

”IHMISELLE TULEE AINA HYVÄ OLO, KUN VÄLITETÄÄN”

Asiakasohjaaja ikääntyneiden puoliso-omaishoitajien tukena



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Visamäki, sosionomikoulutus

syksy, 2018

Terhi Vuolle

Sosiaalialan koulutus
Visamäki

Tekijä	Terhi Vuolle	Vuosi 2018
Työn nimi	”Ihmiselle tulee aina hyvä olo, kun välitetään” - Asiakasohjaaja ikääntyneiden puoliso-omaishoitajien tukena	
Työn ohjaaja	Paula Rantamaa	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten ikääntyneiden puoliso-omaishoitajien jaksamista voidaan tukea asiakasohjauksen avulla ennaltaehkäisevästi. Asiakasohjaus liittyy Pirkanmaalla toteutettavaan Ikäneuvo-hankkeeseen. Hankkeen yhtenä tavoitteena on luoda yhtenäinen omaishoidon tukimalli, jonka avulla pyritään varmistamaan omaishoitajan jaksaminen ja omaishoitajuuden tunnistaminen.

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen. Aineisto hankittiin teemahaastatteluiden avulla. Teemahaastatteluisa haastateltavat olivat valkeakoskelaisia puoliso-omaishoitajia, joiden hoidettavat olivat yli 65- vuotiaita. Haastateltavilla oli omaishoitosopimus kunnan kanssa. Aineisto analysoitiin teemoittelun avulla.

Opinnäytetyön tietoperustana on jaksamisen käsite, sisältäen hyvinvoinnin ulottuvuudet sekä voimavaralähtöisyyden. Lisäksi tietoperustassa käsiteltiin ennaltaehkäisevän työn ja ratkaisukeskeisen työotteen merkitys.

Tuloksista selvisi asiakasohjaajan säännöllisen yhteydenpidon tärkeys ja omaishoitajan tukena toimiminen. Saman tutun asiakasohjaajan toivottiin olevan omaishoitoperheen muuttuvissa elämäntilanteissa mukana ja rinnalla kulkijana. Omaishoitajien sitoutuneisuus ja työn haasteellisuus nousivat tutkimuksessa esille. Laaja-alaisen palvelutarpeen selvittäminen sekä hoidettavan että omaishoitajan kohdalla nousi tuen ja jaksamisen kannalta tärkeäksi tekijäksi.

Avainsanat Omaishoito, ikääntynyt, jaksaminen, asiakasohjaus

Sivut 58 sivua, joista liitteitä 3 sivua

Degree Programme in Social Service
Visamäki

Author	Terhi Vuolle	Year 2018
Subject	Case manager supporting the elderly family caregivers	
Supervisor	Paula Rantamaa	

ABSTRACT

The purpose of the thesis was to discover how pre-emptive client care and guidance can support the elderly family caregivers and ease their workload. The client guidance is a part of the Ikäneuvo initiative in Pirkanmaa region. One of its goals is to create an integral model of supporting family caregiving, which can ensure the carers can withstand the workload and they and their input are recognised.

This study was qualitative in nature. The data was collected from thematic interviews, and the interviewees were all caregivers of their over 65-year-old spouses. The Interviewees had a caregiver contract with the municipality of Valkeakoski. The data were analysed using thematic content analysis.

The theoretical frame of reference focused on the concept of coping, including the different dimensions of well-being and resource-oriented approach. In addition, the meaning of preventative measures and solution-focused approach were discussed.

The results highlighted the importance of continuous, regular contact and support to the caregiver provided by the same, familiar case manager. The interviewed caregivers hoped that the familiar case manager would support and stand by them in changing circumstances. The study also indicated the caregivers' commitment and the challenging nature of their work. A comprehensive assessment of the service needs of both the client and caregiver was also considered important.

