



KINESTETIIKKA

JÄSENLEHTI 3/2017

SISÄLTÖ	sivu
Puheenjohtajan palsta	2
Liikunnan merkitys	3
Toimintatapojen muutos	5
Tupahoiva rikkoo rajoja	7
Kinestetiikka käytännön työssä	8
Kinestetiikka arjessani	11
Olla niin läsnä	13
Kinestetiikkaa oppimassa	14
Lyhyesti	17

PUHEENJOHTAJAN PALSTA

- Virpi Hantikainen -

”Olla niin läsnä, kuin vain toiselle voi läsnä olla” kirjoittaa Arja Hälinen tämän lehden artikkelissaan. Tähän lauseeseen tiivistyy koko kinestetiikan idea. Olemmeko aidosti läsnä asiakkaillemme / potilaille, joita hoidamme ja avustamme?

Kinestetiikan kursseilla tästä aiheesta syntyy paljon keskustelua; omien toimintatapojen kriittistä tarkastelua, työympäristön tarjoamia mahdollisuuksia aitoon läsnäoloon, työyhteisön asenteiden pohdiskelua.

Hoito- ja terapiatyöhön käytettävissä oleva aika on vakiintunut keskustelun aihe - jos olisi enemmän aikaa eikä aina kiire. Onko meillä aina todellakin kiire? Onko päivässä hetkiä, jolloin olisi vähemmän kiirettä ja voisimme olla hiukkasen enemmän aidosti läsnä. Voisimmeko työskennellä rauhallisemmin, rauhoittaa oman tekemisemme? ”Kun menen asiakkaan huoneeseen, menen todellakin asiakkaan huoneeseen” (Marjo Wallius-Hyttinen)

Työyhteisöissä, joissa kinestetiikan toimintamalli on aidosti otettu käyttöön, on ”turha” kiire poistunut ja ollaan aidosti läsnä. Tämä on lisännyt työntekijöiden työhyvinvointia sekä asiakkaiden/potilaiden osallisuutta päivittäisiin toimintoihinsa. Sastamalan Anninpirtissä siirryttiin yksilövastuulliseen hoitotyöhön. Kinestetiikka yhtenä kantavana voimana mahdollisti suuren muutoksen työyhteisössä. Anninpirtin esimies Auli Kanerva kirjoittaa muutoksesta artikkelissaan.

Anninpirtin yksilövastuullisesta hoitotyönmallista voi lukea myös linkistä <http://www.kunteko.fi/katso/425>

PS-kustantamo julkaisee 2.10.2017 uuden kirjan: *Vanhustyö tarvitsee vallankumousta*. Se tarvitsee uudenlaista johtamista. Nykyisessä vanhustyössä tehdään paljon hyvää - mutta samalla siinä on liian paljon huonoa ja keskin-kertaista (kirjasta enemmän tämän lehden lopussa). Sanoisin, että myös muilla hoitotyön alueilla tarvitaan uudenlaista johtamista. Johtaminen yksin ei riitä, tärkeää on, että muutos parempaan alkaa jokaisen hoitajan ja terapeutin omassa toiminnassa, koko hoitoketjussa. Mihin ja miten voit työntekijänä vaikuttaa?

Mietitään kaikki tapojamme kohdata asiakkaamme/potilaamme, missä sitten työskentelemmekin.

Kouluttajamme Kirsi Hagströmin sanoin: Vuorovaikutus, kohtaaminen ja läsnäolo ovat kinestetiikan perusta. Kevyet ja osallistavat siirtymiset tulevat sivutuotteena!

Nähdään 2.11.2017 kinestetiikan opintopäivällä Tampereella!

Läsnäoloterveisin

Virpi



LIIKUNNAN MERKITYS

- Jaana Ahonen -

Ikäinstituutti järjestää vuosittain *Vie vanhus ulos* -kampanjan, joka päättyy 5. lokakuuta valtakunnalliseen iäkkäiden ulkoilupäivään. Kampanjan tarkoitus on edistää niiden ikäihmisten ulkoilua, jotka tarvitsevat apua ulkoilukseen turvallisesti. Kampanjaan voi osallistua jokainen. Ikäinstituutti haastaa mukaan yrityksiä, järjestöjä, oppilaitoksia, yhteisöjä ja yksityishenkilöitä. Kampanjan aikana ulkoilut kirjataan ja kokemuksia kuvaavia tekstejä sekä kuvia liitetään mukaan. Lopuksi aktiivisimmat ulkoilijat palkitaan. Palkinnoista paras on varmaankin tunne pystyessään tuottamaan toiselle jotain hyvää.

Ulkoilu- ja muiden harrastetoimintojen kirjaamisen etuna on toiminnan näkyvyys. Omassa työpaikassani Jukolan tehostetussa palveluasumisessa on käytössä GeriLife® hyvinvointimittari. GeriLife® on uudehko helppokäyttöinen verkkosovellus asiakkaiden aktiviteettien tallentamiseen ja visualisointiin. Mittarilla saadaan reaaliaikaista tietoa asukkaiden kanssa tehdyistä aktiviteeteista. GeriLifen® tavoite on molemminpuolinen - asiakkaiden hyvinvoinnin edistäminen ja elämänlaadun parantaminen sekä työhyvinvoinnin lisääminen.

Mutta miten me yrityksiä, järjestöjä, oppilaitoksia, yhteisöjä ja yksityishenkilöitä edustavat voimme edesauttaa jonkun toisen liikkumista, sillä tutkimustuloksen mukaan vain joka viides meistä liikkuu päivittäin vähintään 30 min. Siitä kertyy sängen lyhyitä ulkoiluja sekä vähäisesti kirjattavaa. Tilastokeskuksen mukaan Suomessa on noin 800 000 koiraa. Kuinka ne ehtivät nuuskia nurkkakuntansa jos vain joka viides meistä liikkuu aktiivisesti?

Mitä liikunta oikeastaan on ja mitä se antaa?

Wikipedian mukaan liikunta on tarkoituksellista fyysistä aktiivisuutta, jonka tarkoituksena on kunnon kohottaminen, terveyden parantaminen tai pelkästään liikunnan tuottama ilo ja nautinto.

Käypä hoito -suosituksissa liikunta on esillä useassa kohdassa. Tässä heidän sivuiltaan voimassa olevat aikuisten liikuntasuosituks:

- kohtuukuormitteista kestävyysliikuntaa, kuten reipasta kävelyä, ainakin 150 minuuttia viikossa tai raskasta liikuntaa, kuten juoksua, 75 minuuttia viikossa sekä
- lihasvoimaa ja -kestävyyttä ylläpitävää tai lisäävää liikuntaa vähintään kahtena päivänä viikossa ja nivelten liikkuvuutta ja tasapainoa ylläpitävää liikuntaa

Suositus täyttyy myös yhdistettäessä kohtuukuormitteista ja raskasta liikuntaa.

Tämän vähimmäissuosituksen ylittävällä liikunnalla on mahdollista lisätä saavutettavia terveyshyötyjä edellyttäen liikunnan olevan säännöllistä.

Näiden suositusten tavoite on liikunnan käytön edistäminen hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitämisessä, sairauksien ehkäisyssä, hoidossa ja kuntoutuksessa. Käypähoito suosituksen mukaan säännöllisen liikunnan tulee kuulua pitkäaikaissairauksien, kuten valtimotautien, lihavuuden, diabeteksen, rappeuttavien tuki- ja liikuntaelinsairauksien ehkäisyyn, hoitoon ja kuntoutukseen, tarvittaessa yhdistettynä muihin elintapamuutoksiin ja hoitoihin.

Nämä asiat ovat mediassa usein esillä ja tiedämme myös runsaan istumisen olevan terveydelle haitallista. Olemme lukeneet seurantatutkimuksia, joiden mukaan liikuntaa säännöllisesti harrastavilla on alhaisempi verenpaine kuin vähän liikkuvilla ja olemme tietoisia vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja huonon fyysisen kunnon suurentavan ennenaikaisen kuoleman riskiä. Tiedämme myös, että oikein toteutetulla liikunnalla tuskin on terveyshaittoja. Mutta silti, miksi vain joka viides?



