

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus (Monimuoto)

2018

Heikkinen Sanni, Lampinen Minna, Rätty Julia ja Xhafa Tea

SALON MUISTIYHDISTYKSEN PALVELUESITE

Heikkinen Sanni, Lampinen Minna, Rätty Julia ja Xhafa Tea

SALON MUISTIYHDISTYKSEN PALVELUESITE

Salon Muistiyhdistyksen toiminnalla tuetaan muistisairaiden ja heidän läheistensä hyvinvointia, edistetään heidän oikeuksiaan sekä lisätään yleisesti muisti- ja aivoterveystietoutta Salon ja Someron alueella. Yhdistys järjestää monipuolista toimintaa jäsenilleen sekä muille kiinnostuneille. Salon Muistiyhdistyksellä ei ole aiemmin ollut esitettä josta saisi tietoa siitä, mitä yhdistyksellä on tarjota asiakkailleen niin ennen sairastumista kuin diagnoosin jälkeen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä Salon Muistiyhdistyksen käyttöön esite yhdistyksen omista muistipalveluista joita muistisairaille ja heidän läheisilleen on yhdistyksen toimesta järjestetty. Tavoitteena oli helpottaa työntekijöiden työtä, antaa tietoa ryhmätarjonnasta ja yhtenäistää ryhmiin ohjautumista.

Tietoa kerättiin Muistiyhdistyksen toiminnasta kyselemällä työntekijöiltä, tutustumalla ryhmätoimintatarjontaan ja toimintakertomukseen. Palveluesitteessä kuvataan Salon Muistiyhdistyksen ryhmätoimintatarjonta ja sen konkreettinen sisältö sekä, missä vaiheessa Muistiyhdistyksen palveluihin voi hakeutua ja kenelle ne ovat tarkoitettu.

Opinnäytetyönä tuotettu esite yhdenmukaistaa yhdistyksen työntekijöiden käytäntöjä ohjata asiakkaita eri ryhmiin ja madaltaa ryhmiin hakeutumisen kynnystä. Opinnäytetyö suunnattiin Salon Muistiyhdistys Ry:n työntekijöiden käyttöön, mutta esite on kaikkien käytettävissä Salon Muistiyhdistyksen kotisivujen kautta.

Aihe on tärkeä, koska opinnäytetyönä tehty esite tuo tietoa Salon Muistiyhdistyksen toiminnasta ja antaa selkeän kuvan Muistiyhdistyksen tarjoamista palveluista. Opinnäytetyön johtopäätöksenä voidaan todeta, että yleisestikin saatavilla oleva esite antaa informaatiota yhdistyksen työntekijöiden lisäksi myös muille yhteistyötahoille sekä antaa tukea muistisairaille ja heidän läheisilleen.

ASIASANAT:

muisti, muistaminen, muistihäiriö, muistisairaudet.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Nursing

2018 | 33 pages, 5 pages in appendices

Heikkinen Sanni, Lampinen Minna, Rätty Julia ja Xhafa Tea

SERVICE BROCHURE ABOUT OF SALON MUISTIYHDISTYS RY

Salon Muistiyhdistys ry's (Memory Association of Salo) activities support the well-being of people with memory disorders and their close ones, promote their rights and increase awareness of memory and brain health in Salo and Somero area. The association organises diverse activities to its members and other interested parties. Salon Muistiyhdistys has not previously had a brochure providing information on what the association has to offer its clients both before and after a diagnosis.

The purpose of this thesis was to create a brochure for the use of the employees of Salon Muistiyhdistys. That would present the memory services which the association organises for people with memory disorders and their close ones. The objective was to facilitate to give information about group activities and standardise the practices of how the clients are selected into the groups.

Information about the association's activities was gathered by interviewing the staff, getting acquainted with the offered group activities and looking through the Annual Report. The brochure describes the offered group activities and their specific contents, as well as the stage at which the services can be sought and for whom they are intended.

The brochure, which was created as part of the thesis, will standardise the practises of how the employees at Salon Muistiyhdistys direct their clients into different groups. It will also lower the threshold for entering the groups. The thesis was primarily aimed at Salon Muistiyhdistys ry's employees, but the brochure is available for everyone on the association's website.

The brochure serves an important purpose as it offers information on the activities of Salon Muistiyhdistys ry and gives a clear picture of the services offered by the association. As the conclusion of this thesis, it can be said that the brochure, which is generally available for everybody, gives information both to the association's employees and to other cooperation partners, as well as supports people with memory disorders and their friends and relatives.

KEYWORDS:

memory, remembering, memory disorders, dementia

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 MUISTISAIRAUDET	8
2.1 Muistisairaudet Suomessa	8
2.1.1 Alzheimerin tauti	9
2.1.2 Aivoverenkierrosairauden aiheuttama muistisairaus	9
2.1.3 Lewyn kappale -tauti	9
2.1.4 Frontaali- eli otsalohkodegeneraatiot	10
2.1.5 Parkinsonin taudin muistisairaus	10
2.2 Muistisairauksien ennaltaehkäisy	11
2.3 Kuntoutus	12
3 KOLMANNEN SEKTORIN TOIMINTA	13
3.1 Yhdistykset hyvinvoinnin tuottajina	13
3.2 Toiminnan merkittävyys	14
3.3 Rahoitus	14
4 SALON MUISTIYHDISTYS	15
4.1 Yleinen tiedotustoiminta	16
4.2 Ohjaus ja neuvonta	16
4.3 Ryhmätoiminta	16
4.3.1 Avoimet ryhmät	18
4.3.2 Suljetut ryhmät	19
4.4 Kehittämistoiminta: hankkeet ja projektit	20
5 TARKOITUS JA TAVOITE	22
6 TOTEUTUS	23
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	23
6.2 Esite	23
6.3 Suunnittelu	24
6.4 Aineiston keruu	24
6.5 Toteutus	25
7 POHDINTA	27

7.1 Eettisyys ja luotettavuus	27
7.2 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	28
LÄHTEET	30

LIITTEET

- Liite 1. Muistisalon palveluihin liittyvä kysely toimihenkilöille
- Liite 2. esite

1 JOHDANTO

Etenevät muistisairaudet ovat kansantauteja sydän- ja verisuonitautien ohella. Muistisairaus rappeuttaa aivoja ja heikentävät laaja-alaisesti toimintakykyä. Edetessään etenevät muistisairaudet johtavat dementiaoireyhtymään. Muistioireiden lisäksi dementiaan liittyy laajempaa aivotoimintojen heikentymistä, mikä vaikeuttaa sairastuneen itsenäistä selviytymistä jokapäiväisestä elämästä. Muistisairaus muuttaa identiteettiä ja vaikuttaa käsitykseen itsestä ja elämästä. Muistisairaus vaikuttaa siten niin sairastuneeseen, kuin myös hänen läheisiinsä. (Muistiliitto 2017c.)

Koska ikä on tärkeä muistisairauden riskitekijä, väestön ikääntyessä etenevää muistisairautta sairastavien henkilöiden kokonaismäärä nousee vuosittain ihmisten eläessä yhä pidempään. Eurooppalaisten ennusteiden perusteella muistisairauksia sairastavien määrä moninkertaistuu vuoteen 2050 mennessä ja jopa joka kolmas sekunti sairastuu yksi ihminen muistisairauteen. (Alzheimer's Disease International. World Alzheimer Report 2015, 6-7.)

Käypä hoito -suosituksen mukaan Suomessa on arviolta 200 000 henkilöä, joilla kognitiivinen toiminta on lievästi heikentynyt, jopa 100 000 henkilöä, joilla on lievä muistisairaus ja 93 000, joilla on keskivaikea ja vaikea muistisairaus. Vuosittain noin 14 500 henkilöä sairastuu muistisairauteen. Merkittävä osa muistisairauksista jää diagnosoimatta. (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2017a.)

Salon Muistiyhdistyksen toiminnan tarkoitus on muistisairaiden ja heidän läheistensä hyvinvoinnin tukeminen ja oikeuksien edistäminen sekä yleisen muisti- ja aivoterveystietoisuuden lisääminen Salon ja Someron alueella. Salon Muistiyhdistys ry on Muistiliiton jäsen. (Salon Muistiyhdistys 2017.) Muistiliitto on muistisairaiden ihmisten ja heidän läheistensä oma järjestö. Se on 44 jäsenyhdistyksensä valtakunnallinen kattojärjestö. Muistiyhdistyksillä on yhteensä noin 14 500 jäsentä. (Muistiliitto 2017b.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa selkeä ja helposti ymmärrettävä palveluesite Salon Muistiyhdistyksen käyttöön. Palveluesitteessä kuvattiin Salon Muistiyhdistyksen palvelut ja sen konkreettinen sisältö sekä, missä vaiheessa Muistiyhdistyksen palveluihin voi hakeutua ja kenelle ne ovat tarkoitettu. Esite on saatavilla pdf-tiedostona internetissä.

Koska Salon Muistiyhdistys ei tee muistitestejä ja lääkitykset ja diagnosoinnit tehdään perusterveydenhuollossa, rajasimme opinnäytetyön sisällön käsittelemällä yleisimpiä

muistisairauksia yleisesti, miten muistisairauksia voi ennaltaehkäistä sekä kuntoutumista.

Opinnäytetyön tavoite oli tuoda esille käytäntöjä niin, että Salon Muistiyhdistyksen palvelut olisi selkeästi jokaisen ymmärrettävissä, jotta saadaan laadukas, tasapuolinen ja yksilöllinen palvelumuoto kaikille yhdistyksen alueen muistisairaille/omaisille. Aihe oli tärkeä, koska työstä syntynyt esite tuo tietoa Salon Muistiyhdistyksen toiminnasta ja antaa selkeän kuvan Muistiyhdistyksen tarjoamista palveluista. Salon Muistiyhdistyksellä ei ole aiemmin ollut esitettä, josta saisi selvää tietoa siitä, mitä palveluita yhdistyksellä on tarjota asiakkailleen niin ennen sairastumista kuin diagnoosin jälkeen. Esitteessä tulee myös olemaan tieto siitä, kenelle palvelut ovat tarkoitettu ja mihin voi ottaa yhteyttä.

Opinnäytetyö toteutettiin maaliskuusta – toukokuussa 2018 yhteistyössä Turun Ammattikorkeakoulun ja Salon Muistiyhdistyksen kanssa.

