



**LAU  
REA**

**AMMATTIKORKEAKOULU**  
*University of Applied Sciences*

## LAUREA LONG 1 | 2024

Sanna Soini, Anniina Honkonen & Piia Tiilikallio

### **Tuntemattomat ja tunnistamattomat – lääkkeettömät hoitomuodot ikääntyneiden muistisairaiden hoivatyössä**



Uudenmaan liitto  
Nylands förbund

## Abstrakti

*Ikääntyvässä Suomessa ja maailmassa on kasvava tarve kehittää muistisairaiden hoitoa. Laadukkaan muistityön toteuttamiseksi ammattihenkilöstön osaaminen on keskiössä, jotta muistisairauksien erityispiirteet tunnistetaan ja hyvät hoitokäytännöt ovat laajasti käytössä. Hoidon tulee perustua tutkimukselliseen näyttöön ja hoitoa ohjaaviin lakeihin ja suosituksiin. Lääkkeettömät hoitomuodot, kuten luovat menetelmät, Green Care, ravitsemus ja asuinympäristön ratkaisut, on toistaiseksi tunnettu huonosti ja ne ovat olleet vähän käytössä kokeiltuja. Erilaiset lääkkeettömät hoitomuodot ylläpitävät turvallisesti ja kustannustehokkaasti kognitiivista toimintakykyä, helpottavat muistisairaana käyttäsoireita ja parantavat elämänlaatua. Lääkkeettömät hoitomenetelmät voivat myös helpottaa hoitohenkilökunnan työtaakkaa. Muistisairaiden hoivatyöhön tarvitaan toimintamalleja, jotka mahdollistavat työntekijöiden osallistumisen oman työnsä kehittämiseen sekä vahvistavat lääkkeettömien menetelmien osaamista ja käyttöönottoa hoivatyön arjessa. Lempeä hoiva -hankkeen toimintamallissa hoitotyöntekijät osallistuvat palvelumuotoilun keinoin lääkkeettömien menetelmien integroimisen kehittämiseen hoivayksiköiden arkeen. Hankkeen tavoitteena on kasvattaa henkilökunnan lääkkeettömän hoitamisen osaamista ja edistää lääkkeettömien menetelmien käyttöä, mikä puolestaan kohentaa henkilöstön ja asukkaiden hyvinvointia. Muistisairaiden hoivatyössä on muistettava luovuus, lempeys, kosketus ja kohtaaminen.*

*Lempeä hoiva -hanke toteutetaan 1.9.2023-30.6.2025 Uudenmaan liiton AKKE-rahoituksella*

Asiasanat: hoitotyö, muistisairaat, lääkkeettömät hoitomuodot, osaamisen kehittäminen, tutkimusnäyttö

# Tuntemattomat ja tunnistamattomat – lääkkeettömät hoitomuodot ikääntyneiden muistisairaiden hoivatyössä

**KÄÄNTYVÄSSÄ SUOMESSA JA** maailmassa on tarve kehittää muistisairaiden hoivaa. Lääkkeettömät hoitomuodot ja menetelmät ovat vielä suhteellisen vähän tunnettuja, vaikka ne ylläpitävät tehokkaasti kognitiivista toimintakykyä, parantavat elämänlaatua ja helpottavat käytös- tai psyykkisiä oireita. Vanhustyön kamppaillessa veto- ja pitovoimatekijöiden kanssa huomion arvoista on myös lääkkeettömien hoitomuotojen hoitohenkilökunnan työtaakkaa helpottava vaikutus. Lempää hoiva -hankkeessa tavoitteena on nostaa hoitohenkilöstön lääkkeettömien menetelmien osaamista, edistää niiden käyttöä hoivatyön arjessa sekä parantaa hoivakotien asukkaiden ja henkilökunnan hyvinvointia. Tässä artikkelissa avataan lääkkeettömien hoitomuotojen käsitettä, menetelmien moninaisuutta sekä havaittuja hyötyjä muistisairaiden hoivatyön näkökulmasta.

