**Majakka - työikäisen muistisairaan oppaana**

Muistiliitto kirjoittaa julkaisussaan *Muistisairaus työiässä* (2012) siitä, kuinka muistisairaus yhdistetään lähinnä vain iäkkäämmän väestön haasteeksi. Suomessa on kuitenkin jopa 10 000 alle 65-vuotiasta etenevää muistisairautta sairastavaa ihmistä, joista osa on hyvinkin nuoria, ja jotka muodostavat erityispiirteitä- ja tarpeita omaavan ryhmän.

Tämän erityisryhmän aseman parantamiseksi on tammikuun alussa käynnistynyt Pohjois-Karjalan Muisti ry:n Majakka-hanke. Hanke pyrkii tavoittamaan Joensuun alueella työikäisiä, ei vielä eläkkeelle siirtyneitä muistisairaita, heidän omaisiaan, sekä omaisia, joilla on hoitovastuu esimerkiksi omasta vanhemmasta. Hanke kehittää työikäisten muistisairaiden ja heidän omaistensa asemaa niin työelämässä, työterveyshuollossa kuin eläkkeelle siirtyessä (Majakka-hankehakemus 2016.)

Olen päässyt osalliseksi Majakka-hankkeeseen tammi-maaliskuun ajan sosionomiopiskelijan roolissa. Kyseisenä aikana Karelia-ammattikorkeakoulussa kolmatta vuotta opiskelevat sosionomit ovat tekemässä syventävää harjoittelua, johon kuuluu keskeisessä roolissa kehittämistyö. Koska Majakka-hankkeella oli selkeä tarve löytää osallistujilleen jonkinlainen tapa, jolla he voivat arvioida hankkeen toimintaa ja sen vaikutuksia, pääsin kehittämään hankkeelle arviointivälinettä.

**Majakka-hanke ja kehittämistyö suurina vaikuttimina**

Pohjois-Karjalan Muisti ry:n Majakka-hanke on osa Joensuun KAKE –hanketta. KAKE-hanke on kansalaistoimijalähtöinen kaupungin kehittämishanke, joka myöntää tukea joensuulaisten kantakaupungin alueella toimivien kansalaistoimijoiden kehittämistoimintoihin eli Pikku KAKE -toimintoihin. Toiminnoilla tuetaan ja edistetään sosiaalista osallisuutta ja työelämävalmiuksia sekä kehitetään asuinympäristöä. Hanketta rahoittaa Etelä-Savon ELY-keskus, ESR ja Joensuun kaupunki (Joensuun kaupunki 2016.)

Majakka-hanke on kehitetty ja kohdennettu työikäisten muistisairaiden ja heidän omaistensa tarpeisiin. Majakka-hankkeen päätavoitteena on tavoittaa työikäiset muistisairaat ja heidän omaisensa ja tarjota toimintaa, joka vastaa ryhmän erityistarpeisiin niin, että toiminnassa toteutuu osallisuus ja kumppanuus, sekä mahdollisuus saada ääni kuuluviin. Tavoitteena on vahvistaa sairastuneiden ja omaisten työ- ja toimintakykyä ja hyvinvointia, sekä tukea sairastuneita työelämässä ja eläkkeelle siirtymisessä. Tavoitteena on luoda yhteistyö työterveyshuoltoon ja luoda kuvaus sairastuneen polusta työterveyshuollossa. Hanke tarjoaa vertaistoimintaryhmiä, tietoa ja etsii uudenlaisia toimintamalleja (Majakka-hankehakemus 2016.)

Majakka-hankkeella on siis edessään monenlaisia tavoitteita, joiden toteutumisen arviointiin oma tehtäväni hankkeen puitteissa perustui. Osallistujien tekemä arviointi on tärkeä hankkeen tulosten ja tulevaisuuden kannalta, koska tavoitteena on ollut nimenomaan osallistujien aseman ja tuen kehittäminen. Arvioinnin avulla voidaan kartoittaa hankkeen merkityksiä, vaikutuksia, kehittämiskohteita ja tulevaisuuden mahdollisuuksia. Osallistujien arvioinnilla kuullaan, miten osallistujat ovat hankkeen ja sen merkitykset nähneet, ja saadaan heidän ääntään kuuluviin, sekä vahvistetaan osallisuutta.