Jaana ja hänen personal trainer

Liikunta painonhallinnassa

Lihomista tapahtuu kun ruoasta saatavien kalorien määrä on pitkään suurempi kuin energiankulutus. Isoja energiankulutuksen pienentäjiä ovat istuvan elämäntavan lisääntyminen ja arkiliikunnan väheneminen. Lihavuuden tiedetään aiheuttavan monia sairauksia ja hoidossa tarvitaan runsaasti liikuntaa kuten myös kevennettyä ruokavaliota ja asennemuutosta. Liikunta on tärkeä osa laihdutusta, sillä vain kalorimäärään keskittyvä painonpudotus saattaa johtaa myös lihasmassan menetykseen, joka puolestaan heikentää terveyttä. Tosin, mikäli aikaisemmin liikuntaa on harrastettu varsin vähäisesti, tulee se aloittaa rauhallisesti ja pienin tavoittein. Liikunta- ja ruokailutot-

tumusten muutokset ovat keskeisiä elämäntapamuutoksia.

Liikunta tyypin 2 diabeteksen ehkäisyssä

Diabetesliiton mukaan useat tutkimukset ovat osoittaneet, että tyypin 2 diabeteksen puhkeamista voidaan ehkäistä tai viivyttää kiinnittämällä huomiota elintapoihin. Ehkäisyn keinoina liikunta on vahvasti mukana yhdessä ruokailutottumusten tarkistamisen, liikapainon välttämisen ja tupakoimattomuuden kanssa. Tyypin 2 diabetesta edeltää usein metabolinen oireyhtymä eli sokerirasvahäiriö, jonka taustalla ovat sekä perimä että elämäntavat kuten liikapaino ja liikunnan puute.

Myös käypähoito suositusten mukaan on seurantatutkimukseen perustuvaa näyttöä, että vähintään 30 minuutin päivittäin suoritettu kestävyysliikunta ehkäisee diabeteksen ilmaantumista. Liikunnan, ruokailutottumusten muutoksen ja laihtumisen on yhdessä todettu vähentävän tyypin 2 diabeteksen ilmaantumista.

Liikunta ja mieliala

Kaikki ihmiset kokevat ajoittain masennusta ja ahdistuneisuutta. Aikuisväestöstä noin 20 prosentilla esiintyy joitakin masennus- ja ahdistusoireita ja noin 10 prosentilla varsinaista hoidon tarvetta jossain vaiheessa elämää. Psykkisinä häiriöinä masennus ja ahdistuneisuus ovat monimuotoisia oireyhtymiä sekä yleisimpiä sairauslomien ja pitkäaikaisen työkyvyttömyyden aiheuttajia. Tämän vuoksi meidän on tärkeä muistaa, että säännöllinen liikunta tukee ja ylläpitää tasapainoista mielialaa sekä sen on todettu vähentävän oireilua säilyttäen toimintakykyä. Tutkimuksissa on myös selvinnyt, että liikunnasta on ollut jopa saman verran apua kuin lääkehoidosta ja muista tavanomaisista hoitokeinoista. Tämän edellytyksenä on ollut liikunnan säännöllisyys.

Liikunnan ansiosta kokenneesta fyysisestä kunnosta voi olla huomattavaa tukea potilaille, joiden toimintaa masennus- ja ahdistushäiriö on lamaannuttanut. On myös tutkimusnäyttöä siitä, että liikunta vähentää ruumiillisista pitkäaikaissairauksista kärsivien potilaiden ahdistuneisuus- ja masennusoireilua.

Liikunta ja metsä

Metsäntutkimuslaitos on tutkinut metsän vaikutusta ihmisen hyvinvointiin. Metsäntutkimuslaitoksen mukaan jo viiden minuutin oleminen metsässä kohentaa mielialaa ja parantavan hyvinvointia.

Päivittäin metsässä vietetyt 20 minuuttia laskevat verenpainetta ja kohottavat elinvoimaisuuden tunnetta. Metsän rauhassa tuntemme ajattomuutta, nautimme sen tuoksusta ja mielenkiinnolla kuuntelemme luonnon ääniä. Metsässä olemisella on vaikutusta myös lasten allergioihin. Metsäntutkimuslaitoksen tutkimuksen mukaan viiden tunnin olemisella luonnonhelmassa kuukausittain on huomattava vaikutus henkiseen hyvinvointiin.



Liikunta ja kinestetiikka

Hyvin usein kinestetiikan kurssilla olleet kertovat lisääntyneen huomion kiinnittyneen myös omaan liikkumiseen. Liikunta on siis ehdoton ja ylivoimainen kuntoutumis- ja virkistymiskeino, jota voidaan suositella kaikille ihmisille. Sabotoidaan meidän vähäistä liikkumista todistelevat tutkimukset ja lähdetään porukalla ylös, ulos ja lenkille!



Lähteinä käytetty

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50075>

<https://yle.fi/uutiset/3-7739746>

www.diabetes.fi/terveydeksi/diabeteksen_ehkaisy

http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunta_ja_painonhallinta

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dIk00042#s7

TOIMINTATAPOJEN MUUTOS

- Auli Kanerva -

Anninpirtissä asukas itse on kaiken toiminnan lähtökohta ja hänet kohdataan ainutlaatuisen arvokkaana yksilönä. Asukkaan oma ääni, toiveet ja tottumukset tulevat kuuluville ja henkilökunta kuuntelee, noudattaa ja toteuttaa niitä. Vanhuus ei ole sairaus vaan yksi tärkeä ja arvokas elämän vaihe, jonka viimeisiin vaiheisiin me Anninpirtin henkilökuntana saamme kunnian osallistua.

Toimintatapoja muuttamalla tyytyväiset asukkaat ja jaksava henkilöstö

Anninpirtti sai 2016 La Carita –säätöön palkinnon hyvästä hoitotyöstä. Sitran Tahdonvoimaa –palkinto myönnettiin Anninpirtille 2017. Sitran perusteluissa oli mm. sitoutumista ja ajattelutavan muutosta, joustavaa työaika, yksilöllistä toimenkuvaa, kinestetiikkaa, rutiineista ja aikatauluista luopumista.

Mistä lähdettiin muutokseen Anninpirtissä

Sastamalassa sijaitseva Hopun Anninpirtti muuttui vuonna 2013 vanhainkodista tehostetuksi palveluasumisen yksiköksi. Vanhainkodissa henkilökunta päätti ”asiantuntijoina” mikä oli vanhuksen paras eikä häntä huomioitu yksilönä vaan kaikille annettava hoito- ja huolenpito oli samanlaista toimintakyvystä, iästä tai sukupuolesta huolimatta. Puhuttiin tasa-arvoisesta ja ammattitaitoisesta hoitamisesta, mutta henkilökunta päätti kuinka, milloin, miten se toteutettiin ja se myös itse arvioi toimintansa laadun eli Hopun vanhainkodissa oli todella hyvä hoito- ja huolenpito.



Todellisuudessa vanhukset olivat pääsääntöisesti sängyssä passiivisina toiminnan kohteina, joiden ajatuksista tai tuntemuksista kukaan ei ollut kiinnostunut eikä niillä olisi

ollut mitään vaikutusta henkilökunnan toimintaan. Omaiset nähtiin hankalina töitä vaikeuttavina henkilöinä, jotka mistään mitään tietämättöminä halusivat vain lisätä henkilökunnan työtaakkaa vaatimalla erinäisiä pieniä palveluksia omalle vanhukselleen esim. ulkoilu, wc:hen pääseminen, vaipan vaihtamista, pyörätuoliin istumaan pääseminen jne.

Anninpirtti tänään

Tänä päivänä Anninpirtissä asuu 28 asukasta, asukkaiden keski-ikä 86.7 vuotta, henkilökunta mitoitus on 0.6 ja omaiset ovat aktiivisesti mukana meidän toiminnassamme. Muutos vanhainkodista tehostetuksi palveluasumiseksi oli henkilökunnalle ja asukkaille mahdollisuus tehdä toimintaamme ja toimintatapoihimme muutoksia eli lähdimme yhdessä rakentamaan kokonaan uutta Anninpirttiä. Tänä päivänä Anninpirtissä asukas itse on kaiken toiminnan lähtökohta ja hänet kohdataan ainutlaatuisen arvokkaana yksilönä. Asukkaan oma ääni ja toiveet/ tottumukset tulevat kuuluville ja henkilökunta kuuntelee, noudattaa ja toteuttaa niitä. Vanhuus ei ole sairaus vaan yksi tärkeä ja arvokas elämän vaihe, jonka viimeisiin vaiheisiin me Anninpirtin henkilökuntana saamme kunnian osallistua. Huomasimme, että yksilöllinen ja asukaslähtöinen kohtaaminen vähentää henkilökunnan kuormittavuutta, mutta ennen kaikkea se tuo elämän takaisin asukkaalle. Henkilökunta on sitoutunut yhteiseen päämäärään eli asukkaan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Emme henkilökuntana myöskään ymmärrä mihin ovat kadonneet ne kaikki ilkeät, typerät ja ajattelemattomat omaiset, koska meillä on voimavarana aivan ihania omaisia, jotka haluavat myös osallistua Anninpirtin toimintaan ja kehittämiseen.