## MUISTISAIRAIDEN LAADUKKAALLE HOIDOLLE ON TARVETTA

Suomessa sairastuu vuosittain muistisairauteen arviolta 23000 ihmistä. Kaikkiaan muistisairaiden määräksi arvioidaan noin 200 000. Suurin osa on ikääntyneitä; joka kolmas 65-vuotias ilmoittaa kärsivänsä muistioireista. (Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus 2023.) Muistisairaana hyvän hoidon kokonaisuus muodostuu monialaisesta osaamisesta ja muistisairaille sekä heidän läheisilleen järjestetyistä ennakovista, oikein kohdennetuista sekä turvallisista palveluista ja hoidosta. Muistisairaana elämänlaadun kannalta on oleellista tuntea ihminen ja hänen elämäntarinansa. (Pohjanvuori 2019; Kennedy, Forsythe, Wagner & Eckert 2021.)

Tutkimusten mukaan jopa 90 prosentilla muistisairaista ilmenee jossakin vaiheessa sairautta jonkin asteisia käytös- tai psykologisia oireita. Oireet voivat olla luonteeltaan hyvin erilaisia. Tyypillisimpiä ovat käytösoireet (huutelu, vaeltelu, vuorokausirytmien häiriöt tai aggressiivisuus) sekä mielialaan liittyvät ongelmat (apatia, ahdistuneisuus, masennus tai psykoottinen käytös). (Kennedy ym. 2021.) Erilaisilla oireilla on suuri vaikutus muistisairaana elämänlaatuun ja päivittäistoiminnoista selviytymiseen. Lisäksi oireet lisäävät hoidon tarvetta, nopeuttavat ympärivuorokautiseen hoivaan joutumista sekä kasvattavat hoitohenkilökunnan kuormitusta. (Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus 2023; Kennedy ym. 2021.) Oireita on syytä hoitaa silloin kun ne rasittavat sairastunutta tai aiheuttavat vaaratilanteita sairastuneelle tai muille ihmisille. Lisäksi oireisiin on hyvä puuttua, mikäli ne vaikuttavat sairastuneen kykyyn huolehtia itsestään ja heikentävät sosiaalista vuorovaikutusta tai toimintakykyä. (Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus 2023.)

Kansallisten ja kansainvälisten hoitosuosituksen mukaan lääkkeettömät hoitomuodot ovat aina ensisijaisia hoidettaessa muistisairauteen liittyviä oireita (Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus 2023; Kennedy ym. 2021; Yajing ym. 2021; Koch ym. 2022). On myös olemassa näyttöä siitä, että osa oireista lievittyy tai häviää itsestään ajan kuluessa (Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus 2023). Oireiden taustalla voi olla monenlaisia syitä, kuten fyysiset (kipu, aliravitsemus, ummetus tai kuivuminen) tai psyykkiset ja sosiaaliset syyt (turvattomuuden tunne, kykene-mättömyys sanoittaa omia tarpeita tai turhautuminen).

Hyvän oirehoidon perusta on muistisairaahan kokonaistilanteen säännöllinen arviointi. Arvioinnin tulee sisältää oireiden ja niiden vaikeusasteen sekä laukaisevien tekijöiden kartoittamisen, ravitsemustilan, kaatumisriskin ja lääkityksen kokonaisarvion sekä biopsykososiaalisen historian selvittämisen. Näiden tietojen pohjalta muistisairaalle voidaan suunnitella yksilöllinen ja hänen tarpeistaan lähtevä hoito. (Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus 2023; Kennedy ym. 2021; Carter ym. 2021.)