2 MUISTISAIRAUDET

Muistisairaudella tarkoitetaan tilaa, joka heikentää ihmisten muistia ja muita tiedonkäsittelyn osa-alueita, kuten kielellisiä toimintoja, asioiden hahmottamista ja toiminnanohjausta. (Erkinjuntti ym. 2010, 19.) Muistimuutokset liittyvät normaaliin ikääntymiseen. Muutokset ovat yksilöllisiä ja ne liittyvät lähinnä asioiden mieleen painamiseen ja mieleen palauttamiseen, eikä se vaikuta arkielämässä selviytymiseen. (Erkinjuntti ym. 2009, 22-23.) Myös normaalisti ikääntynyt yleensä tarkkailee itse muistiaan ja tunnistaa omat lievätkin muistipulmansa. Sen sijaan muistisairas ei aina tunnistakaan ongelmiaan, vaan hänen muistinsa heikkenemisen havaitsevat lähiomaiset ja ystävät. (Erkinjuntti ym. 2009, 23-25.)

2.1 Muistisairaudet Suomessa

Suomessa on arviolta noin 193 000 muistisairaasta ihmistä, josta vähintään 93 000 keskivaikeassa muistisairauden vaiheessa ja 35 000 lievässä vaiheessa. Noin 14 500 uutta sairastuu vuosittain. (Muistiliitto 2017f.) Muistisairauksien yleisyys lisääntyy iän myötä, näin eurooppalaisten ennusteiden perusteella sairastavien määrä vuoteen 2050 mennessä moninkertaistuu. Ihmisen eliniän pidentyessä ja ikääntyneiden määrän kasvaessa, myös muistisairaudet lisääntyvät huomattavasti. Sairastuneista suurin osa on yli 80-vuotiaita, mutta myös työikäisistä löytyy yli 7 000 etenevää muistisairautta sairastavaa henkilöä. Pitkäaikaishoitoa tarvitsevista vanhuksista noin 75 % sairastaa muistisairautta. (THL 2018b.) Yleisimmät muistisairaudet ovat Alzheimerin tauti, Lewyn kappale tauti, aivoverenkiertosairauden aiheuttama muistisairaus, frontaali- eli otsalohkodesgeneraatiot sekä Parkinsonin taudin muistisairaus (Muistiliitto 2017c). Muistiongelmat voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen jolloin muistisairauden oireet hankaloituvat; varhaisvaihe - ensimmäiset pari vuotta, keskivaihe - parista viiteen vuoteen sekä myöhäisvaiheeseen - yli viiden vuoden jälkeen seuraavat vuodet. Nämä ovat vain suuntaa antavia etenemisaikoja ja toisinaan muutokset tapahtuvat nopeammin tai hitaammin eri yksilökohtaisesti. (WHO 2012, 7.)

2.1.1 Alzheimerin tauti

Alzheimerin tauti on hitaasti ja tasaisesti etenevä, aivoja rappeuttava ja yleisin dementiaan johtava muistisairaus. Jopa 60 - 80% dementiatapauksista määritellään Alzheimerin taudiksi. Suurin riskitekijä Alzheimerin tautiin sairastumiseen on ikä. Oireita esiintyy harvoin alle 65-vuotiailla ja 65 ikävuoden jälkeen riski sairastumiseen kaksinkertaistuu joka viides vuosi. Myös geeneillä on havaittu olevan altistava tekijä sairastumiseen, mutta ne eivät kuitenkaan määrittele tautiin sairastumista. (Carper 2010, 14-15.) Muita tiedettyjä riskitekijöitä ovat kohonnut verenpaine, korkea kolesteroli, diabetes ja valtimosairaudet (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2017a). Alzheimerin tautiin kuuluu tyypillinen oirekuva, joten sen diagnosoiminen onnistuu ennen dementoitumista. Tauti alkaa muistihäiriöillä ja sen myötä toimintakyvyn alenemisella. Alzheimerin taudin aivopatologian on arvioitu alkavan jo 20 - 30 vuotta ennen oireiden ilmaantumista. (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2017b.) Alzheimerin taudin esiintyvyys on yleistynyt ja on yleisempi naisilla kuin miehillä (Muistiliitto 2017e).

2.1.2 Aivoverenkiertosairauden aiheuttama muistisairaus

Aivoverenkiertosairus on verisuoniperäinen (vaskulaarinen) muistisairaus joka liittyy verisuonen vaurioihin ja erityyppisiin aivoverenkiertohäiriöihin. Muisti verisuoniperäisessä muistisairaudessa säilyy paremmin kuin Alzheimerin taudissa. Tämä on toiseksi yleisin etenevä muistisairaus n. 20 % sairastuneista. (Muistiliitto 2017g.) Aivoverenkiertosairautteen liittyvät samat riskitekijät, kun Alzheimerin taudissa (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2017c).

2.1.3 Lewyn kappale -tauti

Lewyn kappale -tauti on toiseksi yleisin rappeuttava aivosairaus Alzheimerin taudin jälkeen. Tauti alkaa tavallisesti 50 - 80 vuoden iässä. Tauti on hitaasti etenevää ja muistiongelmat kehittyvät taudin edetessä. Lewyn kappale -tauti johtaa omatoimisuuden menetykseen, vuodehoitoon ja lopulta kuolemaan keskimäärin 10 vuoden kuluessa (Atula 2015.) Taudin ydinpiirteitä ovat tarkkaavuuden ja vireyden vaihtelu, toistuvat näköharhat ja ekstrapyramidaalioireet kuten jäähmeys, hitaus ja liikkeellelähtövaikeus (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2017d.)

2.1.4 Frontaali- eli otsalohkodegeneraatiot

Sairaus alkaa yleensä 45 ja 65 ikävuoden välillä, on yleisempi miehillä ja noin joka kolmannella sairastuneella on sairautta suvussa (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2017e). Tauti etenee hitaasti ja hiipien. Sairaudentunto on usein heikko eikä sairastunut kykene itse arvioimaan sairauden tuomia muutoksia. Sairastuminen alkaa käyttäytymisen ja persoonan muutoksena, jotka viittaavat pikemminkin esimerkiksi masennukseen tai työuupumukseen kuin muistisairauteen. Diagnoosi saadaan usein vuosien viiveellä ja tautiin ei tunnetta parannus- tai ehkäisykeinoja. (Muistiliitto 2017d.)

2.1.5 Parkinsonin taudin muistisairaus

Parkinson tauti on parantumaton ja etenevä neurologinen sairaus. Nykylääkityksen ansiosta taudin oireita pystytään kuitenkin hoitamaan. Parkinsonin taudissa aivojen liikesäätelyyn vaikuttavat hermosolut tuhoutuvat. Tätä tuhoutumista tapahtuu normaalisakin ikääntymisessä, mutta Parkinsonin taudissa se alkaa varhaisemmin ja on voimakkaampaa (Suomen Parkinson-liitto 2017.) Parkinsonin tauti on hyvin yksilöllinen ja puolet sairastuvista sairastuvat jo työikäisinä. Yleensä 50 - 70 vuotiaana, mutta harvemmin alle 40-vuotiana. (Erkinjuntti ym. 2009, 150.) Parkinson taudin muistisairautta on noin 3000:lla. Ikä on keskeinen tekijä ja se selvästi lisää muistisairauden riskiä Parkinson taudissa. (Muistisairaudet: Käypä hoito -suositus, 2017f.) Taudin ominaisia motorisia oireita ovat hidaslakkeisuus, kankeus, lepovapina ja tasapaino-ongelmat. Oireet alkavat epäsymmetrisesti ja tavallisin ensioire on lepovapina kädessä tai sormissa. Muita kuin motorisia oireita ovat depressio, muutokset kognitiivisuudessa, harhat, virtsarakon toimintahäiriöt, autonomisen hermoston häiriöt, unihäiriöt sekä hajuaistin heikkeneminen. Myös ahdistuneisuus ja kivut kuuluvat oireisiin monilla Parkinsonin tautia sairastavilla. (Parkinsonin tauti: Käypä hoito -suositus, 2017.)

2.2 Muistisairauksien ennaltaehkäisy

On tutkittu, että elintavoilla voidaan edistää aivoterveyttä ja ehkäistä tai viivästyttää muistisairauteen sairastumista. Vuonna 2015 julkaistussa suomalaisessa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen koordinoimassa FINGER- tutkimuksessa (Finnish Geriatric Intervention Study to Prevent Cognitive Impairment and Disability) on osoitettu, että muistihäiriöihin voidaan vaikuttaa hallitsemalla riskitekijöitä. Tutkimuksessa vertailtiin kahden vuoden ajan kahta ryhmää, joissa toisessa saatiin tavanomaista elintapaohjausta ja toisessa tehostettua elintapaohjausta. Tutkimus osoitti, että tavanomaista ohjausta saaneilla riski muistitoimintojen ja tiedonkäsittelyn heikkenemiseen oli huomattavasti suurempi kuin tehostettua ohjausta saaneilla, jopa 31 % prosenttia. (THL 2018a.)

Tärkeitä aivoterveyttä edistäviä toimintoja ovat monipuolinen aivojen aktivointi kaikissa elämän eri ikävaiheissa, monipuolinen liikunta, aivojen suojaaminen vammoilta, terveellinen ja monipuolinen ruokavalio sekä sydän- ja verisuonitautien ennaltaehkäisy ja hyvä hoito. (THL 2018c.) Sydämen terveydestä huolehtimalla voi tutkimusten mukaan edistää myös aivojen terveyttä. Mitä aiemmin ehkäisytyön aloittaa, sitä suuremmin sillä on merkitystä aivojen terveyden edesauttamiseen. (Hallikainen ym. 2014, 26.)

On olemassa paljon tutkittua tietoa siitä, miten ravintoaineet vaikuttavat aivojen hyvinvointiin ja näin ollen ehkäisevät muistisairauteen sairastumista. On myös tutkittu esimerkiksi diabeteksen ja Alzheimerin taudin välistä yhteyttä. Brownin yliopistossa on tehty tutkimus, jossa tutkittiin aivokudosta 45 ruumiinavauspotilaalta, joilla oli todettu Alzheimerin tauti ja verrattiin sellaisten kudoksiin, joilla Alzheimerin tautia ei ollut. Jokaisessa tapauksessa löydettiin insuliiniin liittyviä epänormaaliuksia, jotka liittyivät pitkälle edenneisiin diabeteksen vaiheisiin. Tämä tutkimus selittäisi osaltaan myös sitä, miksi Alzheimerin tauti on lisääntynyt viime vuosikymmenien aikana 2-tyyppin diabeteksen myötä. (Williams 2010, 41.)