Keywords Family care, aging, coping with everyday living, client guidance

Pages 58 pages including appendices 3 pages

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	OPINNÄYTETYÖN TOIMINTAYMPÄRISTÖ.....	3
2.1	Ikäneuvo.....	3
2.2	Asiakasohjaus.....	4
2.2.1	Ikäneuvo ja asiakasohjaus.....	5
2.2.2	Palvelutarpeen selvittäminen.....	6
2.3	Omaishoito.....	7
2.3.1	Omaishoitolaki.....	8
2.3.2	Ikäneuvo ja omaishoidon tukimalli.....	8
3	OMAISHOITAJAN JAKSAMINEN.....	9
3.1	Hyvinvointi.....	9
3.2	Voimavarat ja voimaantuminen.....	11
4	ENNALTAEHKÄISEVÄ TYÖ.....	12
4.1	Yhteiskunnallinen näkemys.....	12
4.2	Ennakoiva toiminta.....	13
4.3	Asiakasohjauksen ennaltaehkäisevä ja ratkaisukeskeinen työtapa.....	13
5	AIHEALUEESEEN LIITTYVIÄ AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA.....	14
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	18
6.1	Opinnäytetyön tavoite.....	18
6.2	Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset.....	19
7	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT.....	19
7.1	Laadullinen tutkimus.....	19
7.2	Aineistonkeruun menetelmät.....	20
7.3	Aineiston analyysi.....	21
7.4	Eettisyys ja luotettavuus.....	21
8	TULOKSET.....	23
8.1	Jaksamista heikentävät tekijät.....	23
8.2	Jaksamista lisäävät tekijät.....	30
8.3	Toiveet ennaltaehkäisevästä tuesta.....	36
8.4	Asiakasohjaus jaksamisen tukena.....	39
9	JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITTÄMISKOHTEET.....	42
9.1	Asiakasohjaus ja laaja-alainen palveluntarpeen selvittäminen.....	42
9.2	Asiakasohjauksen kehittämiskohteet.....	47
9.3	Opinnäytetyön luottamuksellisuus ja eettisyys.....	49
	LÄHTEET.....	51

Liitteet

Liite 1	Haastattelun tiedote
Liite 2	Haastattelulupa
Liite 3	Teemahaastattelun runko

1 JOHDANTO

Ikääntyvien määrä niin Suomessa kuin maailmanlaajuisesti kasvaa. Voimakkaimmin kasvaa kaikista iäkkäimpien lukumäärä. Yli 65-vuotiaita Suomessa on tällä hetkellä yli miljoona. Heistä kotiin annettavina palveluina säännöllistä kotihoitoa tai omaishoidon tukea saa noin 95 000 henkilöä. Muualla kuin kotona hoitoa ja huolenpitoa saa yli 50 000 ihmistä. Tämä tarkoittaa sitä, että kuten kaikki, myös ikääntyneet ihmiset ovat toimintakyvyiltään hyvin erilaisia ja tarvitsevat hyvin yksilöllisiä palvelukokonaisuuksia. Palveluja kehitettäessä on esisijaisesti huomioitava asiakaslähtöisyys ja yksilöllisyys. Palveluja tarvitsevien ikäihmisten määrän lisääntyminen aiheuttaa muutostarpeita koko palvelurakenteelle niin, että palveluja olisi riittävästi ja oikea-aikaisesti saatavilla myös jatkossa. Jokaisella ikääntyneellä tulee olla oikeus tulla nähdyksi, kuulluksi ja autetuksi omana yksilönään. Kehittämisessä ja päätöksenteossa pitää kuulua myös iäkkäiden ääni. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017-2019, 10-13; Kulmala 2017, 8,10)