Laadukas muistityö perustuu ammattihenkilöstön osaamiseen siten, että muistisairaudet ja niihin liittyvät erityispiirteet sekä hyvät hoitokäytännöt tunnetaan ja että ne ovat käytössä kaikkialla. Hoidon tulee perustua tutkimukselliseen näyttöön ja sitä ohjaaviin lakeihin ja suosituksiin (Pohjanvuori 2019). Muistisairaahan hoitotyössä käytetyt lääkkeettömät menetelmät pohjautuvat kuitenkin usein hoitajan osaamiseen ja kapasiteettiin, eivätkä niinkään asiakkaan tarpeisiin (Carter, Quail, Bourke & Young 2021). Käytännössä asiakkaiden tarpeisiin ei aina pystytä vastaamaan hoitajan osaamisvajteen takia. Lisäksi organisaatiokulttuuri vaikuttaa siihen, miten hyviä käytäntöjä jaetaan työyhteisössä.

Hoivatyöhön tarvitaan toimintamalleja, jotka mahdollistavat työntekijöiden osallistumisen oman työnsä kehittämiseen sekä vahvistavat lääkkeettömien ja luovien menetelmien osaamista ja käyttöönottoa hoivatyön arjessa. Uudenmaan liiton rahoittamassa Lempeä hoiva -hankkeessa (2023–2025) luodaan lääkkeettömien menetelmien käyttöönoton malli hoivayksiköiden käyttöön. Mallin luomisessa osallistetaan hoivatyöntekijöitä ja käytetään palvelumuotoilun menetelmiä. Kehitettävän mallin avulla lääkkeettömien menetelmien käyttö tunnustetaan aiempaa paremmin ja niiden kehittäminen ja uusien menetelmien käyttöönotto hoivakodin arjessa sujuu ketterästi ja nopeasti. Hankkeen toteuttamisesta vastaavat Laurea-ammattikorkeakoulu, Metropolia Ammattikorkeakoulu ja Haaga-Helia ammattikorkeakoulu. Hankkeessa ovat mukana Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue ja Betesda-säätiö.

## MONTA NÄKÖKULMAA LÄÄKKEETTÖMIEN HOITOMUOTOJEN KÄYTTÖÖN HOIVASSA

Lääkkeettömien hoitomuotojen käyttöön muistisairaiden hoitotyössä on kirjallisuudessa esitetty erilaisia näkökulmia. Lääkkeettömät menetelmät käsitteenä on myös hoitotyön tekijöille monimerkityksellinen ja laaja. Lääkkeettömällä hoitomuodoilla tavoitellaan hyötyjä muun muassa sairastuneen päivittäistoiminnoista selviytymiseen (esim. Hotus-hoitosuositus 2019), käytösoireisiin (esim. Kennedy ym. 2021; Koch ym. 2022), mielialaan (esim. Ya-Jing ym. 2021) tai hoitohenkilökunnan osaamiseen sekä jaksamiseen (esim. Koch ym. 2022). Kaikkia näitä yhdistää kuitenkin se, että lääkkeettömällä hoitomuodoilla pyritään ensisijaisesti parantamaan edellä mainittujen asioiden lisäksi muistisairaahan elämänlaatua (esim. Carter ym. 2021). Carter ym. (2021) ovatkin määritelleet, että lääkkeetön hoito ylläpitää tai parantaa asiakkaan kognitiivista toimintakykyä, helpottaa käytös- tai psyykkisiä oireita ja päivittäistä elämää sekä parantaa asiakkaan elämänlaatua. Lisäksi se helpottaa hoitohenkilökunnan työtaakkaa (Carter ym. 2021). Tässä artikkelissa olemme päätyneet määrittelemään lääkkeettömät hoitomuodot hoivatyössä Carterin ym. (2021) esittämällä tavalla.