Musiikki on yksi hyvä tapa aktivoida aivoja. Jokaisen ympäristöön kuuluu musiikki enemmän tai vähemmän ja useimmilla onkin lempikappaleita sekä suosikkilaulajia. Musiikkia kuunneltaessa aivot aktivoituvat laajasti ja vielä laajemmin, kun itse laulaa tai soittaa mukana. Tanssi, laulu ja soitto aktivoivat aivoissa liikkeeseen vaikuttavia alueita. Muistisairauden edetessä, voi musiikkiin liittyvät kognitiiviset kyvyt säilyä pidempään kuin itse muisti ja kielellinen toiminta. Vaikka lauseiden muodostaminen ja puheen tuottaminen ei enää onnistu, voi tutun kappaleen sanat löytyä mielestä helposti ja laulu luonnistua. Tuttu

ja muistoja herättävä musiikki voi vahvistaa oman itsen tunnetta. (Hallikainen ym. 2014, 124.)

2.3 Kuntoutus

Kuntoutuksen tavoitteena on sairauteen sopeutuminen, hallinnantunteen lisääntyminen, voimavarojen ja omatoimisuuden lisääminen, mielekäs ja juuri sopivasti aktiivinen elämä, terveyden ja toimintakyvyn ylläpitäminen tai koheneminen. Sairauden polulla kuljetaan aina ennaltaehkäisystä vaikeaan vaiheeseen asti. Oleellista on, että muistisairas ja hänen omaiset saavat sopivia kuntoutuspalveluita juuri sen hetken tilanteeseen. (Muistiliitto 2017a.)

Kuntoutuksen tavoite on voimaannuttaa muistisairauteen sairastunutta ja tämän läheisiään elämään omannäköistä elämää. Kuntoutuksen tarkoitus on parantaa tai ylläpitää toimintakykyä ja tukea muistisairasta hänelle mieluisilla elämän osa-alueilla. Kuntoutus pyrkii pitämään yllä toivoa ja mahdollistamaan muistisairaalle voimavarojen mahdollisimman monipuolisen käytön. Kuntoutus on aina kuntoutujalähtöistä ja tavoitteet sekä konkaisuus rakentuvat kuntoutujan ja tämän omaisten lähtökohdista.

Kuntoutumisella tarkoitetaan muutos-, kasvu- ja sopeutumisprosessia, jonka tavoite on kuntoutujan mahdollisimman hyvä toimintakyky. Se voi näkyä kohentuneena terveydentilana ja toimintakykynä sekä uudessa elämäntilanteessa mielekkyyden ja tarkoituksen löytymisellä. Myös muistisairauden myöhemmässä vaiheessa sairastuneen on mahdollista elää hyvää elämää ja havaita toimintakyvyn kohenemistä. Muistisairaalle toimintakyky voi pysyä pitkän aikaa samanlaisena sairauden vaikeassakin vaiheessa, kunhan mielekästä tekemistä ja oikeanlaiset tukitoimet osataan ja kyetään järjestämään. Muistisairaalle kuntoutumisessa olennainen osa on kuntoutujan vuorovaikutus ammatti-ihmisten kanssa. Myös kuntoutujan läheisillä on oleellinen rooli kuntoutumisen mahdollistamisessa. (Härmä & Granö 2010, 266-267.)

3 KOLMANNEN SEKTORIN TOIMINTA

Kolmas sektori on järjestöjä, säätiöitä ja uusosuustoimintaa. Kolmas sektori sisältää sekä palkkatyötä, että vapaaehtoistoimintaa ja näiden kahden yhdistäminen, mihin julkinen sektori ei kykene kuuluukin kolmannen sektorin vahvuuksiin. Toiminta kolmannen sektorin piirissä on voittoa tavoittelematonta, itsehallinnollista ja perustuu vapaaehtoisuuteen. (Perttula 2013, 25.) Mikäli voittoa tulee, sijoitetaan se takaisin organisaation toimintaan. Kolmannen sektorin organisaatiot ovat hyvin erilaisia, niin koon, kuin toiminnan puolesta. Osana kolmannen sektorin toimintaa ovat usein urheiluseurat, naapurustoyhdistykset, avustusjärjestöt ja -säätiöt, kirkot, ammatilliset järjestöt (Jyväskylän Yliopisto 2018.) ja esimerkiksi Salon Muistiyhdistys Ry.

Asiakaslähtöinen kehittäminen on tuttu ilmaisu terveydenhuollosta sekä yhdistyksille varsin tuttu tapa toimia. Asiakaslähtöiseen kehittämiseen kuuluu kehittäminen kokeilemisen kautta, jolloin palvelun käyttäjä toimii samalla sen testaajana. Valmiiksi suunnitellun ja sen mukaan toteutetun palvelun sijaan koitetaan ideoida ja toteuttaa palvelua testattavaksi. Kokeilun ja siitä saadun palautteen myötä kehitetään nopeasti uusia ja parempia versioita palvelusta. (Kuokka ym. 2013, 54.)

3.1 Yhdistykset hyvinvoinnin tuottajina

Yhdistystoiminta vaatii osaamista, sopivat tekijät ja oleellisena kysynnän yhdistyksen toimintaan. (Kinnunen ym. 2013.) Yhdistyksien toiminnassa oleellista on tiedottaminen, vaikuttaminen, hyvinvoinnin edistäminen, neuvonta ja asiantuntijuus. Yhdistykset tukevat ja edistävät kansalaisten hyvinvointia julkisen sektorin apuna. Vuonna 2001 Jyväskyläläisille yhdistyksille tehdystä kyselystä ilmenee, että hyvinvoinnin edistäminen on yhdistyksille tärkeä tehtävä. Kyselyyn vastanneita yhdistyksiä oli 325 ja niistä 71 % piti hyvinvoinnin edistämistä tärkeänä (30 %) tai hyvin tärkeänä (41 %) tehtävänä. Vain toimimista lakien mukaisesti pidettiin tärkeämpänä. Lakien noudattamisen tärkeys kertoo puolestaan yhdistyksien lainkuuliaisuudesta ja suhteesta yhteiskuntaan. (Virtanen & Näsi 2003, 170-171.)

3.2 Toiminnan merkittävyys

Toiminnan merkittävyyden arviointi on oleellista tietoa markkinoinnin ja toiminnan jatkuvuuden kannalta. Arvioinnin mittaamiseen voidaan käyttää erilaisia menetelmiä kuten haastatteluita ja kyselyitä, jotka määritellään tutkimusmenetelmiksi. Kyselyt ja haastattelut voidaan esittää suoraan asiakkaille tai heidän läheisilleen. Kysymysten muoto ja kieliasu tulee miettiä sopivaksi kullekin kohderyhmälle. (Kinnunen ym. 2013, 140-141.) Salon Muistiyhdistys kerää palautetta ja muokkaa toimintaansa sen mukaan. Toiminnan tulee olla vaikuttavaa eikä niin sanottua hovin vuoksi tekemistä.

3.3 Rahoitus

Kolmas sektori nähdään sosiaali- ja terveydenhuollon sekä koulutuksen osalta julkista sektoria täydentävänä tekijänä. Taloudellisesti kolmas sektori on riippuvainen kunnasta ja rahoituksista. (Helander & Laaksonen 1999.) Rahoitustoiminnan lisäksi yhdistyksellä voi olla varainhankintaa sekä sijoitustoimintaa. Osa rahoituksesta voidaan saada myös avustuksina, lahjoituksina tai esimerkiksi perintöinä. Yhdistyksille ominaista on, ettei sen omat tulot riitä menoihin ja palveluiden tuottamiseen, vaan rahaa tarvitaan yhteiskunnalta ja lahjoittajilta. Yhdistyksen toiminnan edellytys on riittävä määrä rahaa ja rahan määrän tarve riippuu täysin yhdistyksestä. Suurella osalla yhdistyksistä budjetti on hyvin pieni, mutta joukkoon mahtuu myös muutamia huomattavien tulojen ja varallisuuden omaavia yhdistyksiä. (Virtanen & Näsi 2003, 176.)

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yleishyödyllisiä, terveyttä ja hyvinvointia edistäviä hankkeita rahoittaa sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA. Veikkaus Oy:n tuotoilla se toimii sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä itsenäisenä valtionapuviranomaisena. Salon Muistiyhdistys Ry on hakenut rahoitusta STEA:lta matalan kynnyksen kohtaamispaikan perustamiseen muistisairaille 165 000 €, muistisairaiden osallisuuden ja toimijuuden vahvistamiseen omassa elinympäristössään esteettömästi 104 000 ja monikulttuuritaustaisen henkilöiden muisti- ja aivoterveiden edistämiseen 124 000. Yhteensä avustusta on siis haettu ja myönnetty 393 000 € vuonna 2018. (Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus 2018.)

4 SALON MUISTIYHDISTYS

Kolmannen sektorin palveluja tuottava Salon Muistiyhdistys ry on perustettu vuonna 1990 ja se toimii Salon ja Someron alueella. Yhdistyksen ajatuksena ja tarkoituksena on muistisairaahan henkilön ja hänen läheistensä hyvinvoinnin tukeminen ja muistisairauden eri vaiheissa kuntoutuminen, yleisen tietouden lisääminen sekä muistisairaiden ja heidän omaisten oikeuksien edistäminen. Yhdistyksen toiminta jakautuu järjestötyöhön, kuntouttavaan päivätoimintaan ja Veikkauksen rahoittamiin projekteihin. (Salon Muistiyhdistys 2017b.)

Salon Muistiyhdistys järjestää toimintaa matalan kynnyksen idealla Salossa ja Somerolla. Toimintaan kuuluu omaisten sekä muistisairaiden omat vertaistukiryhmät, kaikille avoin muistipysäkki sekä muistikahvila, mistä voi hakea vinkkejä, materiaalia, ohjausta ja neuvontaa. Lisäksi yhdistys järjestää muistikorva – toimintaa mikä käytännössä tarkoittaa sitä, että muistisairaalle soitetaan sovitusti kotiin ja esimerkiksi muistutetaan tapaamisesta tai ryhmästä. Erilaisia avoimia yleisötilaisuuksia järjestetään myös pari kertaa vuodessa. Salon Muistiyhdistys ry on Muistiliiton jäsen. (Salon Muistiyhdistys 2018b.)

Yhdistyksen jäsenille järjestetään virkistystä ja jäsentapaamisia. Yhdistys järjestää myös eri kohderyhmille erilaista ryhmätoimintaa, kursseja, avoimia yhteisöluentoja esimerkiksi muistisairaalle ja heidän omaisilleen sekä muistiasioista kiinnostuneille. Alan ammattilaiselle järjestetään koulutusta. (Salon Muistiyhdistys 2017a.)

Jäsentoiminta on suunnattu Muistiyhdistyksen jäsenille ja sen muoto on tiedottaminen. Jokaiselle jäsenelle lähetetään yhdistyksen jäsentiedotteita sekä Muistiliiton Muistilehti. Muistiyhdistyksen jäsenistö koostuu muistisairastuneista henkilöistä heidän omaisistaan ja läheisistään, alan ammattihenkilöistä sekä kannattaja- ja yhteisöjäsenistä. Sen toiminnalla pyritään vastamaan monipuolisesti jäsenistön tarpeisiin. Myös jäsenille järjestetään säännölliset jäsentapaamiset. Muistiyhdistyksen jäsenmaksu vuonna 2018 on 18 euroa. (Salon Muistiyhdistys 2018c.)