Arviointivälineeni perustana oli pyrkiä selkeään ja napakkaan, helposti täytettävään ja ymmärrettävään tapaan antaa palautetta. Koska hankkeessa on osallisena sekä sairastuneita että omaisia, tuli kysymysten asettelun olla jokaiselle osallistujalle ymmärrettävä, jotta palautteen antamisen mahdollisuudet olivat yhtenäiset. Kehittämistyöni eteni kuusivaiheisena prosessina: kehittämiskohteen tunnistaminen ja alustavien tavoitteiden määrittäminen, kehittämiskohteeseen perehtyminen teorian avulla, kehittämiskohteen määrittäminen ja rajaaminen, tietoperustan laatiminen, kehittämistyön toteutus käytännössä ja kehittämistyön julkistaminen. Näiden vaiheiden avulla prosessi tulee näkyväksi, sitä voi hallita ja arvioida.

Päädyin tekemään viiden avoimen kysymyksen patteriston, jonka täyttämisessä ohjaaja voi olla apuna. Kysymykset liittyvät toimintojen hyödyllisyyteen, tarpeisiin vastaavuuteen ja merkityksellisyyteen, sekä osallisuuden kokemukseen. Lomakkeen avulla palautteen antaminen on helppoa ja palautteista pystytään keräämään tietoa ja vetämään johtopäätöksiä. Hankkeen osallistujat olivat toteutuksessa mukana ja osallistavia menetelmiä kehittämistyössäni olivat haastattelu, sekä keskustelut ja työikäisten ryhmät. Näiden menetelmien avulla kehittämistyöni kohderyhmä pääsi osallistumaan kehittämistyön prosessiin kertomalla ajatuksiaan, ideoitaan ja mielipiteitään niin alussa kuin lopussakin.

**Muisti kehittämistyön tietoperustana**

Heidi Härmä ja Eeva Dunderfelt-Lövegren kirjoittavat teoksessaan *Työikäisen muisti* (2010: 18) muistista elämänmittaisena työkaluna, joka puhututtaa. Muisti auttaa löytämään sukat vaatekaapista ja tien lääkärin vastaanotolle, tunnistamaan tutut kasvot ja käyttäytymään tilanteen vaatimalla tavalla. Muisti on keskeinen, kun seurataan elokuvaa, luetaan kirjaa, opiskellaan, haaveillaan ja käydään keskusteluja. Muistiin on tallentunut se, kuka minä olen, mistä minä tulen ja minne minä olen menossa. Muistissa on menneisyys, nykyisyys ja tulevaisuus, ja se on välttämätön kaikessa toiminnassa.

Unohtelu on asia, joka huolettaa myös työikäisiä, jatkavat Härmä ja Dunderfelt-Lövegren (2010: 18, 24). Ihmetellään, kun juuri kysytty kellonaika on ehtinyt unohtua ja kun kesken etsimisen unohtuu, mitä olinkaan etsimässä. Vitsaillaan, että “minulla on varmaan se dementia”. Arkikielessä muisti nähdään usein menneiden asioiden muistamisena ja ajatellaan, että muisti ei toimi, jos aiemmin koettua tai opittua ei saa mieleen. Muisti on kuitenkin todella monimutkainen ja ainutlaatuinen instrumentti, johon kaikki ihmisen kognitiivinen toiminta perustuu.

Muistin toiminta voidaan jakaa kolmeen aktiiviseen prosessiin: mieleen painamiseen, muistissa säilyttämiseen ja mieleen palauttamiseen. Kestonsa ja kapasiteettinsa perusteella muisti voidaan jakaa kolmeen rakenteelliseen osaan: aistimuistiin, työmuistiin ja säilömuistiin. Muistin toiminta ja kapasiteetti ovat kuitenkin yksilöllisiä, ja muistiin vaikuttaa mm. perimä, terveydentila, elintavat, koulutus ja motivaatio. Periaate kuitenkin on, että mieleen painamisessa aistimuistista siirtyy tietoa työmuistiin, jossa tieto käsitellään, ja sitten tieto tallentuu säilömuistiin. Mielessä säilyttäminen on periaatteessa passiivinen toiminto, mutta mikäli tieto halutaan säilyvän kauan vaatii muistissa säilyttäminen aktiivista prosessointia. Mieleen palauttamisessa tieto etsitään säilömuistista (Härmä & Dunderfelt-Lävegren 2010: 26-27.)

