

ETENEVÄT MUISTISAIRAUDET - YMPÄRISTÖ KUNTOUTUMISEN TUKIJANA

Well Life Center 11.3.2008

Kehittämisjohtaja

Sirpa Granö

Gerontologi, toimintaterapeutti

Alzheimer-keskusliitto

sirpa.grano@alzheimer.fi

- yleisin dementiaoireiston aiheuttaja: Alzheimerin tauti (n.70%), vaskulaarinen dementia, Lewyn kappaletauti ja otsalohkoperäinen dementia
- Suomessa 35 000 lievän oireiston vaiheessa, 85 000 vähintään keskivaikean demencian vaiheessa. Vuosittain sairastuu n. 13 000 ihmistä.
- kustannuksiltaan merkittävin sairausryhmä, 85% kuluista tulee laitoshoidosta. Nykyisellä järjestelmällä 10 vuoden kuluttua 24% korkeammat kustannukset. Jos 5% laitoshoidossa olevista siirtyisi avohoitoon, vuosittainen laskennallinen säästö olisi 66 milj. € (Suhonen ym. 2008)
- passiivisilla palveluilla ei selvitä tulevista haasteista. Kuntoutuksen ja teknologian keinoissa paljon hyödyntämisen varaa.

Kuntoutus etenevissä muistisairauksissa

Dementoituvan ihmisen kuntoutus on prosessi, jolla **parannetaan** sairastuneen **mahdollisuuksia elää ja osallistua** omilla edellytyksillään tai tuettuna ja auttaa häntä **toteuttamaan itseään** sairauden aiheuttamista rajoitteista huolimatta (Pirttilä 2004).

KUNTOUTUSMALLI

- etenevät muistisairaudet



ALZHEIMER-KESKUSLIITTO
ALZHEIMER CENTRALFÖRBUNDET



Voiko dementoituva ihminen kuntoutua?

- kuntoutuminen voi näkyä terveydentilan ja toimintakyvyn kohenemisena sekä elämän mielekkyyden ja -hallinnan tunteen lisääntymisenä (Järvikoski & Härkäpää 2004)
- kuntoutumiseen liittyy myös toiveikkuuden ja toivon herääminen suhteessa tulevaisuuteen (Koskisuus 2004)
- kuntoutumisen kannalta on tärkeää että sairastunut ihminen pystyisi säilyttämään tai muodostamaan itsestään positiivisen minäkuvan ja näkemään tulevaisuudessa mahdollisuuksia sairaudesta huolimatta
- kuntoutumista voivat tukea muutkin asiat kuin kuntoutus

Tulevaisuuden haasteita: - Annammeko dementiaoireiselle ihmiselle mahdollisuuden kuntoutumiseen? - Miten voimme kehittyvän teknologian avulla tukea kuntoutumista?

*”Sopeutumisvalmennus-
kurssi tuli sopivaan aikaan.
Diagnoosin aiheuttama
shokki oli jo ohi ja kurssi
vahvisti motivaatiota
selviytyä sairauden
kanssa.”*

Pertti Perttula



Toimintakykyinen ihminen selviytyy itselleen tärkeistä tehtävistä erilaisissa arjen ympäristöissään

Dementoituvan ihmisen toimintakyky

- on korostetusti sidoksissa aikaan, paikkaan ja ihmisiin
- tulee arvioida tutussa ympäristössä, normaaliin päivärytmiin liittyen ja sairastuneelle itselleen ominaisella, tutulla toimintatavalla
- tärkeää seurata etenevän sairauden eri vaiheissa

Ympäristön merkitys

- ympäristön suhteen tulee arvioida, missä määrin se mahdollistaa, rajoittaa, pakottaa tai kannustaa ihmistä itsenäiseen toimintaan
- kutistuva elämän näyttämö: tärkeätä suojella sitä, mikä vielä on. Ympäristön esineiden hyväksikäyttö: ”tällaisena haluan teidän minut näkevän” (Nygård 1996)
- ympäristön tasaava vaikutus: johtolankoja, tuttuutta

Sairastuneiden omat tahtotilat ja motiivit toiminnoissa, jotka he ovat onnistuneet säilyttämään (Öhman & Nygård 2005) :