Henkilökunnan asenteessa ja toimintavoissa tapahtunut muutos

Meillä on käytössä yksilövastuullinen hoitotyönmalli eli asukkaat jaetaan nimetyille hoitajalle työvuoron ajaksi ja hoitaja vastaa nimetyn asukkaan kaikesta toiminnasta oman työvuoronsa ajan. Yksilövastuullisen hoitotyönmallin tärkeimpiä hyviä puolia on, että asukas kohdataan yhden työntekijän läsnä ollessa tasavertaisesti eikä kahden tai useamman työntekijän kanssa, jolloin asukas jää sivusta seuraajaksi ja hänen ylitseen puhutaan omia asioita. Yksilövastuullinen työskentely on selkeyttänyt työtämme ja tuonut siihen vapautta asukaslähtöiseen työskentelyyn.

Olemme panostaneet kinestetiikkaan ja käytämme sitä päivittäin apuna työskentelyssämme. Kinestetiikka tukee ja auttaa yksilövastuullisen hoitotyönmallin toteuttamista.

Kinestetiikan periaatteilla ja oivalluksilla asukkaistamme on löytynyt voimavaroja ja toimintakykyä, jotka olemme luulleet jo menetetyiksi. Asukkaistamme on tullut kinestetiikan myötä omatoimisempia ja heidän oma osallistumisensa on lisääntynyt. Ennen meillä asukkaan siirtoon vuoteesta pyörätuoliin tarvittiin pari- kolme työntekijää, nyt se tapahtuu yhden työntekijän avustamana. Kinestetiikka on enemmänkin kuin vain siirtotekniikka, se on hoitofilosofia missä hyödynnetään asukkaan kaikkien voimavarojen käyttö hänen itsemääräämisoikeuden toteuttamiseksi. Kinestetiikan myötä asukkaan siirtyminen täysin autettavaksi ja vuoteeseen hoidettavaksi on siirtynyt eteenpäin. Esimerkiksi meillä on tänä päivänä vain yksi täysin vuoteessa oleva asukas, mutta hänkin viettää aikaa muiden asukkaiden, omaisten ja henkilökunnan kanssa samassa tilassa. Meillähän on sängyssä pyörät.

Kinestetiikan ja yksilövaluullisen hoitotyönmallin myötä henkilökunta jaksaa työssään paljon paremmin kuin aikaisemmin ja on löytänyt uudelleen työtään kohtaan "into-himon". Sairauslomat, jotka johtuvat esim. rasituksesta tai fyysisistä vammoista, ovat vähentyneet merkittävästi. Anninpirtin henkilökunnalla edellä mainitut toimintakäytännöt ovat myös taloudellista toimintaa.

Työaikajärjestelyt

Anninpirtissä on käytössä työaika-autonomia. Jokainen työntekijä suunnittelee työvuorolistansa itse. Listaa suunnitellessa huomioidaan päivittäinen henkilökunnan määrä. Työajat on suunniteltu vastaamaan asukkaiden tarpeita. Kaikki aamuvuorolaiset eivät tule töihin klo 7.00, vaan osa tulee kahdeksaksi ja joku jopa yhdeksään. Samoin on muissakin vuoroissa mietitty järkeviä alkamis- ja loppumisaikoja. Anninpirtissä on käytössä työaikapankki. Sinne

voi halutessaan laittaa vuorolisiä ja pitää ne myöhemmin vapaina. Työaikapankki on lisännyt työntekijöiden työssä-jaksamista sekä lisännyt joustavuutta työaikoihin.

Työssäjaksamista ja mielenkiintoa työtä kohtaan on lisännyt myös yksilöllinen työnkuva. Jokaisella on lupa käyttää omia kiinnostuksen kohteita, taitoja ja harrastuksia hyväkseen työssään. Yksi osaa leipoa ja laittaa ruokaa, hän leipoo kahvipullat asukkaiden kanssa. Kuntopäivinä kaksi hoitajaa on irrotettu perustyöstä ja he vievät asukkaita kuntosalille. Joku osaa keskustella asukkaiden kanssa, joku vuorostaan istuu asukkaiden kanssa tv:tä katsomassa. Kaikille löytyy oma tapansa toimia ja olla yhdessä asukkaiden kanssa.

Henkilökunnan asenne kohdalleen

Ainaisen valittamisen, purnaamisen ja haukkumisen sijasta lähdimme ratkaisemaan eteen tulleita haasteita, ongelmia ja uusia käytäntöjä. Keskeytyimme siihen mihin voimme vaikuttaa ja mikä on meidän perustyötämme eli asukkaisiin sekä omaan yksikköömme Anninpirttiin. Jouduimme kohtaamaan myös oman vajavaisuutemme, epäammattitaitomme ja kasvunpaikkamme työntekijöinä, kun kehitimme Anninpirtin toimintaa kohti asiakaslähtöistä toimintamallia. Olemme kasvaneet vahvaksi työyhteisöksi, jossa on tilaa erilaisuudelle. Olemme oppineet arvostamaan toinen toisiamme erilaisten vahvuuksien ja osaamisen kautta. Kaikkea ei tarvitse tehdä samalla tavalla, samaan aikaan ja kaikille asukkaille, vaan olemme oppineet antamaan tilaa erilaiselle työskentelylle ja luotamme toiseen työntekijään, että hän tekee oman osuuden päivän töistä. Olemme oppineet sietämään epätäydellisyyttä ja epäjärjestystä. Asukkaamme ovat erilaisia, arvokkaita yksilöitä ja siksi tarvitaan myös erilaisia työntekijöitä.



TUPAHOIVA RIKKOO RAJOJA

- Jari Heinonen -

Tupahoivassa kehoitetaan keksimään uutta ja rikkomään hoivakulttuurin perinteisiä rajoja.

Kun sosiaali- ja terveysministeriön, sekä Sitran edustajat vierailivat suomalaisissa yrityksissä etsien hyvää tekemisen meininkiä, taitoa ratkoa eteen tulevia pulmia yhdessä sekä taitoa edistää elinikäistä oppimista, työssäjaksamista ja keinoja edistää työhyvinvointia, he olivat vaikuttuneita vierailustaan Tupahoivassa. Tupahoiva sai valtakunnallisen Työelämäpalkinnon 2017. Valitsijaraatiin kuului edustajia Sosiaali- ja terveysministeriöstä, sekä suomen tulevaisuustalo Sitrasta. Palkinnon suojelijana toimii tasavallan presidentti.



Tupahoiva on kinestetiikan laatuyksikkö ja hyödyntää luovasti kinestetiikkaa hoitotyössä. Sen avulla voidaan hyödyntää asukkaiden fyysisiä voimavaroja parhaalla mahdollisella tavalla. Kinestetiikan käyttö on omalta osaltaan merkittävästi vähentänyt, jopa kokonaan poistanut tuki- ja liikuntaelinsairauksista johtuvat sairauslomat sekä tuonut uuden ulottuvuuden voimavaralähtöiseen hoivatyöhön. Ole lähellä, läsnä ja kosketa – on ollut aina Tupahoivan yksi perusajatus, jota kinestetiikka entisestään syventää. Nyt me tiedämme miksi on erityisen tärkeää antaa positiivisia kosketus- ja liikkumiskokemuksia sekä kuinka erilaisia vuorovaikutusmalleja voidaan käyttää arjessa.

Toiminta-ajatukset jotka erityisesti tekivät vaikutuksen valitsijaraatiin olivat:

- Elämänilo ikäihmisten arkeen luodaan kanssakuljoina – ei strategioilla.
- Kuuntele erityisen tarkasti heitä, joilla ei ole sanoja tarinoihin.
- Ole aidosti läsnä ihmisenä.
- Ymmärrys on avain oivaltavan ja yksilöllisen hoivatyön toteutukseen.
- Vähennä ulkoisia vallan merkkejä käyttämällä omia vaatteita, pitämällä avaimet piilossa, syö asukkaiden kanssa samassa pöydässä, samaa ruokaa kuin hekin.