Lääkkeettömän hoidon kriteerit antavat vahvan perustan muistisairaiden hoivalle. Niiden mukaan hoivakodissa pyritään tukemaan mielekästä arkea ja antamaan mahdollisuus omannäköiseen elämään ja tekemiseen. Keskeistä on myös erilaisten lääkkeettömien menetelmien ja toiminta- sekä terapiamuotojen käyttö muistisairaahan arjen helpottamiseksi. Lähtökohtaisesti valitaan ensisijaisesti lääkkeettömät menetelmät, ja hoidossa selvitetään

tarkasti käyttäytymisen muutoksiin vaikuttavat tilanteet ja tekijät. Yksilöllisyys korostuu hoidossa, jossa otetaan huomioon sairastuneen elämänhistoria, toiveet ja tarpeet. Tärkeä osa hoivaa on myös avoin kommunikaatio läheisten kanssa, jotta yhdessä voidaan käsitellä kohtaamistilanteita ja niitä vaikuttavia tekijöitä. Turvallisuudentunteen ja itsemääräämisoikeuden vahvistaminen on keskeinen osa lääkkeetöntä hoitoa. (Pohjanvuori 2019, 220.) Nämä kriteerit toimivat ohjenuorana hoitohenkilökunnalle muistisairaiden yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemisessa. Kokonaisvaltainen lähestymistapa heijastelee sitä, miten lääkkeettömillä hoitomuodoilla pyritään paitsi oireiden lievittämiseen myös muistisairaana elämänlaadun parantamiseen.

## LÄÄKKEETTÖMIEN HOITOMUOTOJEN MONINAISUUS

Lääkkeettömien hoitomuotojen skaala on laaja (kuvio 1). Hoitomuotoja voidaan karkeasti jaotella kategorioihin, kuten esimerkiksi luoviin menetelmiin (musiikki, laulu, taidelähtöiset menetelmät, kirjallisuus sekä liike, liikunta, pelit ja tanssi), luonto- ja eläinlähöisiin/eläinavusteisiin menetelmiin sekä aisteihin liittyvään (esimerkiksi moniaistisuus, kosketus, aromaterapia, lelut ja akupunktio). Lisäksi lääkkeettömiin hoitomuotoihin luokitellaan valaistus (kuten kirkasvalohoito ja valaistuksen säätely), ravitseminen, validaatio (menetelmä muistisairaana sisäisen maailman ymmärtämisen tueksi), kognitiiviset harjoitteet ja muistelu sekä digitaaliset menetelmät. Lisäksi lääkkeettömiin menetelmiin katsotaan kuuluvaksi rajaaminen (esim. laidat, lukot ja vyöt) sekä erilaiset rajoittavat tilaratkaisut. Lääkkeettömät hoitomuodot tarjoavat monipuolisen lähestymistavan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja arkipäiväisistä asioista selviytymiseen. Hoitomuodoissa ja menetelmissä korostuvat yksilöllisyys ja kokonaisvaltainen hyvinvointi. Tutkimusnäyttöä lääkkeettömien menetelmien hyödyistä on jo olemassa. Tieto eri menetelmistä ja niiden hyödyntämismahdollisuuksista auttaa hoivayhteisöjä mahdollistamaan muistisairaalle yksilöllisen, inhimillisen ja mielekkään elämän.



*Kuvio 1. Lääkkeettömiä hoitomuotoja (Anniina Honkonen 2023)*

## MITÄ TIEDETÄÄN LÄÄKKEETTÖMIEN HOITOMUOTOJEN VAIKUTUKSISTA JA HYÖDYISTÄ?

Lääkkeettömien hoitomuotojen hyödyntämisestä muistisairaiden hoivassa on olemassa jo useampia katsauksia (esim. Tuomikoski, Parisod, Oikarainen, Siltanen & Holopainen 2018; Hotus-hoitosuositus 2019; Kennedy ym. 2021; Carter ym. 2021; Ja-Ying ym. 2021 ja Koch ym. 2022) ja sen lisäksi useita erilaisia yksittäistutkimuksia eri näkökulmista ja menetelmistä. Lääkkeettömien hoitomuotojen käyttöönoton perustana muistisairaiden hoitotyössä on hoitohenkilökunnan kulttuuritietoisuus, yhteisöllisyys ja koulutus (Carter ym. 2021). Myös yksilölliset asiakkaan tarpeisiin räätälöidyt hoitomuodot tai niiden yhdistelmät ovat vaikuttavan lääkkeettömän hoidon kulmakiviä (Carter ym. 2021; Kennedy ym. 2021).

