

Omakuvamonologi- menetelmä/Asukkaiden Hyvinvointisuunnitelma(hyvinvointi- ja terveys)

(lähde: Taina Semi: Mieleen tatuoitu minuu, ihmislähtöinen elämäntapa muistityössä 2015)

Hyvinvointisuunnitelman pohjana käytetään Taina Semin luomaa asukkaan omakuvamonologi-tarinallinen maisema muistisairaana elämästä menetelmää, jonka avulla opitaan tuntemaan muistisairas ihminen. Menetelmän kautta tutustutaan asukkaaseen, halutaan ymmärtää, miten hän kokee itsensä nykyhetkessä, kuka hän on ollut menneisyydessä ja millaiset tapahtumat ovat muovanneet hänen elämänsä. Tavoitteena on asettaa asukas oman elämäntarinansa toteuttajaksi ja saada rakennuspuita hänen yksilöllisen elämäntavan toteuttamiseen. Kun tiedetään syvällisempiä asioita asukkaasta, työtavat muuttuvat ihmisten tarpeet edellä tekemiseksi. Asukkaan omat valinnat ohjaavat päivää ja omakuvamonologin pohjalta luotuun hyvinvointisuunnitelmaan merkityt merkitykselliset asiat muotoilevat asukkaan näköisen arjen.

Omakuvamonologin askeleet

1. Tiedon kerääminen

Vastuuhoitaja aloittaa tiedonkeruun haastattelemalla muistisairasta ihmistä, hänen läheisiään sekä muita kollegoja ja ammattilaisia. Menetelmää avataan jokaiselle siihen osallistuvalle.

Kerrotaan, miten omakuvamonologia hyödynnetään hyvinvointisuunnitelman ja parhaan mahdollisen yksilöllisen hoivan välineenä. Tavoitteena asukkaan tarpeiden, mieltymysten, toiveiden sekä kyvykkyyden löytäminen.

Seuravaaksi tietoa kerätään/täydennetään tietojärjestelmistä, sairaskertomuksista, toimintamittareista jne sekä havainnoimalla kognitiivista toimintakykyä, käyttäytymistä, tunnetiloja ja muita arjen toimintoja

Kerätty tieto kirjoitetaan muistivihkoon ranskalaisin viivoin pala palalta:

- läheisten kanssa järjestetyssä suunnitteluhetkessä
- hoiva- ja avustamishetkien yhteydessä- aamu- ja iltatoimet, ruokailu- ja kylvytshetket
- tiedonkeruusta voit tehdä yksilöllisen toimintatuokion muistisairaana kanssa ja antaa hänelle omaa aikaa.

2. Tarinan kirjoittaminen

Kerätty tieto kirjoitetaan minä- muotoon, aivan niin kuin asukas kertoisi hänelle tärkeistä asioista. Kieliopilla ei ole merkitystä vaan jokaisen löydetyn tiedon eteen lisätään ” minä tai minä olen” . Valmiille monologille pyydetään hyväksyntä asukkaalta ja hänen omaisiltaan, joilla on tekijän oikeudet

Jos asukkaalla ei ole omaisia korostuu tässä kohtaa vastuuhoitajan rooli tietojen keräämisessä ja selvittämisessä.

3. Piirianalysointi

Vastuuhoitaja lukee valmiin monologin ääneen pienkodin kesken pidettävässä monologipiirissä, jonka tavoitteena on tutustuttaa kaikki kokonaiseen ihmiseen. Yhteinen kuuleminen mahdollistaa uuden tiedon ja oivallusten syntymiseen . Ääneen luettuna ja kuunneltuna on helpompi päästä muistisairaana maailmaan ja tehdä sen pohjalta havaintoja koko tiimin voimin , ja siten saada kollektiivinen tieto yhteiseen käyttöön. Piirille ja monologien analysoimiselle varataan työvuorosunnittelusta oma aika.

4. Hoito- ja palvelusuunnitelma

Monologista esiin tulleet asukkaan merkitykselliset asiat siirretään hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä vastuuhoitaja tekee asukkaan hyvinvointisuunnitelman , jossa merkitään toteutuvaksi ainakin 20 asukkaan merkityksellistä asiaa viikossa.

Yksityiskohtaisesti tehty suunnitelma perustuu arvioinnin löydöksiin ja sisältää lähestymistavat, joilla kohdataan asukkaan tarpeet vahvuuksia ylläpitäen. Muistisairaana elämänlaatua edistävät tavoitteet ja tulokset kirjataan myönteistä kieltä käyttäen kertomaan hänelle sopivista avustamisen ja ohjaamisen tavoista. Niiden avulla hän saavuttaa maksimaalisen toiminnan nykyisiin ja mahdollisiin vahvuuksiin ja osaamisiin, ei vajaavuuksiin nojaten.

5. Arviointi

suunnitelmaa mukautetaan sairauden edetessä, tarpeiden ja toiveiden muuttuessa. Jatkuva, kokonaisvaltainen arviointi tehdään huolellisesti. Arvioinnissa osoitetaan kaikki muistisairaana hyvinvointiin liittyvät asiat ja ne lisätään suunnitelmaan