Yritämme aina keksiä jotakin uutta ja työyhteisömme on valmis vaihtamaan toimintatapoja nopeastikin. Meidän reseptillämme onnistumisista iloitaan joka päivä. Esi-merkki uuden keksimisestä oli se, että käytimme osan palkintorahasta hankkimalla asukkaillemme riksapyörän, joka onkin ollut kesän aktiivisessa käytössä. Kilometrejä on pyörään kertynyt useita satoja.”

Tupahoiva on muistisairaiden koti Sastamalassa. Tupahoivan palvelufilosofiassa on neljä kantavaa teemaa: Kinestetiikka, Piha ja luonto, Musiikki ja Lähiruoka.



Tupahoivan aktiivista toimintaa voit seurata myös verkossa (Facebook ja www.tupahoiva.com)

KINESTETIIKKA KÄYTÄNNÖN TYÖSSÄ

- Raisa Latvala-Kaataja -

Kinestetiikan jalkauttaminen Himalajan palvelutalossa.

Vaasan kaupungin koti- ja laitoshoidossa on koulutettu henkilökuntaa kinestetiikan oppiin vuodesta 2011 lähtien. Koulutukset ovat olleet peruskursseja, joille on osallistunut henkilökuntaa eri organisaatiosta pieniä määriä kerrallaan. Haasteena yksiköissä on, kinestetiikan perusoppien mukaan, jatkumon puuttuminen jos yksikkökohtaisesti osallistujia on vain muutama. Stenman ym. (2016) tutkimuksen mukaan osastojen tunnuspiirteinä korostui kuntoutumista edistävä toimintakulttuuri, jossa muutokset näkyivät hoitajien asenteissa, ajattelussa ja toimintamalleissa. Kinestetiikka kuntoutumista edistävänä toimintamallina näyttää parantavan työtyytyväisyyttä (Stenman ym. 2016, 116). Saman tutkimuksen mukaan koulutus lisää sitoutumista kinestetiikan käyttöön. Tulosten mukaan uuden menetelmän käyttöönotossa hoitajat saivat tukea ja kannustusta työtovereilta, kinestetiikan vastaavilta ja osaston esimieheltä. Tuki käyttöönotossa ei toteudu, jos koulutukseen on päässyt vain osa työntekijöistä eikä taitoja ylläpidetä yksikön sisällä systemaattisesti.



Himalajan palvelutalo on osallistunut vuoden 2016 aikana kuntakokeiluun, jossa tavoitteena oli tuoda kulttuurimuutos palvelutalon arkeen. Kyseessä oli asukkaita osallistavan ja aktivoivan arjen kehittäminen ja organisaatiolähtöisyyden purku (www.innokyla.fi). Mallissa lähdettiin liikkeelle asukkaiden yksilöllisistä tarpeista ja toiveista, mikä toisaalta omalta osaltaan sivuaa kinestetiikan peruseriaatteita voimavaralähtöisestä mallista, joka perustuu luonnollisten liikemallien ja aistitoimintojen ymmärtämiseen, vaikuttavaan keholliseen kommunikointiin ja ihmisen kunnioittavaan kohtaamiseen sekä näiden merkityk-

seen oppimiselle ja itsehallinnalle (Hantikainen ja Lappalainen 2015, 6).

Himalajan palvelutalossa on neljä ympärivuorokautisen palveluasumisen 14-15 asukkaan pienkotia ja kaksi yhteensä 23 asukkaan intervalliosastoa. Neljästä palveluasumisen pienkodista kolme on kohdistettu muistisairaiden hoitoon ja yksi somaattisille asukkaille. Intervalliosastot pyörivät omaishoitajien levontarpeen tukena, jonne omaishoidettavat tulevat viikoksi tai kahdeksi kerrallaan. Jokaisessa pienkodissa on muutamia peruskurssin käyneitä hoitajia. Kaksi työntekijää koko talosta on päässyt syventävälle kurssille. Stenmanin ym. (2016) tutkimuksen mukaan toimiva työyhteisö sekä se, että kaikki hoitajat saivat saman peruskoulutuksen, edisti osaltaan uuden menetelmän käyttöönottoa.

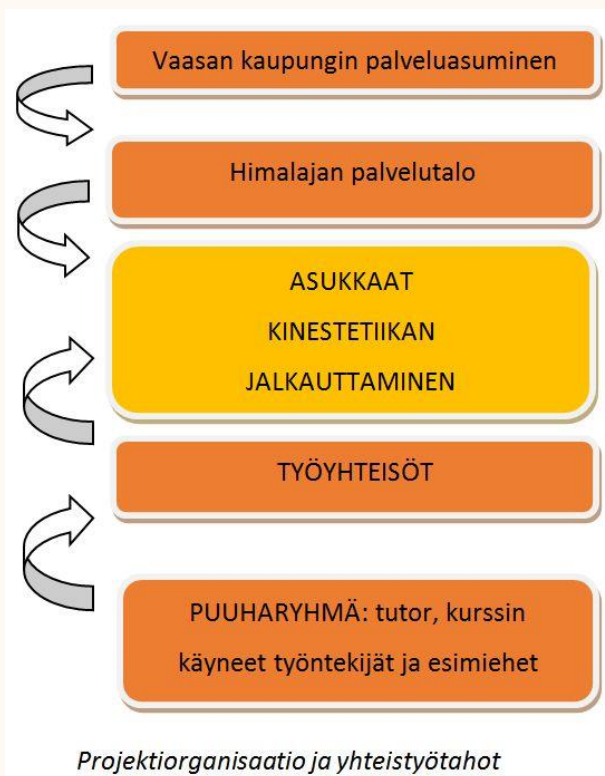
Jalkauttamisprojektin tavoitteet palvelutalossa

Projektin on tarkoitus toimia kinestetiikan jalkauttamisen ohjekirjana ja punaisena lankana 1.6.17-31.5.18 välisenä aikana projektin toteutumiseksi aikataulun mukaisesti. Projektin organisaationa toimii Vaasan kaupungin palveluasuminen ja pilotointi toteutetaan Himalajan palvelutaloon. Projektin päävastuussa on fysioterapeutti Raisa Latvala-Kaataja, joka on suorittanut kinestetiikan tutor-koulutukseen

Tällä projektilla tavoitellaan kinestetiikan peruseriaatteiden mukaisen toimintakulttuurin herättämistä henkiin sekä ylläpitämistä ja kehittämistä eteenpäin kokonaisen vuoden aikajanelä yhdessä koko talossa kurssin käyneiden hoitohenkilökunnan kanssa ”puuharymänä”. Ryhmä on kokoontunut jo kerran yhdessä yhden kinestetiikkakouluttajan kanssa tämän projektisuunnitelman liikkeellelähden vuoksi. Tällöin kartoitettiin yhdessä tämän päivän tilannetta, unelmia kinestetiikan toteutumisen suhteen, konkreettisten toimintatapojen miettimisellä ja sovittiin, miten tilanteessa edetään kesän yli.

- Projektin tavoitteena on konkreettisesti saada kinestetiikan lisäkoulutusta peruskurssin muodossa vakituiselle henkilökunnalle Himalajan palvelutalossa. Syksyllä Vaasan kaupungilla on tarjolla kinestetiikan syventävä kurssi, jonne myös pyritään saamaan talon henkilökuntaa lisäkoulutukseen. Tavoitteeseen kuuluu myös vuoden 2018 puolella suunnitelmassa olevan tutorkoulutuksen hyödyntäminen. Näin saadaan Himalajan henkilökunnasta uusia tutoreita tukemaan jalkauttamista.

- Tavoitteena on saada vuoden aikana koulutuksen myötä kinestetiikka jalkautettua työyhteisöön ja pienkotien arkeen. Tavoitteena on myös saada lisättyä kuntakokeilun lisäksi asukaslähtöisyyttä, keventää työtä ja lisätä henkilökunnan työtyytyväisyyttä.
- Alustavasti keskusteluissa esimiesten kanssa on pohdittu sekä sairauslomien muutosten käyttöä vertailukohtana että myös asukkaiden vointia mittaavien mittareiden käyttöä. Mahdollisuus olisi myös käyttää kyselyä henkilökunnalle, jonka ensimmäinen osio on syksyllä ja toinen keväällä. Tavoitteena on mittareiden avulla osoittaa, miten kinestetiikka on vaikuttanut työyhteisöön ja asukkaiden toimintakykyyn.
- Lopputuloksena tavoitellaan vuoden jälkeenkin, että ihmislähtöinen ja voimavaralähtöinen hoitokulttuuri elää talossa asukkaiden keskuudessa ja projektin loppuessa tavoitellaan Kinestetiikkayhdistyksen sertifiointia. Projektin tavoitteena voidaan pitää myös seuranta, jota jatketaan vähintään puolivuositain sertifikaatin kriteerien mukaisesti.