4.1 Yleinen tiedotustoiminta

Muistiyhdistyksellä on merkittävä rooli muistihäiriöihin ja aivoterveysteen liittyvän tiedon välittäjänä. Tiedotuksella pystytään vaikuttamaan ihmisten asenteisiin, painottaa muistisairauksien ennaltaehkäisyä näkökulmaa ja korostaa muistisairauksien varhaisen diagnostiikan merkitystä. Yhdistys osallistuu erilaisiin tapahtumiin mm. infopisteillä ja tiedottaa muun muassa uusimmista tutkimustuloksista sekä lakeihin ja asetuksiin liittyvistä asioista. Myös aktiivisessa käytössä on sosiaalinen media kuten Facebook. (Salon Muistiyhdistys, 2017a).

4.2 Ohjaus ja neuvonta

Salon muistiyhdistykseltä tietoa, ohjausta ja neuvontaa on saatavilla kaikille kiinnostuneille, ennen diagnoosia sekä sen jälkeen. Ohjausta ja neuvontaa voi saada puhelimitse, toimistokäynnillä, sähköpostilla tai esittämällä kysymyksiä nettisivujen kautta taikka sopimalla tapaamisia, vaikkapa kahvilaan. Tarvittaessa Muistiyhdistyksen työntekijät tekevät kotikäyntejä. (Salon Muistiyhdistys 2018a.)

Koulutus ja luennot

Salon Muistiyhdistys järjestää myös maksullisia koulutuksia sekä luentoja. Luennoitsijoina voivat toimia joko Salon Muistiyhdistyksen työntekijät tai esimerkiksi aiheeseen liittyvä muu asiantuntija. Osaan tilaisuuksia vaaditaan ilmoittautuminen. (Salon Muistiyhdistys 2018d.)

4.3 Ryhmätoiminta

Muistiyhdistyksen ryhmät ovat maksuttomia ja ne ovat tarkoitettu muistista kiinnostuneille ja muistisairaalle sekä heidän läheisilleen. Ryhmiin osallistujat ovat pääsääntöisesti yli 65 vuotiaita ja pariskunnista toisella on varhaisvaiheessa oleva muistisairaus taikka jo edennyt muistisairaus. Mikäli ryhmätoiminta kiinnostaa, tulee ottaa rohkeasti yhteyttä Salon Muistiyhdistykseen, mistä osataan vastata millainen toiminta mahdollisesti palvelisi kiinnostunutta kaikista parhaiten ja että onko ryhmässä miten tilaa. Ryhmien kesto on yleensä kaksi tuntia ja ryhmäkoko vaihtelee 4 - 22 henkilön välillä, riippuen ryhmästä.

Jos mietitään etenemistä yhdistyksen palveluiden välillä, voidaan ajatella, että henkilö, joka on muististaan kiinnostunut, aloittaa matalan kynnyksen toiminnassa, kuten muistikahvilassa. Kiinnostuu sitten aivoterveystä vielä enemmän ja aloittaa aivojen aktivoimisen jossain muistitehtäväryhmässä. Mikäli myöhemmin sairastuu muistisairauteen, siirtyy diagnoosin jälkeen muistisairaille tarkoitettuun vertaistukiryhmään ja lopuksi päiväpaikkatoimintaan. Mikäli henkilöllä on kumppani, voi hän olla toiminnassa myös mukana erikseen omaisten vertaistuiryhmässä tai ryhmässä yhdessä muistisairaansa kanssa. Palveluista muodostuva polku on yksilöllinen, eikä mitään tarkkaa kaavaa ryhmissä etenemiseen vapaasta toiminnasta kohti päiväpaikkaa ole olemassa.

Salon Muistiyhdistyksellä on toiminnassaan mukana vapaaehtoisia, jotka vetävät itse tai ovat mukana vetämässä toimintaa. Vapaaehtoinen voi olla muistista kiinnostunut ja aktiivinen toiminnassa mukana ollut henkilö, tai esimerkiksi jonkun projektin kautta Muistiyhdistyksen toimintaan mukaan tullut henkilö. Vapaaehtoiset ovat hyvin motivoituneita ja yhdistyksen toiminnasta innostuneita. Vapaaehtoiset ovat mukana toiminnassa vapaasta tahdostaan, eikä heille makseta esimerkiksi palkkaa antamastaan työpanoksestaan.

Muistikorva -toiminta perustuu osittain Hämeenlinnassa ja Forssan Ystävämäärissä käytössä olevaan Aamukorva-toimintaan. Muistikorva tarkoittaa sitä, että soitetaan toiminnan piiriin kuuluvalla muistisairaalle henkilölle kotiin ja varmistetaan, että hän on tulossa esimerkiksi Ainot ja Reinot-ryhmään tai osallistuu johonkin muuhun toimintaan sovitusti. Lisäksi soittoja voidaan hyödyntää arjen rytmin säilymisen tukena, yksinäisyyden lieventäjänä ja huolenpitona ilman tukiverkostoa olevien henkilöiden kohdalla. Puheluiden avulla voidaan edistää muistisairaansa omaa elämänhallinnan tunnetta ja kotona selviytymistä erityisesti sairauden varhaisessa vaiheessa.

MuistiKaVeRi -toiminta on Salon Muistiyhdistyksen vapaaehtoistoiminnan muoto, joka toimii Salossa ja Somerolla. Toiminnan tavoitteena on turvata arjen tavallisten, mielihyvää tuottavien asioiden jatkuminen muistisairaansa ihmisen elämässä. Muisti-KaVeRi voi toimia esim. muistisairaansa henkilön kalakaverina, tanssikaverina, lenkkikaverina tai vaan kaverina yhteisen ajan jakamiseen. MuistiKaVeRi -toiminnalla ei vastata hoitoon liittyvistä asioista. Muistikaverin voi saada Avustajakeskuksen kautta. Muistiluotsi hoitaa MuistiKaVeRi koulutuksen.

Muistipysäkki -toiminta on avoin kohtaamispaikka Salon eri taajamissa. Muistipysäkki -toimintaa toteutetaan säännöllisesti eri taajamien tarpeen ja kohderyhmään kuuluvien

määrän mukaan, esim. kerran kahdessa viikossa tai kuukaudessa. Muistipysäkki -toimintaa voidaan aloittaa myös muissa Salon kaupungin eri taajamissa sijaitsevilla monipalvelupisteissä. Muistipysäkki -toiminnan osana voidaan toteuttaa kaikille avoimia muistitehtäväryhmiä.

Taukopaikka -penkki toteutettiin yhteistyössä Salon alueen viheralueitiimin kanssa. Penkin nimeksi tuli taukopaikka. Penkin tarkoitus on, että siinä istuva on vailla juttuseuraa ja näin ollen kuka tahansa voi jäädä penkillä istujan kaveriksi juttelemaan. Penkin tunnistaa nimikyltistä sekä keltaisesta väristä. (Salon muistiyhdistys, toimintakertomus 2017.)

Korttelikerho on matalan kynnyksen toimintaa, jonka perimmäisenä tarkoituksena on parantaa muistisairaana henkilön toimijuutta hänen omassa lähiympäristössään. Kerho on tarkoitettu ihan kaikille, myös sairastuneille henkilöille. Kerho kokoontuu yhdessä Salon keskustan alueen kerrostalossa. Kerhoa järjestetään yhdessä talossa asuvan aktiivisen vapaaehtoisen kanssa.

4.3.1 Avoimet ryhmät

Muisti- ja laulukahvilat on tarkoitettu kaikille asiasta kiinnostuneille, joten se on kaikille avointa ja matalankynnyksen toimintaa. Ryhmät toimivat kohtaamispaikkana kaikille muistista ja muistin huollosta kiinnostuneille. Toimintaan osallistumiseen ei ole ikä- eikä diagnoosirajaa.

Kuntosali ryhmä on vapaaehtoisen vetämä ryhmä, joka kokoontuu kerran viikossa ja toiminta kestää kaksi tuntia. Kuntosali toiminta on kaikille avointa toimintaa, eikä ryhmään pääsy edellytä muistisairauden diagnoosia. Ryhmässä on rajoitettu osallistujien määrä 13 - 15 henkilöä, joten ryhmään on ilmoittauduttava. Iältään osallistujat ovat noin 60 - 85 vuotiaita.

Ennaltaehkäisyyn muistinvirkistysryhmät

Muistitehtäväryhmiä on kaksi, joita ohjaa vapaaehtoistyöntekijä. Muistitehtäväryhmissä tehdään aivoja aktivoivia tehtäviä sekä vaihdetaan kuulumisia. Myös päivän polttavat asiat ja kysymykset käydään ryhmässä läpi tarvittaessa.

Aivotreenit -ryhmässä aivoja aktivoidaan esimerkiksi puhumalla muistista, muistamisesta sekä aivoterveysten ylläpitämisestä. Ryhmä on tarkoitettu henkilöille joilla ei ole muistisairautta. (Salon muistiyhdistys, toimintakertomus 2017.)

4.3.2 Suljetut ryhmät

Ensitetokurssit on tarkoitettu varhaisvaihetta muistisairautta sairastaville ja heidän omaisilleen/läheisilleen. Kurssuja järjestetään vuosittain kahdesti Salon kaupungin tukemana. Kurssi koostuu kahdesta kurssipäivästä ja neurologin luennosta. Neurologin luento sisältää tietoa muistisairauksista sekä elämästä muistisairauden kanssa, sairastuneille ja heidän läheisilleen erikseen. Kurssille voi osallistua yksin tai yhdessä.

Miesten ja Naisten ryhmiin osallistuvat henkilöt, joiden muistisairaus on edennyt varhaisvaihetta hieman pidemmälle. Ryhmä kokoontuu 1 - 2 kerta kuukaudessa. Ryhmät toimivat välillä yhdessä ja välillä erikseen. Ryhmät ovat toiminnallisia.

Ainot ja Reinot vertaistukiryhmä on tarkoitettu ensisijaisesti henkilöille, jotka kaipaavat vertaistukea. Tapaaminen tapahtuu 1 - 2 kertaa kuukaudessa iltapäivällä ja tapaamiset kestävät kaksi tuntia. Osallistujien määrä on noin 10 henkilöä. Lähtään asiakkaat ovat noin 60 - 80 vuotiaita. Vertaistukiryhmässä on mahdollisuus keskustella muiden kanssa esimerkiksi muistisairaudesta ja omasta elämäntilanteesta. Toimintaan kuuluu myös retket, aivojen aktivointia sekä yhdessä oloa.