Vanhuspalvelulain tarkoituksena on tukea ikääntyneen hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä sekä itsenäisyyttä. Ikääntyneiden tulisi osallistua paitsi itseään koskeviin päätöksiin myös saada mahdollisuus kehittää kunnassa tarvitsemiaan palveluja. Lain tavoitteena on parantaa iäkkään henkilön mahdollisuuksia laadukkaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin riittävän ajoissa ja saada tarvitsemaansa ohjausta ja neuvontaa. Iäkkään henkilön palvelut tulevat olla oikea-aikaisia ja riittäviä hänen tarpeisiinsa nähden. (Vanhuspalvelulaki- pykälistä toiminnaksi 2013, 3, 12.) Kelo, Launiemi, Takaluoma ja Tiittanen (2015, 76) toteavat, että vanhuspalvelulaki vaikuttaa merkittävästi palvelutarpeiden muutosrakenteisiin kunnissa. Lailla pyritään löytämään ja muokkaamaan palvelut kotiin annettaviksi palveluiksi, toisin sanoen pitkäaikainenkin hoito ja huolenpito olisi mahdollista toteuttaa kotona tai kodinomaisessa ympäristössä.

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaassa (2005:30, 13-14) määritetään, että omaishoidon tuki on yksi tukimuoto, jonka avulla pyritään mahdollistamaan ikääntyneen kotona asuminen. Tavoitteena on ollut vakiinnuttaa omaishoidon tuen asema kuntien palvelujärjestelmässä. Kuntien vanhus- ja vammaispoliittisissa strategioissa tulisi asettaa määrälliset ja laadulliset tavoitteet omaishoidon tuelle. Määrällisiä tavoitteita ovat esimerkiksi omaishoidon tuen kattavuus ja palkkioiden taso. Laadullisiin kehittämis-kohteisiin sisällytetään muun muassa palveluntarpeen arvioinnin ja uudenlaisten työskentelymallien kehittäminen yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa sekä tiedotuksen parantaminen. Palvelujärjestelmän näkökulmasta omaishoitajat voidaan nähdä sekä voimavaroina, mutta myös yhteistyökumppaneina sekä asiakkaina. Laki omaishoidon tuesta määrittelee tuen kohteena olevan sekä hoidettavan että hoitajan.

Omaishoidon tärkeys nostetaan esille myös hallituksen I & O- kärkihankkeessa, jonka tarkoituksena on kehittää ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistaa kaikenikäisten omaishoitoa. I & O- kärkihankkeessa suunnitellaan iäkkäiden sekä omais- ja perhehoidon palveluja yhdenvertaisimmiksi ja paremmin koordinoituiemmiksi. Palvelujen uudistus tapahtuu kahdeksassa alueellisessa hankkeessa, joissa luodaan yhteisiä malleja myöhemmin valtakunnalliselle tasolle juurrutettaviksi. Yksi näistä on Pirkanmaalla toimiva Ikäneuvo- hanke. Ikäneuvossa kehitetään yhteistä neuvonnan ja asiakasohjauksen mallia sekä neuvontaa, ohjausta ja koordinoitua tukevia menetelmiä ja työkaluja ikäihmisten palveluihin ja omaishoidon tukeen. Hankkeessa tuetaan ikääntyneen kotona asumista, arjessa selviytymistä sekä kuntoutumista. Lisäksi tavoitellaan vaikuttavaa ja toimivaa iäkkäiden palveluverkostoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.)

Omaishoito on turvallinen vaihtoehto kotona asumisen tukemiseksi, sillä se mahdollistaa usean ikääntyvän kohdalla kotona asumisen. On tärkeää tukea kotona olevaa omaishoitajaa, jotta omaishoidon toteutuminen olisi sekä hoitajalle että hoidettavalle laadukasta. Sari Kehusmaa (2014, 39-39) toteaa omaishoidon avun pienentävän laitoshoidon joutumista. Hänen tutkimuksessaan nousee esille myös omaishoitajan kuormittumisen ja tuen tarpeen puuttumisen lisäävän hoidettavan laitoshoidon joutumisen riskiä. Kuormittumisen helpottaminen vähentää hoidettavan laitoshoidon tarvetta. Riittävien tukipalvelujen saamisen on todettu helpottavan kuormitusta ja vähentävän stressiä. Omaishoitajan väsyminen on lisännyt laitoshoidon joutumisen riskiä kaksinkertaiseksi. Riittämätön omaishoitajan tuen puute on myös havaittu vaikeuttavan omaishoitajuutta.