Työsuunnitelma

Työvaiheet ja -suunnitelma projektin ajaksi:

- 1.6.2017 Kinestetiikka-info Himalajan työpaikkakokouksessa!

- Ensimmäinen tutor valmistui 9.6.2017. Projektisuunnitelma rahoituksen saamiseksi laitetaan eteenpäin koti- ja laitoshoidon johtajalle.
- Kesä-heinäkuu lomailaan.
- Elokuussa puuharyhmä kokoontuu ja sovitaan ensimmäiset fys-varttien aiheet ja teemat 1-2 viikoksi, jolloin aletaan toteuttaa kursseilla opittuja taitoja. Kyselyt henkilökunnalle täytettäväksi ja niiden yhteenveto.
- Elo-syyskuun alku: Fys-vartit aloitetaan ja toteutetaan parityöskentelyä vierailien myös muissa pienkodeissa viikoittain. Syventävälle kurssille osallistujia Himalajalta.
- Syyskuussa intervalliosaston kinestetiikan jalkauttaminen aloitetaan infolla ja keskusteluilla. Oman peruskurssin toteutuminen loka-marraskuun aikana Himalajan palvelutalossa.
- Toimintaa syyskuun-joulukuun alku. Viikoittaiset fys-vartit ja teemat jatkuvat. Kriittinen arviointi projektin etenemisestä kerran kuukaudessa.
- Lokakuussa opintokäynti Tupahoivassa Sastamalassa Himalajan henkilökunnan kanssa.
- Puuharyhmän arvio toteutuksesta joulukuun alussa.
- Uudet suunnitelmat vuoden 2018 alusta, jos tarvetta.
- Toukokuussa 2018 arvio, uusintamittaukset ja loppuyhteenveto kirjallisessa muodossa

Kokonaistyön vaiheistus ja ajoitus

Kinestetiikka-infoja voidaan pitää tarpeen mukaan, koska vuorotyön vuoksi kaikilla ei aina ole mahdollisuutta osallistua kaikkiin kokouksiin. Puuharyhmän sisällä on jokaisesta pienkodista työntekijöitä, joiden vastuulla on seurata ja arvioida kinestetiikan toteutusta ja etenemistä pienkodissa. Tärkeää on runsas vuorovaikutus ja palautteenanto.



Himalajalla on aiemminkin järjestetty koulutustilaisuuksia viikoittain maanantaisin ns. fys-vartteja, jolloin on toivotun aiheen mukaisesti käyty läpi asioita ja annettu koulutusta. Näitä edelleen siis jatketaan ja otetaan aiheita kinestetiikasta. Hoitohenkilökunnalta tuli myös ehdotus siitä, että jokaisen fys-vartin jälkeen seuraavan 1-2 viikon ajan toteutetaan kinestetiikasta esiin tullutta teemaa, joka kirjoitetaan näkyviin pienkodin seinälle esim. vuorovaikutus tai aistit tai pienempiäkin aiheita. Jokaisen fys-vartin alussa voitaisiin kerrata edellisen teeman onnistuminen ja päätetään, kuinka epäonnistuminen käsitellään ja jos tarvetta teeman jatkamiselle on, se päätetään yhdessä. Teemojen lisäksi sovittiin niin, että työntekijät eri pienkodeista olisivat mukana toisten pienkotien arjessa ja avustamisessa. Tällöin saadaan vahvistusta ja tukea myös sellaisilta työntekijöiltä, jotka ovat koulutuksen saaneet, mutta eivät näe samaa asukasta päivittäin. Tämä vaihe voi mahdollisesti myös osoittautua tarpeettomaksi, kun koulutus on toteutunut.

Tavoite mihin pyritään, on se, että henkilökunta toimisi yhtenäisesti, asukaslähtöisesti ja toistensa työskentelyä tukien. Asukas täytyy saada keskiöön ja jokaisen omat voimavarat käyttöön aina mahdollisuuksien mukaan. Jouluun 2017 arviointipalaveriin mennessä olisi tärkeää saada jo konkreettista toteutumista. Riippuen siitä saadanko koulutus toteutettua vai ei. Millä onnistumista mitataan, täytyy yhteisesti päättää puuharyhmän palaverissa elokuussa. Todennäköisesti käytetään mittareina sairauslomapoissaoloja ja Haiproja varsinkin aggressiivisuuden arvioinnin osalta. Toimintakykymittariksi on tulossa uutena RAI-mittari, jonka käyttöä ei vielä syksyn aikana pystytä aloittamaan tai sen käytönarviointi joudutaan tekemään syksyllä kesken projektin aloituksen. Henkilökunnan työnkuormittavuuden arviointimittarina voidaan

käyttää Tamminen-Peterin kehittämään valmista mittaria työnkuormittavuuden arviointiin. Se esitellään puuharyhmälle elokuun kokouksessa.



Projektinhallinnolliset menettelytavat

Projektin ohjaajina toimivat esimiehet ja tutor. Tiedottamisesta huolehtii tutor sekä palaveri-, kokous- ja raportointikäytännöt on sovittu tutorin tehtäväksi. Projektin kulusta raportoivat yhteistyössä Himalajan esimiehet ja tutor. Projektin edistymisestä ja tuloksista raportoidaan palvelualueen johtajalle sekä mahdollisen peruskurssin rahoituksen myöntäneelle taholle.



KINESTETIIKKA ARJESSANI, TERVEISIÄ KENTÄLTÄ

- Marjo Vallius-Hyttinen -

Voimavaralähtöisyys asiakkaiden kuntoutuksessa kokonaisvaltaisesti huomioiden saattaa kuulostaa hienolta ja ehkä vähän kliseeltäkin. Upeaa ja mahtavaa kuntoutusta, mutta toteutuuko se oikeasti arjessa?

Muistisairaiden asiakkaiden kuntoutus Lieksassa

Työnkuvani on hyvin monipuolinen. Saan tehdä asiakaslähtöistä työtä niin yksilö- kuin ryhmäasiakkaiden parissa. Työni on muun muassa fysioterapiaa, koulutusta ja ohjausta. Teen työssäni muistisairaiden asiakkaiden parissa kinestetiikkalähtöistä fysioterapiaa, säännöllisesti joka viikko.

Voimavaralähtöisyydessä on erittäin tärkeää huomioida kaikkien voimavaralähtöisyys, niin asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten, läheisten kuin työnantajienkin. Heti ja kokonaisvaltaisesti. Ihmisten luonnolliset liikemallit ja aistit ovat meillä olemassa ja olisi kovin hassua olla hyödyntämättä niitä. On luonnollista kohdata toinen ihminen kunnioittavasti ja huomioida vuorovaikutus oppimisessa sekä itsehallinnassa.

Seuraavana pari esimerkkiä kinestetiikan käytöstä työssäni.

Case vuorovaikutus

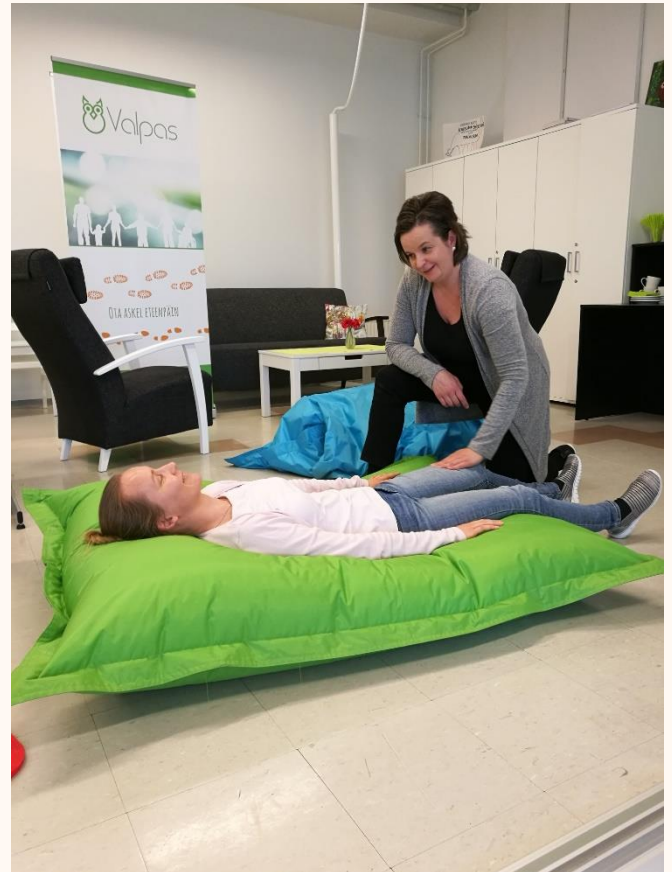
Asiakkaani on täysin autettava ja asuu hoitokodissa. Hänellä on vahvaa alaraajojen spastisuutta ja pakkoliikkeitä ylä- sekä alaraajoissa. Hän on hyvin hoikka ja puheentuotto on äännähtelyä.