Pariskuntien ryhmät

Yhdessä eteenpäin -ryhmä on tarkoitettu pariskunnille, joista toinen on muistisairas. Ryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa ohjaajan kanssa. Tapaamiseen osallistuu 10 pariskuntaa ja tapaaminen kestää noin kaksi tuntia. Osallistujien ikä on noin 60 - 85 vuotta. Ryhmän tavoitteena on yhdessä tekeminen, yhdessä oloa, keskustelua, pariskuntana osallistuminen eri toimintoihin esimerkiksi aivoja aktivoivaan toimintaan ja retkille. Tärkeintä on vertaistuen saaminen samassa tilanteessa olevilta pariskunnilta.

Juttutupa on tarkoitettu pariskunnille, joista toinen on muistisairas, mutta ryhmään on mahdollisuus osallistua myös yksin ilman puolisoa. Ryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa ja se on itseohjautuva ryhmä. Ryhmässä saa vertaistukea, keskustelua, aivojen aktivointia, retkiä ja yhdessäoloa.

Omaisten vertaistukiryhmätoimintaa järjestetään Salon alueella, jotka kokoontuvat kerran kuukaudessa. Ryhmiä on kaksi. Ryhmän tavoitteena on saada vertaistukea muilta samankaltaisessa tilanteessa olevilta henkilöiltä. Omaisten vertaistukiryhmätoimintaa on toteutettu yhdistyksen toimesta jo vuosien ajan. Omaisten ryhmässä kävijöiltä kerätyn

säännöllisen arvioinnin mukaan vastaajat ovat kokeneet omaisten ryhmään osallistumisen mm. edistävän omaa henkistä, fyysistä ja sosiaalista hyvinvointia. Vertaistuen ja tiedon saaminen ovat olleet tärkeimmät saadut hyödyt.

Päiväpaikka toiminta

Päiväpaikka on Salon Muistiyhdistyksen tuottamaa kuntouttavaa päivätoimintaa neljänä päivänä viikossa. Päivätoiminta on tarkoitettu kaikille muistisairaille, jotka asuvat edelleen kotona esimerkiksi kotihoidon tai omaishoitajan turvin. Ikäjakauma päivätoiminnassa voi olla hyvinkin suuri, sillä nuorimmat voivat olla alle 65 vuotiaita ja vanhimmat yli 90 vuotiaita. Usein toimintakykyä alentaa jo jokin muukin kuin pelkkä muistisairaus, jos ikää on paljon. Ryhmissä on keskimäärin noin 7 -12 asiakasta / päivä. Asiakkaat käyvät päivätoiminnassa pääasiassa noin kerran viikossa. Ryhmissä seurataan ajankohtaisia asioita, juhlitaan juhlapyyhiä, askarrellaan teeman mukaisesti. Toimintapäivinä pyritään huomioimaan päivän ohjelma niin, että joka päiväältä löytyy monipuolista toimintaa esimerkiksi jumppaa, kävelylenkkejä, kädentaitojen harjoittamista, aivopähkinöiden tekemistä, laulamista sekä pelien pelaamista.

4.4 Kehittämistoiminta: hankkeet ja projektit

Salon Muistiyhdistyksellä on käynnissä kaksi projektia; *Muistikylä* ja *MEMONI – Monikulttuurinen muisti* -projektit. Projektien avulla Muistiyhdistys on kehittämässä laadukasta ja monipuolista muistityötä Salon sekä Someron alueella. Kehittämistoiminta on määräaikaista toimintaa, mutta tarkoituksena on kehittää erilaisia toimintamuotoja ja työkaluja, jotka jäävät toiminaan myös projektien päätyttyä. (Salon Muistiyhdistys 2018e.)

Muistikylä -projektin (2016 – 2018) tavoitteena on tukea muistisairaahan henkilön mahdollisuutta osallistua omassa toimintaympäristössään sekä edistää muistisairaahan näkökulmasta esteettömyyden kehittämistä. Tämän saavuttamiseksi lisätään osaamista sekä tietoutta muistiystävällisen ja muistiesteettömän ympäristön kehittämiseen liittyen eri toimijoiden ja ammattilaisten keskuudessa. Tarkoitus on myös opastaa muistisairaahan tunnistamiseen, kohtaamiseen ja ohjaamiseen liittyviä taitoja. (Salon Muistiyhdistys, toimintakertomus 2017.)

Monikulttuurinen muisti eli MEMONI-projektin (2016 - 2019) tavoitteena on edistää työikäisten, eri kulttuuritaustoista tulevien henkilöiden muisti- ja aivoterveyttä Salon ja Someron alueella. Tavoitteena on tuottaa eri kulttuureihin soveltuvia välineitä muisti- ja aivoterveysten edistämiseen sekä riskien tunnistamiseen. (Salon Muistiyhdistys, toimintakertomus 2017.)

5 TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Turun Ammattikorkeakoulun ja Salon Muistiyhdistys Ry:n kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa selkeä ja helposti ymmärrettävä palvelupolkuesite Salon Muistiyhdistyksen käyttöön. Palveluesitteessä kuvattiin Salon Muistiyhdistyksen palvelut ja sen konkreettinen sisältö sekä, missä vaiheessa Muistiyhdistyksen palveluihin voi hakeutua ja kenelle ne ovat tarkoitettu. Esite tulee olemaan pdf-tiedostona internetissä.

Opinnäytetyön tavoite oli esitellä Salon Muistiyhdistyksen toimintaa niin, että palvelut olisivat helposti ymmärrettävissä, jotta jokaisella olisi mahdollisuus hakeutua mukaan itseään palvelemaan toimintaan. Aihe oli tärkeä, sillä Salon Muistiyhdistyksellä ei ollut erillistä esitettä tarjoamistaan omista palveluistaan. Esite markkinoi sekä edustaa Muistiyhdistystä ja sen toimintaa ja näin ollen tuo yhdistykselle näkyvyyttä, jolloin heidän tarjoamiin palveluihin on helpompi hakeutua. Esitteeseen tulee myös tieto siitä, mihin voi olla yhteydessä, mikäli johonkin ryhmään haluaisi liittyä tai halutessaan lisätietoa yhdistyksen toiminnasta.

6 TOTEUTUS

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallinen opinnäytetyö on käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Toiminnallinen opinnäytetyö perustuu useimmiten toimeksiantoon ja tuloksena voi olla uusi palvelu, tuote, toimintatapa, menetelmä tai työkäytäntö. (Turun AMK 2017.)

Opinnäytetyömme tuotoksena syntyi esite, jonka sisältö kerättiin pääosin toimeksiantajalta joko kyselyn tai haastattelun tuloksena, Salon Muistiyhdistyksen nettisivuilta, jäsen-tiedotteesta tai toimintakertomuksesta. Esiteessä esittelemme Salon Muistiyhdistyksen tarjoamat palvelut: avointa toimintaa muistista kiinnostuneille, muistisairaalle tarkoitetut palvelut, muistisairaalle omaiselle ja muistisairaalle ja omaiselle. Tehtävämme oli saada aikaan toimiva ja ymmärrettävä esite Salon Muistiyhdistykselle.

6.2 Esite

Esitettä tehdessä tulee ottaa huomioon esitteen kohderyhmä ja tavoite, ja nämä huomioidaan koko esitteen tuoton ajan. Tämän jälkeen mietimme mitä esitteeseen kirjoitetaan ja miten käsiteltävä aihe rajataan. Tekstissä vältettiin ammattisanastoa, puhekieltä ja kohderyhmälle vaikeita ilmaisuja. Mitä loogisempi esitteen sisältö on, sitä helpommin se on ymmärrettävissä. (Lohtaja & Kaiho-virta-Rapo 2007, 79-81.)

Esitteitä voidaan käyttää erilaisiin tarkoituksiin ja ne voidaan jaotella yritys-esitteisiin sekä tuote-esitteisiin joita on myynti- ja tekniset esitteet. Yritys-esitteiden tarkoitus on kertoa yrityskokonaisuudesta, sen toimialoista ja tuotealueista sekä yrityksen yhteystiedot. Tuote-esitteistä myyntiesitteen tarkoitus on näyttää myynnillisesti ja markkinoinnillisesti esiteltävä tuote. Tuote-esitteistä toisen eli teknisen esitteen tarkoitus on puolestaan esitellä tuotteen rakenne ja keskeiset tekniset tiedot. (Rope 2004, 177-178.)

Esitteitä on erikokoisia ja koko valitaan usein sen mukaan, miten sitä on tarkoitus jakaa ja millainen esitteen tuottamiseen käytettävä budjetti on. Jos esitettä on tarkoitus jakaa suoraan vastaanottajalle, on pieni koko kaikista näppärin, sillä tällöin sen saa helposti

mahtumaan esimerkiksi taskuun. Jos esitettä on taas tarkoitus jakaa suoraan talouksiin voi koko olla jo suurempi, riippuen tietysti esitteessä olevasta informaation määrästä. Esitteen koko ei kuitenkaan ole kaikkein tärkein, vaan oleellista on sen suunnittelu ja kohderyhmän saavuttaminen (Marketing minefield, 2018.)

Kun mietitään hyvän esitteen ominaisuuksia, nousee visuaalisuus vahvana tekijänä. Esite tulee elävöittää kuvilla ja siinä tulee olla mahdollisimman vähän tekstiä. Se tulee painaa hyvälle paperille ja suunnitella huolella, sillä hyvä ja huolellisesti tuotettu esite antaa uskottavan, luotettavan ja vakuuttavan kuvan sen esittelemästä yrityksestä tai tuotteesta. (Rope 2004, 178-179) Esitteen rakentamisen perusohje voidaan kiteyttää seuraavasti. ”Ei ole niin väliä, mitä esitteessä esitetään. Riittää, että siinä on kauniita kuvia, elämää ja henkeä teknisesti hyvin toteutettuna ja hyvälle paperille painettuna.” (Rope 2004, 179) ja vaikka kiteytys onkin hieman kärjistetty, niin se ilmentää hyvin esitteen roolia ja sen ydintä. (Rope 2004, 179.)

6.3 Suunnittelu

Tähän työhön valittiin aiheeksi Salon Muistiyhdistyksen tuottamat palvelut ja yhdistykseen oltiin yhteydessä. Asiaan perehdyttiin tutustumalla yhdistyksen käytössä jo olemassa olevaan kirjalliseen aineistoon sekä kirjallisuuteen. Lisäksi sovittiin opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteesta sekä esitteen sisällöstä yhdistyksen kanssa. Ajatuksena oli että tietoa Muistiyhdistyksen ryhmistä, niiden sisällöstä ja siitä, kuka niihin voi hakeutua, olisi helposti saatavilla. Näin ollen kynnyks hakeutua palveluiden olisi matala ja helppoa. Opinnäytetyön toimeksiantosopimus tehtiin Muistiyhdistyksen kanssa.