Parhaiten muistamme asioiden merkityksiä, esimerkiksi mukava kesäpäivä huvipuistossa painuu mieleen yhdessäolon riemuna, popcornin tuoksuna ja jännityksenä laitteissa. Erityiset ja ainutlaatuiset asiat muistetaan helpommin kuin esimerkiksi lukemattomat ruokatauot työpaikalla. Yleensä muistamme myös paremmin paikkaan kuin aikaan liittyviä asioita. Emme osaisi kertoa, mitä teimme viime vuonna marraskuun toinen päivä, mutta saadessamme tietää olleemme silloin ystävämme luona syntymäpäivillä, muistuisi päivä hyvin mieleen. Erilaiset taidot taas opitaan sekä huomaamatta että harjoitellen, ja ne painuvat muistiin tekemällä (Härmä & Dunderfelt-Lövegren 2010: 25-26.)

Kuten aiemmin mainitussa arjen esimerkissä tuli ilme, puhekielessä puhutaan usein dementiasta. Sosiaali- ja terveysministeriön Kansainvälisen Muistiohjelman tavoitteena on muistiystävällinen Suomi, ja sen yhtenä pyrkimyksenä on vaikuttaa yhteiskunnan ja ihmisten asenteisiin muistisairauteen ja aivoterveyteen liittyen. Puhekielestä ja esimerkiksi mediasta pyritään saamaan pois sana "*dementikko*", koska muistisairaat näkevät sanan yleistävänä, leimaavana ja loukkaavana. Myös "dementia"-sanan väärinkäyttöä pyritään vähentämään ja lisäämään tietoa siitä, mitä dementia oikeasti on (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

Dementia on oireyhtymä, eikä erillisen sairaus. Dementialla tarkoitetaan laaja-alaista muistin ja tiedonkäsittelyn heikentymistä, eli kun ihmisellä on vaikeuksia useiden kognitiivisten toimintojen kanssa. Näitä ovat kielelliset häiriöt, kätevyyden heikentyminen, tunnistamisen vaikeudet ja monimutkaisten älyllisten toimintojen heikentyminen. Yleisimmin dementian aiheuttaa etenevä muistisairaus (Muistiliitto 2013.)

Etenevät muistisairaudet rappeuttavat aivoja ja heikentävät toimintakykyä laaja-alaisesti, ja ne ovat kansantauteja sydän- ja verisuonisairauksien rinnalla. Yleisin muistisairaus on Alzheimerin tauti, joka on hitaasti ja tasaisesti etenevä muistisairaus. Verisuoniperäinen muistisairaus on toiseksi yleisin muistisairaus, ja se liittyy aivojen verisuonten vaurioihin ja erityyppisiin aivoverenkiertohäiriöihin (Muistiliitto 2013.)

**Jatkuvasti muuttuva työelämä, jatkuvasti kehittyvä minä**

“*Alzheimer ei näkynyt töissä, kun oli niin alkuvaiheessa sairaus. Sitten jouduin kaatumisen takia lääkäriin, käsi piti leikata kahdesti ja olin useammalla sairaslomalla, yhteensä yli vuoden. Töihin palattuani tietokoneohjelmia ja muita teknisiä asioita oli muuttunut, ja niiden käyttö oli haastavaa. Ei oikein pysynyt niistä oppimat asiat päässä, eikä työkavereita ollut aina auttamassa. Alkoi olla henkisesti vaikeaa. Päädyin lopulta työterveyslääkärille, jossa kauan asiaa tutkittiin ja sain diagnoosin*” - Muistisairas nainen, 56

Työelämä on jatkuvasti kasvavaa ja muuttuvaa, ja se vaatii hyvää työsuoritusta, sopeutumiskykyä ja uuden oppimista. Työssä käyvillä muistisairauden oireet liittyvät usein heikentyneeseen työkykyyn, koska etenevät muistisairaudet johtavat edetessään laaja-alaiseen muistin ja tiedonkäsittelyn heikentymiseen. Tämä vaikuttaa väistämättä työssä selviytymiseen (Härmä, Nikumaa, Juva & Pikkarainen 2010: 174.)

Työikäiset muistisairaat siirtyvät usein nopeasti eläkkeelle diagnoosin saamisen jälkeen. Tämä johtuu osittain sairauteen liittyvän tiedon ja vaihtoehtoisten toimintatapojen puutteesta, koska tietoa ja ymmärrystä muistisairaan tukemiseen työelämässä ei ole. Työikäinen muistisairas saattaakin peitellä sairauttaan työnantajalta ja työterveyshuollolta irtisanomisen pelossa (Härmä,ym. 2010: 174–175.)