Kun menen asiakkaan huoneeseen, menen todellakin asiakkaan huoneeseen. Olen siellä siis vierailija, ja tämä on tärkeää muistaa asiakkaan kanssa tehtävässä työssä. Otan heti katsekontaktin asiakkaaseen, nostan asiakkaan sängyn niin ylös kuin se on vain mahdollista ja pyrin keskustelemaan rauhallisesti, samalla tasolla, asiakkaan kanssa.

Minulla ei ole kiirettä hänen kanssaan, annan aikaa vuorovaikutukselle. Kosketan asiakasta, katson silmiin ja keskustelen hänen kanssaan kuulumisia. Asiakkaani ei vastaa selkeästi vaan hän äännehtii ja liikehtii. Annan hänelle aikaa kertoa kuulumisensa koskettaen häntä, rauhoittavalla kosketuksella. Tämä kosketus tuo asiakkaalle selkeästi rauhallisuutta, niin raajojen liikkeisiin kuin koko olemukseen. Hän silminnähdän rentoutuu. Jatkan kuntouttamista aistien kautta aktivoimisella huomioiden hänen liikemallinsa ja voimavaransa.

Asiakkaani selkeästi hyötyy tästä toimintamallista; rauhallisesta lähestymisestä ja hyvästä vuorovaikutuksesta. Tätä kautta hän pääsee hyvin mukaan tilanteeseen, hänen

kehonsa aktivoituu toimintaan ja hänen omien voimavarojensa hyödyntäminen on mitä parhainta. Olen huomannut, että jos tilanteeseen mennään vauhdilla ja vähäisellä vuorovaikutuksella, asiakas vastustelee tilanteita ja siitä aiheutuu paljon vääränlaisen energian käyttöä, lisäten myös huonoa ergonomiaa ja vaaratilanteita.



Marjo työn touhussa

Case koukistus ja turvallisuus

Koukistuksen kautta ojennukseen.

Myös tämä asiakkaani asuu hoitokodissa ja on verbaalisesti sekä manuaalisesti autettava. Hän on hyvin hoikka ja sairastaa muistisairautta vaikeassa vaiheessa. Asiakkaalla on pakkoliikkeenä viedä toinen käsi silmään. Asiakkaalta löytyy omaa voimaa, hyvät omat liikeradat ja oma liikkuminen. Hän tarvitsee kuitenkin koko ajan toisen henkilön ohjausta, muistutuksen turvalliseen liikkumiseen ja monipuolisiin liikemallien käyttämiseen.

Vuoteessa asiakkaani pyrkii helposti sikiöasentoon hakevaan asentoon, olematta kuitenkaan aivan sikiöasennossa. Hän vetää niin alaraajat kuin yläraajatkin koukkuun. Tämä asento tuo selkeästi hänelle turvallisuutta. Olen havainnut, että hänelle on koko kuntoutuksen ajan hyvin tärkeää tuntea olonsa turvallisiksi.

Kuntoutuksessa käytän aistien kautta tehtäviä aktivointeja. Lisäksi lähdän hakemaan asiakkaan omaa aktiivista liikettä koukistusten kautta. Teen hänen kanssaan kummallekin alaraajalle koukistuksia ensin passiivisesti, sitten aktiivisesti, selinmakuulla, papupallo polvitaiteiden alla. Näin hänen alaraajojensa vahva koukistus vähenee ja alaraajat ojentuvat suoraksi. Liikkeelle lähtö onnistuu paremmin ja omin avuin. Sängystä ylösnousu, istuminen vuoteen reunalla sekä kävely onnistuvat ohjaajan ohjeistuksella.

Ilman koukistuksen kautta tehtäviä liikkeitä alaraajoille, on liikkeellelähtö vaikeampaa ja asiakkaan turvallisuuden tunne heikentyy. Tuttu liike, koukistus, ja sen tekeminen

yhdessä, auttaa ojentukseen, mahdollistaa muiden liikkeiden toteutuksen melko itsenäisesti.

Asiakkaan pakkoliike saada toinen käsi silmään heikentyy sivelyiden ja rauhoittavan kosketuksen avulla. Teen muutamia sivelyjä ojentaja-puolelle ja rauhoittavan kosketuksen. Lisäksi puen asiakkaani päälle pontson. Hän voi laittaa kätensä pontson alle ja hänellä on lämmin sekä turvallinen olo. Pakkoliike on toistaiseksi poissa ja asiakkaalla on turvallinen sekä levollinen olo. Sen aistii hänen silmistään ja koko kehosta.

Kenttäterveisin,
Marjo

Uusi lukemisen arvoinen kirja tulossa 2.10.2017

Parempi vanhustyö. Menetelmiä johtamisen kehittämiseen

<https://www.ps-kustannus.fi/Jenni-Kulmala/Parempi-vanhusty%C3%B6.html>

1. painos, 2017

ISBN 978-952-451-778-2

228 sivua, sidottu

Vanhustyö tarvitsee vallankumousta. Se tarvitsee uudenlaista johtamista.

Nykyisessä vanhustyössä tehdään paljon hyvää – mutta samalla siinä on liian paljon huonoa ja keskinkertaista. Arvostus vanhuksia ja vanhustyötä kohtaan näkyy juhlapuheissa, mutta arjessa tilanne on usein toinen. Ammattitaitoisia työntekijöitä voi olla vaikea löytää, ja alan maine on heikko.

Hyvällä johtamisella voi kuitenkin saada paljon aikaan. Toimivilla käytänteillä myös työntekijöiden arvostus omaa työtään kohtaan paranee ja lopputuloksena vanhukset voivat paremmin. Vanhustyön johtaminen on asiakkaan hyvän elämänlaadun varmistamista.

Tämä kirja kertoo, kuinka vanhustyötä tulisi johtaa ja kehittää, jotta päästäisiin lähemmäs yksilöllistä ja asiakaslähtöistä työskentelyä. Kirjassa esitellään monia vanhustyön johtamisen hyviä käytänteitä ja työmenetelmiä, kuten ikäjohtamista, asiakaslähtöisyyden kehittämistä ja työnohjausta.

Virpi Hantikainen ja Tuula Hoivala ovat kirjoittaneet kappaleen: Uusien toimintatapojen käyttöönotto – esimerkkinä kinestetiikan® hyödyntäminen.

OLLA NIIN LÄSNÄ

- Arja Hälinen -

”Olla niin läsnä, kuin vain toiselle voi läsnä olla”

Toimin fysioterapeuttina Siun Sotessa eli Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymässä Valtimolla. Juuriltani olen savolainen, kotoisin Iisalimesta. Lisäksi olen Potilassiirtojen ergonomiakorttikouluttaja ja nyt viimeisimpänä kinestetiikkatutkija.

Tutustuin kinestetiikkaan aikaisemman työni aikaan ergonomiakorttikoulutuksessa, kurssikaveri oli silloin juuri käynyt peruskurssin ja hän näytti joitakin juttuja. Sytyin aiheeseen heti ja löysinkin Kinestetiikkayhdistyksen sivut ja Tampereen opintopäivät. Ilmoittauduin ja houkuttelin autollisen työkavereita mukaani. Opintopäivä oli antoisa ja erityisesti Virpin (Hantikainen) ohjaama asentohoito sai minut täysin puolelleen. Virpi pyysi koekaniinia ja itselleni tyypillisesti ilmoittauduin. Tiedättekö tunteen kuin olisi tullut kotiin? Niin minä tuolloin koin ja tunsin. Päivä jätti jälkeensä suuren halun oppia lisää. Kuitenkin jo tuon opintopäivän perusteella sitä yritti soveltaa kaikkea oppimaansa työhönsä. Seuraavana keväänä pääsin mukaan Ramin vetämälle peruskurssille ja se antoi todella paljon eväitä työhön. Iso kiitos oppimisesta kuuluu myös silloiselle työ- ja harjoittelukaverille Maija-Liisalle.