6.4 Aineiston keruu

Aineiston keruu suoritettiin maalis – huhtikuun 2018 aikana kartoittaen yhdistyksen palveluja kyselyllä ja keräämällä tietoa yhdistyksen toiminnasta. Kyselytutkimus on yleisesti käytetty ei-kokeellinen tutkimusasetelma. (Taanila 2014, 7.) Kysely oli ei-strukturoitu, jolloin vastaajat vastasivat vapaamuotoisiin kysymyksiin. (THL 2018d.) Lähetimme kysymykset Salon Muistiyhdistykselle, jonka lisäksi tavattiin ja keskusteltiin kysymyksistä yhdistyksen toiminnanohjaajan sekä muistikoordinaattoreiden kanssa. Kyselylomake sisälsi avoimia kysymyksiä (liite 1), joihin Muistiyhdistyksen henkilökunta sai muotoilla vastauksensa vapaasti. Kyselymme alussa esitimme työntekijöille heidän taustaa koskevia

kysymyksiä, jotka koskivat; sukupuolta, työnimikettä, koulutusta sekä työssäolovuosia tehtävässään. Nämä kiinnostivat meitä ammatillisesti ja kertoivat samalla laajasta ja moniammatillisesta työryhmästä. Kaikki seitsemän vastaajaa olivat naisia ja heidän toiminnimikkeitään olivat muistiohjaaja, projektityöntekijä, yhdistyss sihteeri ja vastaava ohjaaja. Koulutukseltaan vastaajat olivat lähihoitaja, teologian kandidaatti, teollinen muotoilija, palvelumuotoilija, terveydenhuollon maisteri ja geronomi. Työvuosina enemmistöllä eli neljällä oli työkokemusvuosia alle 5 vuotta (57 %), 11 – 15 vuotta kahdella (29 %) ja yhdellä (14 %) yli 15 vuotta.

Avoimet kysymykset jaettiin neljän osaan, jossa kysyttiin varhaisvaiheessa olevalle muistisairaalle tarjoamasta palveluista, muistisairaalle tarkoitetuista palveluista, vertaistuesta ja päiväpaikan tarjoamasta palveluista. Kysyttiin mitä ryhmiä on olemassa täällä hetkellä, kuinka suuria ryhmät ovat ja mikä on ryhmien tarkoitus. Näin työntekijät pääsivät parhaiten vastamaan Muistiyhdistyksen toiminnasta tällä hetkellä ja omasta osaamisalueestaan. Tämän jälkeen vastauksista etsittiin yhdistävät tekijät, joiden pohjalta ryhmittelimme Muistiyhdistyksen toimintaa kokonaisuudessaan. Kyselyn vastauksista koostimme ryhmätoiminta osion sekä esitteen. Kyselylomakkeen vastaukset käsiteltiin anonymina vastaukset vain yhdistäen. Lisäkysymyksillä toiminnanjohtajalta saimme vielä yleissivistävää tietoa yhdistyksen toiminnasta, sen rahoituksesta ja jäsenmäärästä.

Hyödynsimme Salon Muistiyhdistyksen omaa materiaalia ja toimintakertomuksia sekä Muistiliiton julkaisemia aineistoja joita yhdistys käyttää toiminnassaan. Etsimme tietoa myös erilaisista luotettavista lähteistä kuten kirjoista, Internetsivustoilta sekä Muistiyhdistyksen omista aineistoista.

6.5 Toteutus

Työ toteutettiin hyvää tutkimustapaa noudattaen ja tulokset selkeästi raportoimalla. Kirjallisuusmateriaalina käytettiin vain ajantasaisia, luotettavia ja yleisesti tunnustettuja lähteitä. Esitteen pohjaksi vierailimme kahdesti Salon Muistiyhdistyksessä tavaten toiminnanjohtajaa sekä osaa sen työntekijöistä. Keskustelu valittiin työn tiedonkeruumenetelmäksi joustavuutensa vuoksi ja kyselyrunko tuki yhteistyötämme ryhmiä kuvaavasti koska salattuihin ryhmiin emme päässeet osallistumaan jäsenten yksityisyyden suojaamiseksi. Käyntien yhteydessä tutustuimme Salon Muistiyhdistyksen omaan toimintama-

teriaaliin ja saimme käyttööme heidän esitteitään ja toimintakertomuksen joita hyödynsimme kyselyn lisäksi esitettä suunnitellessamme. Lisäksi tietoa haettiin kirjallisuudesta sekä luotettavilta internetsivustoilta.

Toteutimme esitteen Salon Muistiyhdistyksen käyttöön tavoitteena saada kaikki tarvittava tieto ryhmistä esitteeseen, pitäen kuitenkin informaation määrän kohtuullisena. Visuaalista ilmettä piristämään lisäsimme esitteeseen aiheeseen liittyviä kuvia sekä huomioimme Salon Muistiyhdistyksen pääasiallisen asiakaskunnan pitämällä fontin koon mahdollisimman suurena sekä pidimme huolen, että tekstin eri osat erottuvat toisistaan. Kuvat päivittyvät sitä mukaan, mitä Salon Muistiyhdistys saa käyttöönsä uusia kuvia. Koska esite edustaa ja markkinoi Salon Muistiyhdistyksen toimintaa, on tärkeää, että sen ulkonäkö on yhtenäinen Muistiyhdistyksen muun grafiikan kanssa. Esite on yhden kaksipuolisen A4 -paperin kokoinen, jolloin se on helposti asiakkaalle mukaan annettava.

Esitteessä on viisi otsikkoa, joiden alle on kerätty tieto Salon Muistiyhdistyksen ryhmistä. Ryhmien alla on kerrottu, esimerkiksi kenelle ryhmä on tarkoitettu, kuinka usein tapauksia on, kuinka kauan ryhmä kestää sekä onko ryhmä ilmoittautumista vaativa. Yhteistiedot Salon muistiyhdistykseen on myös esillä takasivulla.

Esitteestä tehtiin pdf-tiedosto mikä on selkeästi luettavissa ja helposti tulostettavissa Salon Muistiyhdistyksen käyttöön yhdistyksen verkkosivuilta. Esitteen ensimmäinen versio toimitettiin Salon Muistiyhdistykseen 18.4.2018 sähköpostin kautta heidän arvioitavaksi. Esiteversiota muokattiin yhteisymmärryksessä Muistiyhdistyksen henkilökunnan kanssa useampaan otteeseen tehden erilaisia versioita kuten kuvilla/ilman kuvia sekä internettiin Salon Muistiyhdistyksen kotisivuille tuleva pdf-esite.

Lopullinen valmis esite (liite 2) toimitettiin yhdistyksen käyttöön 3.5.2018 jolloin myös toimeksiantajan lausuntoa pyydettiin opinnäytetyön teosta.

7 POHDINTA

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön laatu varmistetaan noudattamalla tieteellistä tutkimustoimintaa ohjaavia periaatteita. Opinnäytetyöprosessi edellyttää ammattieettisten ja tutkimuseettisten periaatteiden noudattamista ja ne ohjaavat kaikenlaisia opinnäytetöitä. Työ toteutetaan yhteisiä terveydenhuollon ammattieettisiä periaatteita noudattamalla. Aineistoa kerätään lähdekriittisesti. (Kajaanin AMK 2018.)

Eettiset kysymykset tulee ottaa huomioon opinnäytetyötä tehdessä, sillä epäonnistuminen eettisyydessä vie koko perustan valmiilta työltä. Työn eri vaiheissa tulee vastaan erilaisia eettisiä kysymyksiä ja pohdintoja, joihin mietimme vastauksia yhdessä koko prosessin ajan. Eettisiä periaatteita on haitan välttäminen, ihmisoikeuksien kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, rehellisyys, vilpittömyys ja luottamuksellisuus. (ETENE 2011.) Toimimme näiden eettisten periaatteiden mukaisesti. Emme vääristelleet mitään saamiamme tietoja, sepittäneet tekaistuja tietoja tai havaintoja emmekä esittäneet kenenkään muun näkemyksiä ominamme.

Työ toteutettiin hyvää tutkimustapaa noudattaen ja tulokset esiteltiin selkeästi raportoidulla. Kirjallisuusmateriaalina käytettiin vain ajantasaisia, luotettavia ja yleisesti tunnettuja lähteitä, joiden ajantasaisuutta ja luotettavuutta arvioimme jatkuvasti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Työ kirjoitettiin hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen, työt tasapuolisesti jakaen ja plagiointia käyttämättä. Kunnioitimme ja kuuntelimme toisiamme sekä keskustelimme yhdessä työtä koskevista asioista työt tasapuolisesti jakaen. (Metropolia AMK 2018.) Kysely ja keskustelu toteutettiin vastaajien yksilöintitiedot salaamalla ja ihmisarvoa kunnioittaen. Työntekijöiden osallistuminen keskusteluihin oli vapaaehtoista. Työn keruuaineisto hävitettiin sopivalla tavalla, kun työ oli valmis. Sitouduimme toteuttamaan työn yhdessä sekä noudattamaan sopimusta. Luvan työlle myönsi Salon Muistiyhdistyksen toiminnanjohtaja ja toimeksiantosopimus tehtiin opinnäytetyön toimeksiantajaorganisaation Salon Muistiyhdistyksen, Turun Ammattikorkeakoulun ja opinnäytetyön tekevien opiskelijoiden kesken.

7.2 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Koska ikääntyvien ja muistisairaiden määrä sekä näin ollen myös palveluiden tarve kasvaa joka vuosi kovaa vauhtia on oleellista, että palveluista tiedotetaan, jotta ne voivat palvella kohderyhmäänsä.

Esitteen avulla tietoa Salon Muistiyhdistyksen toiminnasta on helppo jakaa kansalaisille ja näin yhdistys ja sen toiminta saavat enemmän näkyvyyttä. Esitteen fyysinen muoto oli pohdinnassa koko opinnäytetyöprosessin ajan ja vaihtoehtoina pyöri mielessä tavallinen A4-kokoinen paperi, taiteltu versio sekä lehtinen. Mietimme, miten esitteeseen saataisiin mahdollisimman paljon tietoa, esitteen olematta kuitenkaan epäselvä. Päädyimme A4-kokoiseen taiteltavaan esitteeseen koska Muistiyhdistys toivoi kooltaan pientä esitettä. Siihen tiedon sai jaettua kätevästi ja esitteen koko pysyi hyvänä. Kuvien pohtiminen ja liittäminen esitteeseen oli myös haasteellista, sillä Muistiyhdistys oli vasta saamassa uusia kuvia, joten niitä ei vielä ollut mahdollista esitteeseen laittaa. Esitteen tulee olla yhtenäinen Salon Muistiyhdistyksen muun grafiikan kanssa, sillä se edustaa ja markkinoi Muistiyhdistyksen toimintaa.

