeakoulu 2024
CC BY-SA 4.0**

Tekijät:

Anniina Honkonen, TKI-asiantuntija, projektipäällikkö
Lempeä hoiva -hanke, Laurea AMK

Kannen kuva: Anniina Honkonen