Syyskuussa 2015 aloitin työt Valtimon kunnassa ikäihmisten parissa. Laajaan työnkuvaani kuului myös omaishoitajien ja hoitajien ohjaus, mihin kinestetiikka loistavasti sopii. Kunnalla työskennellessä pääsin syventävälle kurssille lokakuussa 2016. Viimeistään syventävän kurssin jälkeen olin ”ihan pähkinöinä” pähkinäpalloon. Sain niitä myös työvälineiksi. Pähkinäpallo on lempityövälineeni, se kulkee usein mukana kotikäynneilläkin. Osa asiakkaistani on myös sellaisen hankkinut. Työssäni omaishoitajien ohjaus on hyvin hedelmällistä, on hienoa kun helpotusta puolison avustamiseen saadaan pienillä asioilla. Vierekkäin istuen painonsiirrot, seisomaan noustessa riittävä painonsiirron ohjaus eteenpäin, sivelyt tai ajan antaminen ja avustaminen onkin keventynyt. Omaishoitajien ohjauksessa olen saanut tehdä myös yhteistyötä Omaisoivan kanssa.

Siun Sote aloitti toimintansa tämän vuoden alussa ja siirryin tuo ison kuntayhtymän työntekijäksi. Tutorikoulutuksen kävin tämän vuoden keväällä, valmistuen kesäkuussa, aivan ihanan ryhmän kanssa. Siun Sotessa on meitä tutoreita nyt kolme ja toivonkin, että pääsemme tekemään yhteistyötä.

Kinestetiikan avulla olen monissa avustustilanteissa päässyt siihen ihanaan, ajattoman tuntuiseen tilaan, jossa

kaikki vain sujuu ja on hyvin. Ennen vaikeaksi koettu asia, vaikka vuoteesta ylösnousu tai siirtyminen pyörätuoliin, onkin vaivatonta ja hyvin kevyttä ja tapahtuu kuin ilmaiseksi. Hienointa helppouden saavuttaminen on silloin, kun sen myötä asiakas itse ja häntä avustava puoliso tai hoitaja myös saavat tästä samasta ajatuksesta kiinni. Kinestetiikan myötä minulla on myös käytettävissä rajaton määrä erilaisia tapoja avustaa sekä samalla lupa kokeilla ja jopa hullutella. Joskus hulluttelu saattaa lähteä lapasesta (tai liukuhanskasta), varsinkin jos se tapahtuu kurssilla, muiden kinestetiikkaan hurautaneiden parissa.



Pähkinäpallot, montako niitä voi olla? Kuvassa ei ole edes kaikki, koska pari on asiakkailla lainassa. Kotikäynneillä pähkinäpallo kulkee mukana hevosen heinäverkossa, se toimii loistavasti pallokassinä.

Tasapainotyynyjä käytän usein, niin paremman asennon saavuttamiseen kuin harjoitusvälineenä. Kuvan jalkojen omistajilta on pyy-



detty lupa kuvan julkaisuun, heistä oli myös hauskaa kun konttasin lattialla kuvaamassa

Parasta kinestetiikassa on kuitenkin se arvo, minkä se aina antaa toiselle ihmiselle. Minulla, sinulla, meillä kaikilla on lupa olla juuri sellaisia kuin olemme ja olemme arvokkaita omina itsenämme. Otsikoksi valitsemani lausahdus kuvaa minusta täydellisesti kinestetiikan ydintä. Tuota ilmaisua käytti ohjaamani lähihoitaja kertoessaan siitä, miten asiakkaan avustaminen on helpottunut. Hänen ei tarvinnut kuin olla niin läsnä kuin läsnä voi olla, niin asiakas suoriutui itsenäisesti. Kertoessaan tästä hän oli innostunut, suorastaan haltioitunut. Ei kai työstään voi tuon parempaa palautetta saada?

KINESTETIIKKAA OPPIMASSA JA OPETTAMASSA

- Pilvi Koskela -

Kinestetiikkaa oppimassa ja opettamassa – ammatillisen opettajan näkökulma ja henkilökohtainen kinestetiikka-polku

Henkilökohtainen kinestetiikka- polku on lähtenyt käyntiin vuonna 2014 Merja Koskisen vetämällä peruskurssilla. Osa asioista oli tuttua entuudestaan, kuten liikkeen fasilitointi, mutta suurin osa oli uutta. Eniten ehkä yllätti se, että normaalisti voimakkaasti sääntöihin nojautuva hoitotyön ergonominen työtapo voikin olla vapaata, luovaa ja kokeilevaa. Kuntouttavaa työtettä oli toki noudatettu jo pidemmän aikaa, mutta se, miten paljon asiakkaan liikettä ja kehoa pystyy siirroissa todellisuudessa hyödyntämään, alkoi avautua pikkuhiljaa.

Lisäoppiin lähdin Virpi Hantikaisen vetämälle syventävälle kurssille vuonna 2015, jossa kurssilaiset saivat opiskella aidossa työympäristössä. Oli lumoavaa nähdä, miten asiakkaiden äärimmäisen jäykät nivelet suostuivat liikkeeseen ja henkilöt, jotka eivät olleet pitkään aikaan esimerkiksi istuneet, pystyivät siihen ja katselivat avonaisin ja kirkkain silmin, selvästi virkistyneenä, ikkunasta ulos. Myös asiakkaat, jotka eivät enää olleet ottaneet kontaktia, alkoivat koskettaa, äännähdellä ja katsoa silmiin. Tämä oli hieno kokemus, sillä opettajana pääsen loppujen lopuksi aika harvoin todellisiin asiakastilanteisiin mukaan. Seuraavaksi olisi vuorossa tutorkoulutus, johon toivon pääseväni pian sekä työelämäjakso, jotta pääsisin harjoittelemaan siirtoja aidossa asiakastilanteissa. Lisäksi kehityksessä mukana pysyäkseen osallistuin ja tulen osallistumaan jatkossakin kinestetiikan valtakunnallisille opintopäiville. Tavanomaisista opintopäivistä poiketen, siellä on runsaasti käytäntöä ja monesta eri näkökulmasta, niin että osallistujat saavat varmasti juuri omaan työhönsä sopivia eväitä.

Sain aloittaa työskentelyn oppilaitoksemme DigiHOP-kotihoidon digitaalinen oppimisympäristö-hankeena tänä syksynä. Riemastuin, kun kuulin että Sastamalassa sijaitseva, vuoden 2017 Suomen työelämäpalkinnon voittanut Tupahoiva, on yhteistyökumppanimme. Tupahovassa kinestetiikka on yhtenä muistisairaiden asiakkaiden hoitofilosofian kulmakivenä ja se sertifioitiin kinestetiikan laatuysiköksi vuonna 2015. Aion ottaa sinne yhteyttä, mennä tutustumaan heidän kinesteettiseen työtapaansa ja ottaa mahdollisimman paljon opiksi. Toivottavasti keksin jotain myös vastalahjaksi.

Kinestetiikan opettaminen

Olen opettanut ergonomiaa oppilaitoksesamme yli 12 vuotta. Vaikka en ole Tutorkurssia vielä käynyt, olen silti pyrkinyt uuttamaan opetukseeni joitain kinestetiikan

periaatteita. Asioita, joita on ollut helppo ottaa mukaan opetukseen, ovat esimerkiksi asiakkaan kiertäminen kyljelle, jolla saa enemmän tilaa oman käden asettamiselle, tukipinnan pienentäminen vuoteessa siirroissa ja apuvälineiden, kuten poikkilakanan käytön vähentäminen ja puolestaan pähkinäpallon käytön lisääminen. Myös asiakkaan siirtoa pyörätuoliin hoitajan istuessa on kokeiltu yhdessä opiskelijoiden ja opettajien kanssa ja muutamia asentoa aktivoivia asioita.

”Täytyy tunnustaa, että uusien asioiden ohjaaminen opiskelijoille on helpompaa verrattuna konkareiden ohjaamiseen. Konkareille pitää ensin saada luotua positiivinen asenne uutta asiaa kohtaan ja se kaikkein vaikein asia, jonka kanssa itse taistelen usein - vanhan poisoppiminen, on suuri haaste.”



DigiHop-tiimi

Palaute, sekä opiskelijoilta että opettajilta, on ollut hyvää, vaikka ensin on ehkä jouduttu pohtimaan paljonkin eri avustamistapojen plussia ja miinuksia. Tämä on johtanut hyviin keskusteluihin ja pohdintoihin hoitotyöstä ylipäänsä, sen etiikasta, kuntouttavasta työotteesta ja sen merkityksestä.