Kiinnostukseni omaishoitoon ja omaishoitajien jaksamiseen tulee oman työni kautta. Olen työskennellyt asiakasohjauksessa Ikäneuvo- hankkeeseen liittyen lokakuusta 2017 alkaen. Työssä kehitetään yhteistä maakunnallista mallia asiakasohjauksen ja yhteisen neuvonnan tiimoilta. Yli 65-vuotiaiden omaishoito kuuluu asiakasohjauksen piiriin. Opinnäytetyössä käytän rinnakkain termejä yli 65- vuotiaat sekä ikääntyneet henkilöt tai ikäihmiset. Omaishoidon hoivan kohteena olevasta henkilöstä käytän termiä hoidettava.

Koen hyvin merkitykselliseksi omaishoitajuuden ja heidän työnsä tärkeyden. Opinnäytetyössä tutkin asiakasohjauksen mahdollisuuksia ja keinoja tukea omaishoitajan jaksamista riittävän varhaisessa vaiheessa. Lisäksi haluan tuoda opinnäytetyön avulla tietoa asiakasohjauksesta, joka on kunnassa uusi palvelu. Tutkimuksen rajaan ikääntyneiden omaishoitajina toimiviin puolisoihin. Selvitän miten asiakasohjaus voisi olla heidän tukenaan ja tarvittavat tukimuodot ja palvelut voisi tavoittaa heidät riittävän ajoissa ennaltaehkäisten omaishoitajan uupumista. Haastatteleamalla puoliso-omaishoitajana toimivia saavat tutkittavat tuoda esille omia näkemyksiään ja tarpeitaan tuen muodoista.

2 OPINNÄYTETYÖN TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Tutkimuksen toimintaympäristönä on Valkeakosken vanhuspalvelut. Vanhuspalveluiden avulla mahdollistetaan ikäihmisten turvallinen kotona asuminen sekä ikäihmisten toimintakyvyn ja itsenäisen selviytymisen tukeminen. Vanhuspalveluihin kuuluu kotihoito sekä palveluasuminen. (Valkeakoski n.d.) Lokakuussa 2017 aloitti Ikäneuvo- hankkeeseen sisältyvä asiakasohjaus toimintansa vanhuspalveluissa. Asiakasohjaukseen kuuluvat yli 65- vuotiaat asiakkaat. Kuvaan heitä tässä opinnäytetyössä ikääntyneinä henkilöinä tai ikäihmisinä. Asiakasohjauksen piirissä ovat myös omaishoidon asiakkaat, joilla on toimeksiantosopimus omaishoitajan ja kunnan välillä.

2.1 Ikäneuvo

Ikääntyvien kotona asumisen tukeminen ja kaikenikäisten omaishoidon vahvistaminen (I & O) on yksi hallituksen kärkihankkeista. Hankkeen tavoitteena on kehittää yhdenvertaisempia ja paremmin koordinoitumpia palveluja, joiden avulla saavutettaisiin parempi vanhuus ja laadukas omaishoito sekä hillitään kustannusten kasvua. Muutosta toteutetaan kahdeksassa eri maakunnan alueellisissa hankkeissa, joissa toimitaan yhteistyössä eri toimijoiden kesken muutoksen saavuttamiseksi. Pirkanmaan alueella toimiva Ikäneuvo- hanke on yksi näistä alueellisista hankkeista. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.; Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos n.d.)