“*Vaikka hoidan täysin huushollin, laitan ruokaa ja luen paljon, niin silti tuntuu, että mikä harmi kun voisin vielä jotain työtä, jotain enemmän. Mutta säännöt on säännöt*” - Muistisairas nainen, 56

Ammattitaito, työkokemus ja työkyky eivät häviä hetkessä, vaan ne voivat säilyä kauankin. Tärkeätä olisi sairauden varhainen havaitseminen, diagnosoiminen ja hoidon ja kuntoutuksen aloittaminen, jolloin mahdollisuudet ja toimintakyky säilyvät. Toisaalta työn vaatimukset voivat olla todella kuormittavia jo sairauden alkuvaiheessa, ja työkyvyn heikentyminen tuntua kiusalliselta, jolloin eläkkeelle siirtyminen tuntuu helpommalta ratkaisulta (Härmä, ym. 2010: 174-175.)

Ajankohtaista keskustelua seuratessa ja Pohjois-Karjalan Muisti ry:n asiakkaiden tarinoita kuunnellessa olen pystynyt havaitsemaan sen, että työelämässä muistisairaus on asia, joka aiheuttaa paljon epävarmuutta. Työyhteisöissä ei ole tarpeeksi tietoa muistisairauksista, eikä myöskään valmiita toimintatapoja tai resursseja, joiden avulla työntekijän muuttuvaan tilanteeseen voitaisi reagoida. Diagnoosin saaminen varhaisessa vaiheessa olisi todella tärkeää, mutta epävarma ilmapiiri työyhteisössä, työterveyshuollon tiedon puute ja työelämän vaatimukset, jotka saavat helposti peittelemään oireita, vaikeuttavat varhaista diagnosointia.

Tarinoista voi kuulla myös sen, että koska vaihtoehdot ovat vähäiset, päätyvät diagnoosin saaneet nopeasti työelämästä kotiin. Niin sairastuneille kuin omaisille herää paljon kysymyksiä, mutta ei tarpeeksi vastauksia. Ei ole tietoa siitä, mitä nyt pitäisi tehdä tai kehen voisi ottaa yhteyttä. Oma kokemus työ- ja toimintakyvystä on hyvä, mutta enää ei ole työtä. Syntyy huoli toimeentulosta, tilanteen vaikutuksesta perheeseen ja ystäväsuhteisiin ja siitä, mitä työn tilalla voi tehdä, koska vaihtoehtoja on rajallisesti. Syntyy kriisi, johon yhteiskunta reagoi todella valjusti.

“*Ajattelin lukea Sinuhen uudelleen. Meneehän siihen aikaa, mutta eihän minulla ole muuta kuin aikaa*” – Muistisairas nainen, 56

**Oikeus harrastaa, oikeus liikkua, oikeus keskustella**

“*Olen onnellinen, että aamulla muistan nimeni, ja voin tehdä ruokaa, harrastaa ja mennä ulos ilman että eksyn. Voin lukea ja nähdä ystäviä. Olen onnellinen, kun on ihana aviomies ja kolme tervettä poikaa*.” – Muistisairas nainen, 56

Muistiliitto jatkaa julkaisussaan *Muistisairaus työiässä* (2012) työikäisten muistisairaiden erityispiirteistä. Työikäisillä muistisairailla on työelämä usein kesken, nuoriakin lapsia, harrastuksia ja taloudellisia ja sosiaalisia velvoitteita. Muistisairauden myötä roolit ja vuorovaikutus perheissä ja lähipiirissä muuttuvat, ja muistisairaus on haaste ja kriisi koko perheelle. Muistisairaus herättää paljon tunteita ja erilaisia reaktioita, ja koko lähipiiri tarvitsisi avointa ja oikea-aikaista tietoa ja tukea. Koko perheellä tulisi olla mahdollisuus apuun ja tukeen ensimmäisistä oireista sairauden loppuun asti, ja sen jälkeen. Jaksamisesta täytyy pitää huolta ja apua saada, kun omat voimavarat eivät riitä.