Viime vuosina olen pikkuhiljaa pyrkinyt luopumaan ergonomia-käsitteestä ja puhunut sen sijaan asiakkaan siirtämisessä avustamisesta. En tarkoita, että ergonomiakäsitteessä olisi jotain vikaa, vaan sitä, että käsitteistö koskisi enemmän aktuaalista työtehtävää. Opiskelijat ovat usein hämmentyneitä, jos käyttää käsitteitä ergonomia ja kinestetiikka rinnakkain ja niiden määrittäminen ja vertailu eivät ole helppoja tehtäviä, jos edes tarpeellisiakaan. Niillä on kuitenkin paljon yhteistä, kuten hyvät työasennot, mutta kysymys on ajatuksen viemisestä vielä pidemmälle etenkin asiakkaan aktivoimisen näkökulmasta. Porissa on jo monessa opiskelijoidemme työssäoppimispaikassa otettu kinestetiikka käyttöön päivittäiseksi työkaluksi. Onkin kiiteltävä näitä paikkoja siitä, miten hyvin he perehdyttävät opiskelijoitamme siinä. Porista löytyy jo useita tutorkoulutuksen käyneitä henkilöitä. Kinestetiikan polun alkuun pääsee melko helposti. Koulutukset ovat edullisia suhteessa moneen muuhun alan koulutukseen. Välineidenkään hinta ei päättä huimaa. Muutamalla erikokoisella pähkinäpallolla ja esimerkiksi Kinestetiikkayhdistyksen asentohoitorulla ja -kiila -paketilla saa paljon aikaiseksi.

Kinestetiikan rooli opetuksessa ja oppilaitoksissa

Tuleviltä lähihoitajilta vaaditaan yhä enemmän osaamista asiakkaan avustamisessa päivittäisissä toimissa ja siirtymisissä jo ihan väestön ikärakenteen muutoksen seurauksena. Pidän ihan yhtä tärkeänä asiana asiakkaiden aktivoimisen rinnalla työntekijöiden työssäjaksamista, työkyvyn ylläpysymistä ja jatkuvasti vähenevien resurssien mahdollisimman tehokasta hyödyntämistä. Erityisesti kotihoidossa työskentelevillä on asiakkaiden siirtymisen avustamisessa haasteita tilojen, huonekalujen ja niiden paikkojen sekä apuvälineiden käytön rajallisuuden vuoksi. Heille luovasta ja monipuolisesta kinestetiikan taidosta olisi paljon hyötyä.



Pilvi Koskela

Koen, että oppilaitosten tulisi kulkea niin kinestetiikassa kuin monissa muissakin asioissa, edelläkävijöinä ja uusien asioiden pioneereina, jotta käytänteet työelämässä hitaasti, mutta varmasti muuttuisivat. Uudet asiat voivat jalkautua työpaikoille innokkaiden uusien työntekijöiden kautta ja toivon, että tällaisia innokkaita henkilöitä me saamme kouluttaa. Usein se vaatii opiskelijalta suurta rohkeutta kyseenalaistaa työssäoppimispaikan työtapoja ja ehdottaa vaihtoehtoisia työtapaa sekä noudattaa omaa persoonallista työtapaansa. Silti siihen koetamme opiskelijoitamme kannustaa.

Toivon, että omassa ja muissa oppilaitoksissa otetaan kinestetiikka osaksi lähihoitajien opetusta tulevan reformin myötä. Meidän tulee kantaa vastuamme tulevien ammattilaisten ajantasaisesta osaamisesta ja työkyvystä, työskentelevät he sitten missä tahansa työympäristössä.

LYHYESTI

Mainintoja

Kinestetiikka mainitaan STM:n laatusuosituksissa!

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksissa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019 kinestetiikka mainitaan hyvänä toimintamallina, joka lisää asiakkaiden omaa liikkumista ja samalla tukee henkilöstön työskentelyä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017).

<http://stm.fi/julkaisu?pubid=URN:ISBN:978-952-00-3960-8>

25-vuotta Tupahoivaa - Yhdistys onnittelee ja toivottaa menestyksien vuosia jatkossakin

1.9.2017 vietettiin Sastamalan Seurahuoneella muistisairaiden hoivakoti Tupahoivan suurta juhlaa. Vuonna 2015 Tupahoiva sai kinestetiikan laatuyksikkö sertifikaatin ja vuonna 2017 Tupahoivalle myönnettiin Sosiaali- ja terveysministeriön, Sitran ja Työsuojelurahaston työelämäpalkinto. Auli Härkälän johtama muistisairaiden hoivakoti on suunnan näyttäjä erinomaisen hyvästä hoivatyöstä.

25-vuotta sitten Auli Härkälä ja Seija Kuukka perustivat Tupahoivan tavoitteenaan muistisairaiden henkilöiden hyvä hoiva ja huolenpito. Nämä vahvat naiset uskoivat unelmaansa peräänantamattomasti. Ja se unelma oli aito koti muistisairaille henkilöille. Tupahoiva on aidosti koti – koti jossa eletään mahdollisimman normaalia arkea, tarjotaan asukkaille mielekästä toimintaa sisällä ja ulkona ... ja mikä tärkeää Tupahoivan arjessa näkyy hetkessä eläminen, luovuus, sallivuus ja elämänilo. Elämää ei voida kirjoittaa; se on eletävä. -Oscar Wilde-

Olemme vakuuttuneita siitä, että Tupahoiva jatkaa menestyksestä matkaansa ja kehittyy edelleen

TÄNÄÄN... *Tommy Tabermann*

- **Riskeeratkaa** enemmän kuin muut pitävät viisaana.
- **Välittäkää** enemmän kuin muut pitävät järkevänä.
- **Haaveilkaa** enemmän kuin muut pitävät aiheellisena.
- **Odottakaa** enemmän kuin muut pitävät mahdollisena

Hyvät Tupahoivalaiset, hyvä Auli – antakaa rattaidenne pyöriä ja uskokaa edelleenkin unelmaanne. **Ilman hulluja unelmia ei synny viisaita päätöksiä.**



Auli Härkälä ja Virpi Hantikainen

Vielä ehdit ilmoittautua opintopäiville

KINESTETIIKAN 6. VALTAKUNNALLINEN OPINTOPÄIVÄ

2.11.2017 PUISTOTORNI, TAMPERE

20 VUODEN KUNNIAKSI LAADUKKAAMPI KUN KOSKAAN

- Kinestetiikka 1997 – 2017
- Kinestetiikka vanhustenhuollossa
- Kinestetiikka omaishoitajille
- Kinestetiikka tehohoidossa
- Kinestetiikan työpajat
- Iltatilaisuus – mukavaa yhdessäoloa ja pientä purtavaa

Kannattaa tulla mukaan sillä seuraavat opintopäivät pidetään vuonna 2019

Lue lisää opintopäivästä kotiviuiltamme:

<http://www.kinestetiikka.fi/koulutukset/opintopaivat-2017/>

Artikkelien kirjoittajat:

Virpi Hantikainen, esh, TtT, dosentti (Turun yliopisto), kinestetiikkakouluttaja, yhdistyksen puheenjohtaja

Jaana Ahonen, lh, yhdistyksen hallituksen varajäsen

Auli Kanerva, esimies, Anninpirtti Sastamala

Jari Heinonen, lh, kinestetiikkakouluttaja, Tupahoiva Oy

Raisa Latvala-Kaataja, Vaasan kaupungin palveluasumisen ft, kinestetiikkatutori

Marjo Vallius-Hyttinen, ft, yamk, amo, kinestetiikkatutori. Kehitys- ja viestintäpäällikkö, palveluvastaava, Lieksan Kristillinen opisto ja Valpas Ratkaisut

Arja Hälinen, ft ja kinestetiikkatutor. Terapiapalvelut, Valtimo

Pilvi Koskela, Ttm, ft, NTM, kinestetiikan opiskelija ja DigiHOPpaaja, päätoiminen tuntiopettaja. Länsirannikon koulu-
tus Oy Winnova, Pori

Kansi- ja luontokuvat: Jarmo Laasanen

Lehden 3/2017 aineiston kokoaminen: Virpi Hantikainen

Toimituksellinen aineisto, oikoluku ja taitto: Jarmo Laasanen

LEHDEN YHTEYSTIEDOT: jarmo.laasanen@kinestetiikka.fi, 040 933 1819