Opinnäytetyö onnistui hyvin alun kankeuden ja vauhtiin pääsemisen jälkeen ja saavutimme työn tavoitteen mielestämme hyvin. Teoriaa työn tueksi oli aluksi vaikea hakea ja löytää, sillä työn tarkoitus oli tuottaa esite olemassa olevista palveluista, eikä esimerkiksi vain muistisairauksista, joista tutkimustietoa löytyy mielin määrin. Kun teoria -alue ja sen rajaaminen hahmottui, alkoi tietoakin löytymään. Työn aikataulutus ryhmässä oli ajoittain haasteellista tekijöiden työssäoppimisjaksojen sekä työssä olojen vuoksi, jokainen sai kuitenkin järjestettyä aikaa opinnäytetyön tekemiseen. Myös aikataulujen yhteensovittaminen Salon Muistiyhdistyksen työntekijöiden kanssa oli haasteellista niin että käynnit saatiin järjestymään, jotta pääsimme kaikki yhdessä käymään yhdistyksen tiloissa ja keskustelemaan yhdessä Salon Muistiyhdistyksen henkilökunnan kanssa. Suurimaksi osin kommunikaatiota käytiin yhdistyksen kanssa sähköpostin välityksellä, joskin siinä yhdistyksen työntekijöiden lomailut ja vastausten saanti koettiin ongelmalliseksi, koska vastauksien viivästyminen viivästytti opinnäytetyön käsittelyä ja eteenpäin vientiä. Myös erilaiset näkemyserot muokkasivat esitettä, sillä jokaisella taholla näytti olevan erilainen käsitys esitteen asiasisällöstä. Esiteluonnos lähetettiin tasaisin väliajoin sähköpostin välityksellä Salon muistiyhdistykseen kommentoitavaksi, jotta esitteestä saatiin sellainen

kuin he toivoivat. Saimme kuitenkin rakentavia muokkausehdotuksia, jolloin opinnäytetyömme sekä tuotos etenivät reippaaseen tahtiin. Useamman tuotoksen jälkeen saimme lopulta tehtyä esitteen, joka miellytti kaikkia osapuolia.

Näin jälkikäteen mietittynä olisimme voineet tehdä esitettä esimerkiksi Salon Muistiyhdistyksen graafikko - taustaisen työntekijän kanssa konkreettisesti samassa paikassa tai jo alun perin hänen luonnoksen pohjalta, jotta heidän haluama näkemys olisi saatu paperille helpommin ja nopeammin. Sähköpostilla lähetetyssä informaatioissa on aina se vaara, että toinen henkilö ymmärtää asian eri tavalla kuin on tarkoitettu, jolloin väärinymmärryksiltä ja turhulta työltä olisi vältytty. Tämä kuitenkin olisi ollut paljon pidempi prosessi sillä aikataulujen yhteensovittaminen oli hankalaa työn ohessa opiskelevien ja yhdistyksen työntekijöiden kesken. Lisäksi kevääseen osuivat arkipyhät ja niiden yhteyteen yhdistetyt lomapäivät ilman nimettyä vastuuhenkilöä jolloin taas opiskelijanäkökulmasta olisi ollut hyvää aikaa tehdä opinnäytetyötä.

Työnjakomme olisi voinut olla alusta asti selkeämpää, sillä useamman ihmisen aikataulujen yhteensovittaminen oli hankalaa. Näin ollen olisi ollut järkevämpää tehdä alusta asti selkeä ositus, jotta kaikki olisivat varmasti tienneet mitä tehdä oman aikataulunsa mukaan, jolloin samojen asioiden muokkaamiselta moneen kertaan useamman ihmisen toimesta olisi vältytty. Toisaalta kun eri osiot oli jaettu opiskelijoiden kesken, tekstin sisällöt poikkesivat suuresti tai käsittelivät eri muodossa opinnäytetyötä jolloin korjattavaa tuli taas yhteneväisen tekstisisällön ja luettavuuden parantamiseksi. Opinnäytetyömme edessä kuitenkin kehityimme myös tässä asiassa.

Pidimme koko opinnäytetyön prosessin ajan yllä keskustelua tavoitteesta ja toteutuksesta, jolloin kaikki olivat tietoisia mitä kohti olemme menossa. Omasta mielestämme onnistuimme kartoittamaan hyvin Salon muistiyhdistyksen toiminnasta tietoa ja malliesittemme oli selkeä ja toimiva.

Opinnäytetyötämme olisi voinut jatkaa tutkimalla, esimerkiksi miten Salon muistiyhdistys eroaa muista muistiyhdistyksistä palveluillaan, sekä miettiä, olisiko Salon muistiyhdistys voinut kehittää toimintaansa tutkimustulosten perusteella.

LÄHTEET

Alzheimerin taudin kulku: Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus. 2017b. 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 22.3.2018. www.kaypahoito.fi >suositukset > Alzheimerin taudin kulku

Alzheimerin tauti ja aivoverenkiertosaireus: Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus. 2017c. 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 22.3.2018. www.kaypahoito.fi >suositukset> Alzheimerin tauti ja aivoverenkiertosaireus >Muistisairaudet.

Atula, S. 2015. Lewyn kappale – tauti. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 20.12.2017 Saatavilla http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01105.

Carper, J. 2010. 100 yksinkertaista tapaa torjua Alzheimerin tautia ja vanhenemiseen liittyvää muistin heikkenemistä. Tallinna: Raamatutrükikoda.

Erkinjuntti. T.; Alhainen. K.; Rinne. J. & Huovinen. M. 2009. Muistatko? Muisti ja sen sairaudet. Porvoo: Kustannus Oy Duodecim.

Erkinjuntti. T.; Rinne. J.; Soininen. H. 2010. Muistisairaudet. Duodecim. Porvoo: WS Bookwell Oy.

ETENE 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. Viitattu 22.3.2018. www.etene.fi > Julkaisu 32. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta.

Fletcher, S. & Rees, G. 2015. Alzheimer's Disease International. World Alzheimer Report 2015 The Global Impact of Dementia. An analysis of prevalence, incidence, cost and trends. Viitattu 22.3.2018 <https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2015.pdf>

Hallikainen, M.; Mönkäre, R.; Nukari, T. & Forder, M. 2014. Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Helander, V. & Laaksonen, H. 1999. Suomalainen kolmas sektori. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Kansalaisyhteiskunta. Viitattu 21.3.2018. https://www.kansalaisyhteiskunta.fi/tietopalvelu/jarjesto- ja_yhdistystoiminta/aiemmat_artikkelit/suomalainen_kolmas_sektori

Härmä, H. & Granö, S. 2010. Työikäisen muisti ja muistisairaudet. Helsinki: WSOYpro

Jyväskylän Yliopisto 2018. Kolmas sektori. Viitattu 22.3.2018. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/kolmas-sektori>

Kajaanin ammattikorkeakoulu. 2018. Opinnäytetyön eettiset suositukset. Viitattu 22.3.2018. <http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Opinnaytetyoprosessi/SoTeLi/Opinnaytetyoprosessi/Eettiset-suositukset>

Kinnunen, R.; Kuokka, N.; Lindman, J.; Tiilikainen, T.; Tolvanen, P.; Vanhapiha, E. & Veikkolainen, A. Kolmas lähde- hanke 2013. Yhdistykset palvelemissa yhteiskuntaa ja toteuttamassa itseään. Aalto-yliopiston kauppakorkeakoulun Pienyrityskeskus.

Kuokka, N.; Lindman, J.; Tiilikainen, T.; Tolvanen, P.; Vanhapiha, E. & Veikkolainen, A. Kolmas lähde- hanke 2013. Yhdistykset toteuttamassa itseään ja palvelemissa yhteiskuntaa. Aalto-yliopiston kauppakorkeakoulun Pienyrityskeskus.

Lewyn kappale -tauti: Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus. 2017d. 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 22.3.2018. www.kaypahoito.fi >suositukset > Lewyn kappale -tauti > Muistisairaudet.

Lohtaja, S. & Kaihovirta-Rapo, M. 2007. Tehoa työelämän viestintään. Helsinki: WSOYpro.

Marketing Minefield. 2018. Marketing with leaflets. Viitattu 18.4.2018 www.marketing-minefield.co.uk > Marketing with leaflets.

Metropolia ammattikorkeakoulu. 2017. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. Viitattu 22.3. 2018. <https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>

Muistiliitto 2017a. Hoito ja kuntoutus. Viitattu 20.12.2017. <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/hoito-ja-kuntoutus>

Muistiliitto 2017b. Muistiliitto. Viitattu 20.12.2017. <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistiliitto>

Muistiliitto 2017c. Muistisairaudet. Viitattu 20.12.2017. <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/muistihairiot-ja-sairaudet/muistisairaudet>

Muistiliitto 2017d. Otsa-ohimolohkorappeumasta johtuva muistisairaus. Viitattu 20.12.2017. <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/muistihairiot-ja-sairaudet/muistisairaudet/otsa-ohimolohkorappeumasta-johtuva-muistisairaus>

Muistiliitto. 2017e. Alzheimerin tauti. Viitattu 20.12.2017. <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/muistihairiot-ja-sairaudet/muistisairaudet/alzheimerin-tauti>

Muistiliitto. 2017f. Muistisairaudet. Viitattu 20.12.2017. <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet>

Muistiliitto. 2017g. Verisuoniperäinen muistisairaus. Viitattu 20.12.2017. <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/muistihairiot-ja-sairaudet/muistisairaudet/verisuoniperainen-muistisairaus>

Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus. 2017a. 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 22.3.2018. www.kaypahoito.fi >suositukset > Muistisairaudet.

Otsalohkodementia: Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus. 2017e. 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 22.3.2018. www.kaypahoito.fi >suositukset> Otsalohkodemientia >Muistisairaudet.

Parkinsonin taudin muistisairaus: Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus. 2017f. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Geriatriit -yhdistyksen, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykogeriatrisen Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 22.3.2018. www.kaypahoito.fi >suositukset> Parkinsonin taudin muistisairaus >Muistisairaudet.

Parkinsonin tauti. Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus. 2017. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Geriatriit -yhdistyksen, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykogeriatrisen Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 22.3.2018. www.kaypahoito.fi >suositukset > Muistisairaudet. Parkinsonin tauti.

Perttula, J. 2013. Kolmas sekori turvallisuuden osatekijänä. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 107. Tampere: Poliisiammattikorkeakoulu.