“*Työikäisenä kun tällaisen diagnoosin saa, niin kyllähän siinä yöunet meni. Oli ihan kauheaa ja olisi keskusteluapua tarvinnut. Ei voinut uskoa, enkä olisi osannut aavistaa*” - Muistisairas nainen, 56

Mielestäni on kovin erikoista, että tähän kriisitilanteeseen ei pyritä reagoimaan aktiivisemmin. Kyseessä on todella suuri elämänmuutos, johon pitäisi löytää yhtäkkiä voimavarat ja selviytymiskeinot. Kuten Muistiliitto kirjoittaa, tulisi muistisairaalla ja hänen perheellään olla mahdollisuus apuun ja tukeen, mutta silti kontaktit ammattilaisten kanssa jäävät vähäiseksi. Työikäisten muistisairaiden tavoittaminen on mielestäni haaste, johon jokaisen tahon pitäisi panostaa, jotta sairastuneille ja omaisilla olisi mahdollisuus saada välineitä elämänmuutoksen selvittämiseen.

Siinä missä muistisairaiden työikäisten tuki jää vähäiseksi, olen havainnut tarinoista myös sen, että omaisten ja läheisten saama tuki on vähäistä. Muistisairas on kuitenkin osa perhettä ja yhteisöä, ja muistisairaus vaikuttaa kaikkiin ympärillä. Tuen pitäisi yltää sairastuneen lähiverkostoon, koska nimenomaan perhe ja ystävät ovat suuri apu, tuki ja voimavara. Mikäli läheiset eivät saa tukea, eivät he voi myöskään olla tueksi sairastuneelle, jolloin sairastuneelta katoaa elämästään suuri tukiverkosto. Heti alusta asti tarjotulla tuella kuvittelisin olevan paljon pitkäaikaisia hyötyjä, kun niin sairastuneen ja läheisten toimintakyky pysyisi hyvänä, eikä asioihin reagoitaisi vasta huomattavasti haastavammassa tilanteessa.

**Arviointi - tärkeä väline kohti mahdollisuuksia**

Hankkeilla on nykyisin edessään jatkuvaa arviointia, jolla kartoitetaan hankkeen edistymistä toimintasuunnitelman mukaan, osallistujien kokemuksia ja todistetaan tavoitteiden saavuttamista. Majakka-hanke ei ole tässä poikkeus. Arvioinnin merkitystä kehittämistoiminnan tukena on alettu korostaa 2000-luvun alusta saakka vuosi vuodelta yhä enemmän. Arviointi on nähty yhä hyödyllisemmäksi ja tärkeämmäksi uuden tuottamisessa ja kehittämishankkeiden suunnittelussa. Uusien käytäntöjen ja toimintamallien kehittämistyötä tehdään hankkeina ja projekteina, ja kehittämistyön tuloksia pyritään arvioimaan. Sitä edellyttää usein myös hankkeen rahoittaja. Nykyisin arvioinnin osuutta suunnitellaan niin, että se on mukana koko hankkeen ajan (Stakes 2001.)

Arvioinnin avulla vastataan kysymyksiin, mikä uudessa toimii ja mikä siihen vaikuttaa. Arvioinnin merkitys korostuu kehittämisessä asiakaslähtöisempään suuntaan. Toiminnan hyvien tulosten kannalta asiakkaiden osallistuminen, asiakkaiden tarpeiden tunteminen, tunnistaminen ja asiakkaiden itse tekemän arvioinnin merkitys on nähty välttämättömäksi. Asiakkaan osallisuutta ja osuutta korostaa myös sosiaalihuollon lainsäädäntö (Stakes 2001):

*Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu* (812/2000.)

**Osallisuus syrjäytymisen vastavoimana**

Edellä olen maininnut useamman kerran sanan “osallisuus”. KAKE hanke pyrkii kehittämään osallisuutta, Majakka-hanke työikäisten muistisairaiden ja heidän omaistensa osallisuutta ja arviointivälineeni pyrkii luomaan osallisuuden ja vaikuttamisen tunnetta. Osallisuus on mielestäni kaikille kuuluva ja mahdollistettava asia, jota ei tulisi asiakastyössä koskaan unohtaa, vaan nimenomaan pitää aktiivisesti mielessä ja edistää.

Osallisuus on monitasoinen ja -syinen tuntemisen, kuulumisen ja tekemisen kokonaisuus. Keskeisiä asioita osallisuudessa on luottamus, sitoutuminen ja kuulluksi tuleminen, se on yksilöllinen tunne tai kokemus kuulumisesta yhteisöön ja yhteiskuntaan. Osallisuudessa on siis kyse kiinnittymisestä johonkin, kuten yhteisöihin, ympäristöön ja yhteiskuntaan. Kyse on yhteenkuuluvuuden tunteen syntymisestä, turvallisuudesta ja oikeudenmukaisuudesta. Osallisuus on syrjäytymisen vastavoima (Pajula 2014.)