Vaikka vahvaa tutkimusnäyttöä lääkkeettömän hoidon vaikuttavuudesta muistisairaiden hoidossa on saatavilla rajoitetusti, ovat lääkkeettömät hoitomuodot kuitenkin turvallisia ja kustannustehokkaita. Lääkkeettömistä hoitomuodoista ei tutkitun tiedon perusteella aiheudu haittaa asiakkaille ja siksi niitä voidaan suositella kokeiltavaksi osana hoitoa (Kennedy ym. 2021; Koch ym. 2022). Kuvioon 2 on koottu katsauksista ja yksittäistutkimuksista saatuja tuloksia eri lääkkeettömien hoitomuotojen vaikutuksista ja hyödyistä muistisairaiden hoidossa.

<b>LÄÄKKEETTÖMIEN HOITOMUOTOJEN VAIKUTUKSIA JA HYÖTYJÄ</b>	
<b>VÄHENTÄVÄT</b>	Aggressiivisuutta Ahdistuneisuutta Apatiaa Depressiota Kiihtyneisyyttä Käyttöoireita Levottomuutta Poikkeavaa motorista käyttäytymistä Yksinäisyyttä
<b>PARANTAVAT / LISÄÄVÄT / TUKEVAT / VAHVISTAVAT</b>	Arjen kykyjä ja toimintojen sujuvuutta Elämänhallintaa Itsemääräämisoikeutta Mielialaa Minuuden kokemusta Muisti- ja ajattelutoimintoja Omanarvontuntoa Osallisuutta Piristystä arkeen Positiivisia ajatuksia Psyykkistä ja kognitiivista hyvinvointia Yhteisöön kuulumisen kokemusta Ymmärrystä itsestä

**Kuvio 2.** Lääkkeettömien hoitomuotojen vaikutuksia ja hyötyjä muistisairaiden hoivassa (Anniina Honkonen 2023). (Hacking, Secker, Spandler, Kent & Shenton 2008; Hotus-hoitosuositus 2019; Härmä & Granö 2011, 353; Jessen 2018: 501–502; Kennedy ym. 2021; Koch ym. 2022; Kuronen 2017: 8, 48; Liikanen 2002; Livingston ym. 2014; Ravelin 2008; Rinne 2019, 291; Särkämö, Laitinen, Numminen, Tervaniemi, Kurki & Rantanen 2011; Tuomikoski ym. 2018; Tuomikoski, Parisod, Lotvonen & Välimäki 2022; Ya-Ying ym. 2021.)

Tutkimushavaintojen perusteella lääkkeettömät hoitomenetelmät eivät ainoastaan tarjoa vaihtoehtoa lääkkeiden käytölle, vaan niillä on myös positiivisia vaikutuksia muistisairaiden hyvinvointiin. Lääkkeettömien hoitomuotojen on havaittu esimerkiksi vähentävän muistisairaana kiihtyneisyyttä, aggressiivisuutta, apaattisuutta, ahdistuneisuutta, depressiota ja levotonta käytöstä. Hoitomuotojen on havaittu parantavan mielialaa, lisäävän osallisuutta ja vähentävän yksinäisyyttä. Lääkkeettömät hoitomuodot edistävät myös vuorovaikutusta muistisairaana ja hoivahenkilöstön välillä ja luovat yhteisöön kuulumisen tunnetta sekä tuovat piristystä arkeen. Lisäksi lääkkeettömät hoitomuodot vaikuttavat myönteisesti muisti- ja ajattelutoimintoihin, arjen toimintojen sujuvuuteen sekä psyykkiseen ja kognitiiviseen hyvinvointiin. Lääkkeettömillä hoitomuodoilla voidaan myös vahvistaa muistisairaana itse-määräämisoikeutta sekä vahvistaa minuuden kokemusta ja omanarvontuntoa. (Hacking, Secker, Spandler, Kent & Shenton 2008; Hotus-hoitosuositus 2019; Härmä & Granö 2011, 353; Jessen 2018: 501–502; Kennedy ym. 2021; Koch ym. 2022; Kuronen 2017: 8, 48; Liikanen 2002; Livingston ym. 2014; Ravelin 2008; Rinne 2019, 291; Särkämö, Laitinen, Numminen, Tervaniemi, Kurki & Rantanen 2011; Tuomikoski ym. 2018; Tuomikoski, Parisod, Lotvonen & Välimäki 2022; Ya-Ying ym. 2021.)