Pirkanmaan alueella Ikäneuvo- hanke toteutetaan marraskuussa 2016 - lokakuussa 2018 ja siihen osallistuu 18 kuntaa. Kokeilut alkoivat kunnissa lokakuussa 2017. Hankkeessa luodaan Pirkanmaalle yhteinen ikääntyneiden neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamalli. Tämän lisäksi kehitetään neuvontaa, ohjausta ja koordinoitua tukevia työkaluja. Tärkeänä tavoitteena on löytää toimintatapoja, joiden avulla voidaan tukea ikäihmisten kotona asumista, arjessa selviytymistä sekä löytää kuntoutumista tukevia menetelmiä. Hankkeessa luodaan myös toimiva ja vaikuttava iäkkäiden palveluverkosto. Tarkoituksena on hyödyntää kunnissa jo olemassa olevia hyviä toimintamalleja ja kehitetään uusia malleja, joita pyritään juurruttamaan maakunnalliseksi toiminnaksi. Ikäneuvo pitää sisällään asiakasohjauksen, neuvonnan, lähitoritoiminnan, kuntoutuksen ja omaishoidontuen kokeilut sekä yhteiset kriteerit. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.; Pirkanmaa n.d.)

Ikäneuvo- hankkeen avulla pyritään luomaan asiakkaalle mahdollisimman eheä asiakaspolku. Maakunnan yhteinen neuvontapuhelin tarjoaa ikäihmisille keskitettyä neuvontaa ja ohjausta sekä omaisille hyvinvointia tukevaa tietoa ja ohjausta. Ikäihmisille on järjestetty paikallisesti toimivia matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja, lähitoreja, joissa heille neuvonnan ja oh-

jauksen lisäksi järjestetään ryhmätoimintaa, erilaisiin aiheisiin liittyvää ohjelmaa ja tapahtumia. Lähitorit toimivat myös alueellisen yhteiskehittämisen areenoina. (Ikäneuvo- hanke Humap 2017.)

Neuvonnasta asiakas ohjataan tarvittaessa asiakasohjaukseen. Asiakasohjauksen tehtävänä on selvittää asiakkaan palveluntarpeet kokonaisvaltaisesti. Yhdessä asiakkaan kanssa huomioidaan hänen tarpeensa ja toiveensa sekä mietitään ratkaisut, joiden avulla asiakas voi valita itselleen sopivia palveluita ja tukitoimia maakunnan yhteiset kriteerit huomioiden. (Ikäneuvo- hanke Humap 2017.)

2.2 Asiakasohjaus

Sosiaaliohjauksen merkitys sosiaalihuoltolaissa (1301/2014 § 16) kuvataan näin: ”Sosiaaliohjauksella tarkoitetaan yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukea palveluiden käytössä sekä yhteistyötä eri tutkimusotosten yhteensovittamisessa.” Sosiaaliohjausta toteutetaan hyvässä vuorovaikutussuhteessa asiakasta ja hänen lähipiiriään, arkeaan ja ihmissuhteitaan kunnioittaen. Sosiaaliohjausta toteutetaan voimavara- ja resurssilähtöisesti ja asiakkaat ja hänen läheisensä nähdään aktiivisina toimijoina. (Helminen 2016, 65-66; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 55.)

Vanhustyössä esiintyy usein rinnakkain termit sosiaaliohjaus, palveluohjaus ja asiakasohjaus. Sosiaaliohjaus kuvataan laajimmaksi käsitteeksi, joka pitää sisällään neuvonnan, ohjauksen, sosiaalisen tuen, asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisen arvioinnin ja siihen liittyvät toimenpiteet. Ikääntyneiden parissa sosiaaliohjaus sosiaalipalveluna toteutuu useimmiten asiakasohjauksena ja palveluohjauksena. (Helminen 2016, 168.) Asiakasohjauksena kuvataan myös nimikkeellä palveluohjaus. Käytän kuitenkin tässä tutkimuksessa terminä asiakasohjausta, joka kuvaa tutkimukseni toimintaympäristössä käytettävää nimikettä.