Mielestäni myös osallisuuden huomioiminen työikäisen muistisairaan kohdalla tulisi olla asia, jota niin työyhteisössä kuin työterveyshuollossa pyrittäisiin aktivoimaan. Työikäinen muistisairas tipahtaa työelämästä ja yhteisöllisyyden ja johonkin kuulumisen tunne voi kadota täysin, kun yksi arjen suurimmista yhteisöistä katoaa alta. Työikäistä muistisairasta tulisikin kannustaa osallistumaan johonkin uuteen, esimerkiksi Pohjois-Karjalan Muisti ry:n toimintaan, jotta osallisuuden ja yhteisöön kuulumisen tunnetta saataisiin edistettyä. Näin vältetään työikäisten syrjäytymistä, sekä aktivoidaan ja edistetään kuntoutumista.

Majakka-hanke ja arviointivälineeni pureutuvat osallisuuden peruskysymyksiin. Työikäisten muistisairaat eivät vain osallistu hankkeeseen, vaan he saavat vaikuttaa toimintoihin, kertoa mielipiteensä ja heidän äänensä kuullaan. Arviointivälineen avulla kokemus vaikuttamisesta, kuulluksi tulemisesta ja omien mielipiteiden ja ajatusten merkityksestä korostuvat, etenkin kun arviointi tulee todella tärkeään käyttöön. Sosionomin näkökulmasta näitä asioita tulisi aina edistää, pyrkiä kehittämään ja nostaa esille, jotta asiakkaiden asema pysyy vahvana ja he ovat osallisia.

**Lopuksi**

Majakka-hankkeeseen osallistuminen on ollut opiskelijan silmin todella mielenkiintoista ja opettavaista. Työikäisten muistisairaiden asema ja haasteellinen tilanne niin työelämässä, työterveyshuollossa kuin kotona arjessa olivat minulle uusi asia, johon pääsin hankkeen tiimoilta tutustumaan niin työntekijän, opiskelijan kuin muistisairaan omasta näkökulmasta.

On tärkeää, että työikäisten muistisairaiden ja heidän omaistensa asema on kehityksen alla. Hankkeen avulla heidän asemansa, työelämän ja työterveyshuollon toimintatavat ja sairastuneen arki kehittyvät uuteen suuntaan, joka toivottavasti mahdollistaa muistisairauden varhaisemman diagnosoinnin, työelämän tuen ja mielekkään arjen. Palautteen avulla saadaan tietää, mitkä toiminnot toimivat, mitä pitäisi vielä kehittää ja mihin suuntaan tulevaisuudessa tulisi kulkea. On tärkeää, että tietoa ja toimintatapoja lisätään eri toimijoille ja yhteisöihin, jotta jatkuvaa kehitystä voi tapahtua.

**Lähteet**

Dunderfelt-Lövegren, E. & Härmä, H. 2010: Työikäisen muisti. Teoksessa Grano, S. & Härmä, H. (toim.) Työikäisen muisti ja muistisairaudet, 16-44. WSOYpro OY.

Härmä, H., Juva, K., Nikumaa, H. & Pikkarainen, A. 2010: Tuki työelämään ja eläkkeelle siirtymiseen. Teoksessa Grano, S. & Härmä, H. (toim.) Työikäisen muisti ja muistisairaudet, 174-184. WSOYpro OY.

Muistiliitto. 2012. Muistisairaus työiässä.

Muistiliitto. 2013. Muistisairaudet. http://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/muistihairiot-ja-sairaudet/muistisairaudet. Luettu 6.3.2017.

Pajula, E. 2014: Mitä on osallisuus? Teoksessa Jämsén, A. & Pyykkönen, A. (toim.) oSallisuuden jäljillä, 9-10. Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Kansainvälinen Muistiohjelma 2012-2020 - Tavoitteena muistiystävällinen Suomi. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111919/URN%3aNBN%3afi-fe201504226359.pdf?sequence=1. Luettu 17.3.2017.

Stakes. 2001. Arviointi sosiaalipalveluissa - Katsaus arvioinnin peruskysymyksiin. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75416/Ty%C3%B6papereita32001.pdf?sequence=1. Luettu 27.1.2017.