Edelleen puuttuu kuitenkin kiistaton, vahva näyttö siitä, millaisia lääkkeettömiä hoitotyön menetelmiä henkilökunta voi käyttää ikääntyneitä henkilöitä hoitaessaan (Legere, McNeill, Schindel, Acorn & An 2018). Lisäksi toistaiseksi on olemassa vain vähän tutkimustietoa siitä, kuinka muistisairaiden hoitotyössä voidaan parhaiten toteuttaa näyttöön perustuvia käytäntöjä (Lourida, Abbott, Rogers, Lang, Stein, Kent & Thompson Coon 2017.) Sen vuoksi tarvitaan yhä lisää tutkimusta ikääntyneiden hoitotyöhön kehitettyjen lääkkeettömien hoitomuotojen vaikuttavuudesta (Korhonen, Holopainen, Jylhä & Siltanen 2015; Saarnio, Isola & Mustonen 2011). Toisaalta tarvitaan myös käytännön kokeiluja siitä, miten lääkkeettömät hoitomuodot viedään käytäntöön ja hoivatyön arkeen – mitä se vaatii niin hoivahenkilöstöltä kuin esihenkilöiltä.

## KOHTI LEMPEÄMPÄÄ HOIVAA

Lempeä hoiva -hankkeen päämääränä on lisätä hoivahenkilöstön osaamista lääkkeettömistä hoitumuodoista, tukea niiden käyttöönottoa hoivayksiköiden arjessa ja siten parantaa asukkaiden ja henkilökunnan hyvinvointia. Hankkeen keskeisenä tuloksena kehitetään lääkkeettömien menetelmien käyttöönoton malli, joka mahdollistaa lääkkeettömien menetelmien osaamisen kehittämisen sekä joustavan käyttöönoton hoivayksiköissä. Malli pohjautuu yhteistyöhön hoivahenkilökunnan, esihenkilöiden sekä hankkeen toimijoiden kesken, jolloin voidaan yhdessä tunnistaa parhaiten soveltuvat lääkkeettömät hoitokeinot kullekin yksikölle.

Hankkeen taustalla on vahva tutkimuksellinen näyttö lääkkeettömistä hoitumuodoista. Hankkeella pyritään vahvistamaan käsitystä siitä, että lääkkeettömät hoitomuodot eivät ainoastaan tarjoa vaihtoehtoa lääkitykselle, vaan niillä on merkittäviä myönteisiä vaikutuksia muistisairaiden hyvinvointiin ja siten myös työntekijöiden työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin. Lääkkeettömät hoitomuodot eivät vain lievitä muistisairaana käytösoireita, kuten kiihtyneisyyttä tai ahdistuneisuutta, vaan ne myös edistävät hoivahenkilöstön ja muistisairaana asukkaan välistä vuorovaikutusta ja kohtaamista ja parantavat elämänlaatua ja työtyytyväisyyttä. Lähtökohtana on ajatus, että kaikki lähtee kosketuksesta ja kohtaamisesta – muistetaan luova ja lempeä ote muistisairaiden hoivatyössä.