Rope, T. 2004. Business to Business – markkinointi. Helsinki. Sanoma Pro.

Salon Muistiyhdistys Ry 2017. Toimintakertomus. Viitattu 23.3.2018

Salon Muistiyhdistys Ry. 2017a. Viitattu 20.12.2017. <http://www.muistisalo.fi/>.

Salon Muistiyhdistys Ry. 2018a. Yhteydenotto. Viitattu 23.3.2018. <http://www.muistisalo.fi/yhteydenotto>

Salon Muistiyhdistys Ry. 2018b. Ryhmätoiminta. Viitattu 23.3.2018. <http://muistisalo.fi/ryhmatoiminta>

Salon Muistiyhdistys Ry. 2018c. Jäsenlomake. Viitattu. 1.4.2018. <http://www.muistisalo.fi/liity>

Salon Muistiyhdistys Ry. 2018d. Kurssit & Koulutukset. Viitattu 23.3.2018. <http://muistisalo.fi/kurssit-koulutukset>.

Salon Muistiyhdistys Ry. 2018e. Projektit. Viitattu 23.3.2018. <http://www.muistisalo.fi/projektit>

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus 2018. Avustukset. Viitattu 17.4.2018 www.stea.fi > Avustukset.

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus 2018. Stea. Viitattu 17.4.2018 www.stea.fi > Stea

Suomen Parkinson- liitto Ry 2018. Parkinsonin tauti. Viitattu 18.4.2018 www.parkinson.fi > Parkinsonin tauti.

Taanila, A. 2014. Määrällisen aineiston kerääminen. Viitattu 22.3.2018. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <http://myy.haaga-helia.fi/~taaak/t/suunnittelu.pdf>.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018a. FINGER – tutkimushanke. Viitattu 22.3.2018. <https://thl.fi/fi/-/lapimurtotutkimus-elintapaneuvonta-ehkaisee-muistihairioita>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018b. Kansantaudit. Muistisairauksien yleisyys. Viitattu 22.3.2018. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018c. Kansantaudit. Muistisairauksien ehkäisy. Viitattu 22.3.2018. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-ehkaisy>.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018d. Kliininen tutkimus. Viitattu 22.3.2018. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/ryhma/1/>

Turun ammattikorkeakoulu 2017. Messi. Opinnäytetyön lajit. Viitattu 26.11.2017. <https://messi.turkuamk.fi/opiskelu/9/Sivut/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6n-vaiheet.aspx>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 22.3.2018. Saatavilla sähköisesti osoitteessa www.tenk.fi > Ohjeet ja aineistot > Opetusmateriaali > Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.

Williams, D. 2010. Muistikato- Dementia- Alzheimerin tauti Miten ehkäisen- hidastan- korjaan. Vaasa: Lootus-kirja Oy

Virtanen, A. & Näsi, S. 2003. Aatteesta ja rahasta – näkökulmia yhdistysten toimintaan ja talouteen. Jyväskylä: Atena kustannus Oy.

World Health Organization. 2012. Dementia –a public health priority. Iso-Britannia: WHO. Viitattu 2.4.2018.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75263/1/9789241564458_eng.pdf?ua=1

MUISTISALON PALVELUIHIN LIITTYVÄ KYSELY TOIMIHENKILÖILLE

Vastaajan taustatiedot:

Sukupuoli: _____nainen _____mies

Työnimikkeesi:

Koulutuksesi?

Paljonko sinulla on alan kokemusta työvuosina? _____ 0-5 vuotta
_____ 6-10 vuotta
_____ 11-15 vuotta
_____ yli 15 vuotta

Varhaisvaiheen muistisairaahan palvelut

Minkälaisia ovat varhaisvaiheen muistisairaahan henkilön palvelut / toiminnan sisältö?

Mitä ryhmiä on täällä hetkellä?

Kenelle ryhmät tarkoitettu (minkälaisia ihmisiä ryhmässä on, sairaudet, ikä)?

Mikä on ryhmän/ryhmien koko?

Ryhmän/ aikataulu?

Ryhmän/ryhmien teemat/sisältö?

Muistisairaan palvelut

Minkälaisia ovat muistisairaan henkilön palvelut / toiminnan sisältö?

Mitä ryhmiä on täällä hetkellä?

Kenelle ryhmät tarkoitettu (minkälaisia ihmisiä ryhmässä on, sairaudet, ikä)?

Mikä on ryhmän/ryhmien koko?

Ryhmän/ aikataulu?

Ryhmän/ryhmien teemat/sisältö?

Vertaistuki

Minkälaisia ovat vertaistukitoiminta ja niiden tarjontaa?

Mitä ryhmiä on täällä hetkellä?

Kenelle ryhmät tarkoitettu (minkälaisia ihmisiä ryhmässä on, sairaudet, ikä)?

Mikä on ryhmän/ryhmien koko?

Ryhmän/ aikataulu?

Ryhmän/ryhmien teemat/sisältö?

PÄIVÄPAIKKA toiminta

Mitä ryhmiä on täällä hetkellä?

Kenelle ryhmät tarkoitettu (minkälaisia ihmisiä ryhmässä on, sairaudet, ikä)?

Mikä on ryhmän/ryhmien koko?

Ryhmän/ aikataulu?

Ryhmän/ryhmien teemat/sisältö?

TOIMINNANJOHTAJALLE VIELÄ SALON MUISTIYHDISTYKSEEN LIITTYVIÄ YLEISIÄ KYSYMYKSIÄ

Miten yhdistys on saanut alkunsa?

Rahoitus - kuka rahoittaa??

Kuinka asiakkaat ohjautuvat yhdistyksen?

Mitä muuta palvelua tarjolla ryhmien lisäksi?

Paljonko yhdistyksen ryhmillä on asiakkaita? Jäseniä

Missä muistisairaant ovat sen ajan, kun heidän omaisille järjestetään Voimavara –kokoontumisia?

Mitä heille on mahdollisesti järjestetty?

ESITE 1.PUOLI

MUISTISAIRAAN OMAISELLE

Omaisien vertaiskuukiryhmän tavoitteena on vertaisuori saaminen muista sairaskollegoissa. E-luottamuksessa olevalta henkilöltä.



MUISTISAIRALLE JA OMAISELLE

Yhdessä eteenpäin ja juttutupa

Toukokuu on tarkoitettu perheille, joiden läsnäolo on muistisairaus. Ryhmän tavoitteena on yhdessä tekeminen, oleminen ja kokeminen. Tärkeinä ryhmissä on vertaisuori saaminen samassa tilanteessa olevilta perheiltä.

Ota yhteyttä ja tule mukaan toimintaan!

Osa ryhmistä on suunnattu erityis kohderyhmille, kannattaa ottaa rohkeasti yhteyttä ja kysyä millä tavoin toimintaan voi tulla mukaan.



SALON MUISTIYHDISTYKSEN YHTEYSHIEDOT

Turun tie 21, 24240 Salo

Puhelinneuvontaa puh. 044 333 7853

Voit jättää myös viestin tai lähettää sähköpostia:

muistiyhditys@muistisalo.fi

www.muistisalo.fi

www.facebook.com/muistisalo



**SALON MUISTIYHDISTYKSEN
PALVELUPOLKU**

Toukokuu on tarkoitettu erityisesti
viihtelyssä
Salon Muistiyhdistys ry ja
Turun AMK:n kanssa.

TURKU AMK
TURKU UNIVERSITY OF
APPLIED SCIENCES



ESITE 2.PUOLI

TIETOA OHLAUSTA JA NEUVONTAA

Tietoa, ohjausta ja neuvontaa on saatavilla niin avoimien ylläpidon ja, myös huollossa kuin etämuotoisella muistisairauden kanssa.

Muistisairautta sairastaville ja heidän läheisille on tarjolla myös ensisotaa.

Ohjausta ja neuvontaa voi saada puhelimella, kaustisokryntillä, sähköpostilla tai esittämällä kysymyksiä neuvonvajan kautta.

Salon Muistisyhdistys

- järjestää koulutuksia ammattilaisille sekä kaikille avoimia luentoja etelän avoimikotia ja muistivikotia.
- pitää puheenvuorota muistista ja avoimien ylläpidon sekä kerton toiminnasta eri järjestöille.
- On mukana messuilla ja tapahtumissa.

KAIKILLE AVOIN ENNALTAEHKÄISE-
VÄ TOIMINTA

Muisstikahvilat Salossa ja Somerolla

Muistikahvilat toimivat kahvipöytäseuran kaikille muistista ja muistin huollossa käynnistyneille. Kahvipöytäseuran keskeisenä osana liittymällä asiointi, ammattien ohjausta ja neuvontaa, aktiviteettien avoimella ja joudaan kupa kahvila mukavassa seurassa.

Muisstikahvilaryhmitt

Marjan Muistettävryhmissä aktiviteettien avoimella ja Ryhmitt on tarkoitettu henkilöille, jotka haluvat harrastaa omia muististaan tekemällä mm. kerrallista kerralla.

Aivotreeni ryhmissä aktiviteettien avoimella ja kysymyksiä muistettävryhmissä sekä kysymyksiä avoimien ylläpidon ja sen ylläpidon.

Kuntosali

Muistettävryhmissä on oma kuntosaluuna Salossa illalla kerran viikossa. Kuntosalilla vapaasti toimien ohjausta opastaa lähtien kysymyksiä.

KOHDENNETTU TOIMINTA
MUISTISAIRAALLE

Vertaisryhmitt on tarkoitettu muistisairautta sairastaville henkilöille. Osan ryhmistä ovat tervehdittä myös henkilöt jolla on todettu muistettävryhmitt. Ainoita Reinot on tarkoitettu heille jotka kaipaavat vertaiskuvia. Ryhmittä on mahdollisuus keskustella muistista esimerkkejä muistisairautta ja omista elämäntilanteesta.

Muisstikahvila on tarkoitettu ryhmämuotoisessa mukavassa seurassa, jotka käyvät läpi muistisairautta tukevia tapauskertoja.

Muisstikahvila mukavan ajan tullen voi hakea Avustajakeskuksen kautta, puh. 02 25 18 549.

Muistisyhdistyksen Päiväpaikka

terveys kuntoutumista tukevan päivätoiminnan, jolla tarkoitetaan kotihoitoa tukevia, asiantuntijista ja muistisairautta tukevia toimintaa. Toiminnan avulla voidaan ylläpitää kognitiivista ja mahdollista mielikesänsäntämisen arjen toimintaa. Tarkoituksena on muistisairautta tukevan ja ihmisen voimien elämäntilanteen. Päivätoiminta voi olla oma kunnan keskeisessä kaupungin päästä Oksella. Avoinna ma, ti, ke ja pe. P. 0440319872

Päiväpaikka puh. 0440 319872