- sisältöä päivään
- saada olla osallisena jossakin
- korostaa itsenäisen elämän merkitystä
- välittää oman identiteetin piirteitä
- löytää ja luoda ”yksityinen toiminta-alue”
- pysyä liikkeellä

Bryden 2005: ”Älkää vaatiko meiltä itsenäisyyttä kaikissa toiminnoissa, vaan antakaa meidän keskittyä niihin tehtäviin, jotka ovat meille tärkeitä”

- Toimijuus - Osata, kyetä, täytyä, voida, haluta, tuntea (Jyrkämä 2007)
- Analyysiulottuvuuksina: toimijat, arjen käytännöt, fyysiset ja sosiaaliset tilat, hyvinvointitekniologia, paikalliskulttuurit

Ympäristöulottuvuuksia

- Fyysinen ympäristö – esineet, tilat, valot värit... Selkeys ja rauhallisuus
- Sosiaalinen ympäristö – ihmiset, joilla on tunnemerkitystä ja joilta otetaan vastaan apua – asenneympäristö ja tunneilmapiiri tärkeitä
- Kulttuurinen ympäristö – elämän aikana muokkautuneet arvot, tavat, tottumukset, asumisen ja elämisen tapa ja tempo
- Institutionaalinen ympäristö – ammatilliset tunnukset, työnjako, palvelut, päätöksentekojärjestelmät

Vaarana, että kulttuurinen ja institutionaalinen ympäristö muodostuvat ruoan odottamisen ja leppäämisen kulttuuriksi (Pikkarainen 2004)

Arjen toiminta laitoksessa liittyy siihen, mitä asiakas osaa, haluaa ja kykenee tekemään, mitä hänen täytyy tehdä ja millaisia toimintamahdollisuuksia eri tilanteisiin liittyy.

Parhaimmillaan ympäristö

- tukee elämänhallinnan ja turvallisuuden tunnetta
- tilan hahmottamista – sisältää orientoitumisvihjeitä

- tarjoaa sopivassa määrin virikkeitä
- tukee sairastunutta hänelle merkityksellisissä toiminnoissa
- tarjoaa liikkumatilaa vähentäen levottomuutta ja muita käytösoireita
- on myös hoitajille toimiva työskentelyn kannalta

Helle Wijk 2004: Goda miljöer för de äldre

- tärkeä osoittaa että on haluttu laittaa kauniiksi
- ympäristöä selkeyttämällä pystytään vähentämään kaatumisia ja parantamaan työtyytyväisyyttä
- hyvä valaistus on tärkeä, houkuttelee toimimaan
- haju aktivoi muistia – kodin tuoksut tärkeitä
- taide hoidon resurssina – tuntumaa ulkopuolisesta elämästä musiikin ja kuvataiteen avulla
- puutarhahuoneista hyviä kokemuksia

Sievänen ym. 2007: Opas ikääntyneen muistioireisen kodinmuutostöihin

- tilasuunnittelu, kalustus, värit, valaistus – mitä syytä huomioida
- muutostöissä tärkeää ajoitus, hienotunteisuus ja yhteinen suunnittelu

Dementiaoireisille ihmisille suunnatun tekniikan pitää

- antaa käyttäjälle riippumattomuuden tunne
- tukea käyttäjää valitsemaan ja kontrolloimaan
- vaikuttaa myönteisesti käyttäjän elämään

- tukea jäljellä olevia voimavaroja eikä alleviivata menetettyjä
- tukea käyttäjän omakuvaa kyvykkäänä ihmisenä, ei kohdella häntä vajavaisena
- muistuttaa käyttäjää varhaisemmilta ajoilta tutuista ratkaisuista

- tekniikan tarjoaman tiedon pitää aina olla näkyvissä ja käytettävissä
- ei uutta ulkoaoppimista
- uuden apuvälineen vaadittava mahdollisimman vähän säätelytoimenpiteitä käyttäjältä

(ENABLE-projektet och Technology, Ethics and Dementia, EU, Nygård 2008)

Kodin rakentumisen tasot - Asukkaan näkökulma

Henkilökunnan päämäärä vs. asiakkaan näkemys

Dementiakodin tasot - Työntekijän näkökulma



(Pikkarainen 2006)

VÄLITÄ
INNOSTU
HUOLEHDI

MUISTA.

ALZHEIMER-KESKUSLIITTO 20 VUOTTA