Haasteena kuitenkin on, että lääkkeettömät hoitomuodot jäävät muun pakollisen työn ja pitkän toimenpidelistan jalkoihin – menetelmiä käytetään, jos ehditään ja muistetaan. Hankkeen yhtenä tavoitteena on lisätä hoiva-



henkilöstön tietoa ja käytännön osaamista lääkkeettömistä hoitomuodoista. Ajatuksena on, että lääkkeettömät hoitomuodot ovat osa arkea ja sulautuvat osaksi muuta työtä.

Hankkeella halutaan viestiä, että lääkkeettömiä hoitomuotoja on paljon erilaisia ja vaikka tarvitaan edelleen lisää tutkimusta, kehitystyötä ja näyttöä niiden vaikuttavuudesta, ei vähemmän tutkituistakaan menetelmistä ole haittaa muistisairaiden hoivatyössä. Tärkeää on löytää sopivat tavat ja keinot niin muistisairaana, hoivahenkilöstön kuin koko organisaation näkökulmasta ja hyödyntää niitä arjessa säännöllisesti.

Hankkeen pitkäaikaisena tavoitteena on, että hankkeen toiminta antaa sysäyksen uudenlaiseen lähestymistapaan muistisairaiden hoivassa ja innostaa muita hoivayksiköitä ja toimijoita seuraamaan perässä. Yhdessä voidaan luoda entistä parempaa hoivaa ikääntyvälle väestölle ja lisätä työntekijöiden kokemaa hoivatyön vetovoimaa ja työn merkityksellisyyden tunnetta.

# 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.
- Hacking, S., Secker, J., Spandler, H., Kent, L. & Shenton, J. 2008.** Evaluating the impact of participatory art projects for people with mental health needs. *Health and Social Care in the Community* 16 (6), 638–648.
- 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.
- Härmä, H. & Granö, S. 2011.** Työikäisen muisti ja muistisairaudet. Helsinki: WSOYpro.
- Jessen, F. 2018.** Handbuch Alzheimer-Krankheit: Grundlagen - Diagnostik - Therapie - Versorgung - Prävention. De Gruyter, Inc.
- 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.
- Koch, J., Amos, J., Beattie, E., Lautenschlager, N., Doule, C., Anstey, K. & Mortby, M. 2022.** Non-pharmacological interventions for neuropsychiatric symptoms of dementia in residential aged care settings: An umbrella review. *International Journal of Nursing Studies* 128.
- Korhonen, A., Holopainen, A., Jylhä, V. & Siitonen, H. 2015.** [Hoitohenkilökunnan käsityksiä ikääntyneiden hoitotyön nykytilasta \(pdf\)](#). Raportti 1/2015. Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 19.10.2023.
- Kuronen, M. 2017.** [Neuropsychiatric symptoms, psychotropic drug use and physical restraints in older persons. Cross-sectional study in home care and residential care](#). Väitöskirja. Jyväskylä: Itä-Suomen yliopisto.
- Legere, L. E., McNeill, S., Schindel Martin, L., Acorn, M. & An, D. 2018.** [Nonpharmacological approaches for behavioural and psychological symptoms of dementia in older adults: A systematic review of reviews](#). *Journal of Clinical Nursing*, 27(7–8), e1360–e1376.
- Liikanen, H.-L. 2002.** Taide kohtaa elämän - Arts in Hospital -hanke ja kulttuuritoiminta itäsuomalaisten hoitoyksiköiden arjessa ja juhlassa. Helsingin yliopisto. Väitöstutkimus.
- Livingston, G., Kelly, L., Lewis-Holmes, E., Baio, G., Morris, S., Patel, N., Omar, R., Katona, C. & Cooper, C. 2014.** [Non-pharmacological interventions for agitation in dementia: systematic review of randomised controlled trials](#). *Br J Psychiatry*. Viitattu 27.9.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25452601>
- Lourida, I., Abbott, R. A., Rogers, M., Lang, I. A., Stein, K., Kent, B. & Thompson Coon, J. 2017.** [Dissemination and implementation research in dementia care: a systematic scoping review and evidence map](#). *BMC Geriatrics*, 17, 147. Viitattu 19.10.2023.

**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 29.1.2024.

**Pohjanvuori, A. 2019.** Hyvän hoidon kriteerit laadukkaana muistityön tukena. Teoksessa Kulmala, J. (toim.). Hyvä vanhuus. Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. Jyväskylä: PS-Kustannus.

**Ravelin, T. 2008.** Tanssiesitys auttamismenetelmänä dementoituvien vanhusten hoitotyössä. Oulun yliopisto. Väitöstutkimus.

**Rinne, V. 2019.** Taiteen ja kulttuurin hyödyntäminen osana iäkkään aktiivista arkea. Teoksessa Kulmala, J. (toim.). Hyvä vanhuus. Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. Jyväskylä: PS-Kustannus.

**Saarnio, R., Isola, A. & Mustonen, U. 2011.** Dementoituvan vanhuksen haasteellinen käyttäytyminen laitoshoidossa: esiintymismuodot, yleisyys ja hoitajien toimintatavat. Hoitotiede 23(1), 46–56.

**Särkämö, T., Laitinen, S., Numminen, A., Tervaniemi, M., Kurki, M. & Rantanen, P. 2011.** [Muistaaksesi laulan: Musiikin käyttö muistisairaiden mielialan, elämänlaadun ja kognitiivisen toimintakyvyn tukemisessa \(pdf\)](#). Miina Sillanpään Säätöön julkaisusarja A:10. Miina Sillanpään Säätö: Helsinki. Viitattu 27.9.2023.

**Tuomikoski, A., Parisod, H., Lotvonen, S. & Välimäki, T. 2022.** [Miten muistisairaajat kokevat lääkkeettömät menetelmät ja niihin osallistumisen? \(pdf\)](#) Hotus näyttövinkki 4/2022. Viitattu 19.10.2023.

**Tuomikoski, A., Parisod, H., Oikarainen, A., Siltanen, H. & Holopainen, A. 2018.** [Lääkkeettömien menetelmien vaikutukset muistisairautta sairastavan haasteelliseksi koettuun käyttäytymiseen - raportti järjestelmällisten katsausten katsauksesta](#). Muistiliiton julkaisusarja 1/2018. Viitattu 27.9.2023. [https://www.muistiliitto.fi/application/files/9515/6223/6595/Katsaus\\_Jaakkeettomat.pdf](https://www.muistiliitto.fi/application/files/9515/6223/6595/Katsaus_Jaakkeettomat.pdf)

**Ya-Jing C., Xiu-Xia J., Bei P., Bangwei W., Guang-Zhuang J., Qian-Qian L., Yan-fei L., Zhi-tong B., Ke-hu Y., Xue-mei H. & Long G. 2021.** Non-pharmacological interventions for older adults with depressive symptoms: a network meta-analysis of 35 randomized controlled trials. Aging and mental health 25(5), 773–786.

## **Copyright® tekijät ja Laurea-ammattikorkeakoulu 2024**

Kannen kuva: Public Domain Pictures, Pixabay.

### **Tekijät:**

**Sanna Soini**, hoitotyön lehtori, asiantuntija,  
Lempeä hoiva -hanke, Laurea-ammattikorkeakoulu

**Anniina Honkonen**, TKI-asiantuntija, projektipäällikkö  
Lempeä hoiva -hanke, Laurea-ammattikorkeakoulu

**Piia Tiilikallio**, TKI-asiantuntija, asiantuntija,  
Lempeä hoiva -hanke, Laurea-ammattikorkeakoulu