Asiakasohjauksen määritelmä voi olla hyvinkin erilainen, riippuen mistä näkökulmasta sitä kuvataan. Suominen ja Tuominen (2007, 13) määrittelee asiakasohjauksen asiakkaan ja asiakasohjaajan välisen suhteen näkökulmasta. Määritelmää voidaan kuvata asiakasohjaajan toimintana eri palvelujärjestelmien keskellä, toimintaa rakenteellisten muutosten aikaansaajana tai toimintana asiakkaan ja häneen liittyvien eri palveluverkostojen rajavyöhykkeessä.

Tilli ja Neuvonen (2017, 149-150) näkevät asiakasohjauksen olevan ammattilasta kohtaamistyötä, jossa vuorovaikutuksella on keskeinen merkitys. Siinä keskeisenä korostetaan asiakkaan subjektiivista, toimijuutta ja täysivaltaisuutta. Asiakasohjaus perustuu asiakaskeskeisyyteen, tavoitteet sovitaan aina yhdessä asiakkaan kanssa, riippumatta asiakkaan elämäntilanteen vaikeudesta tai asiakkaan toimintakyvystä. Lähtökohtana on arvostava ja ratkaisu- ja voimavarakeskeinen lähestymistapa. Yhdessä asiak-

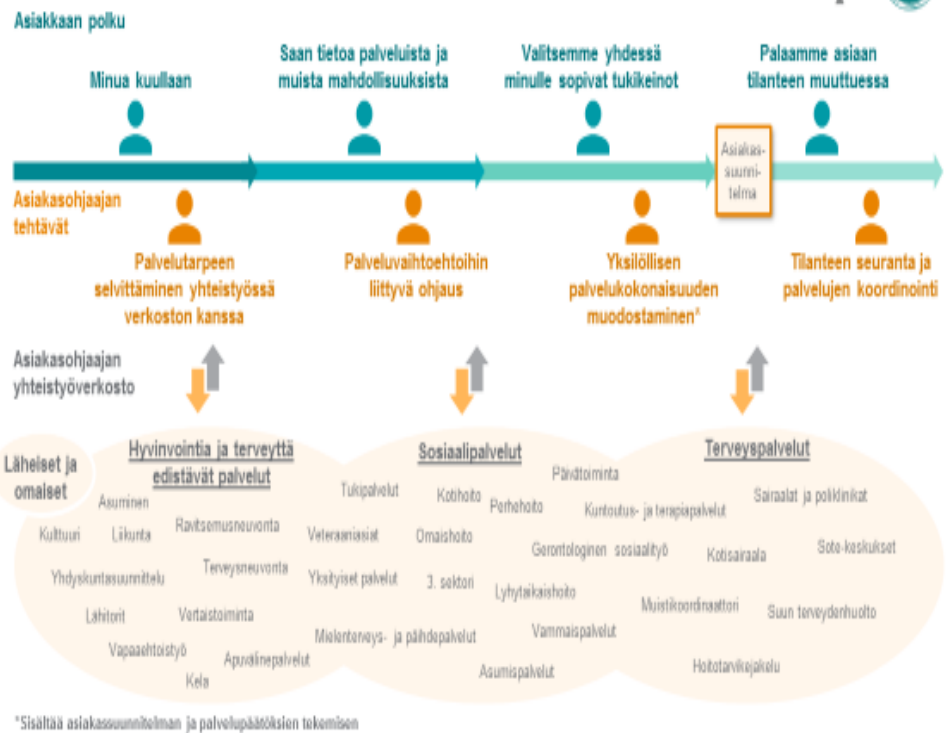
kaan kanssa tehty asiakasohjaus ehkäisee ongelmia ja ylläpitää hyvinvointia ja omaehtoista selviytymistä sekä hyvää elämänlaatua. Ilse Vogt (2016, 29) painottaa, että asiakkaalle voimavarakeskeinen lähestymistapa merkitsee kuulluksi tulemistä. Tärkeää on työntekijän ja asiakkaan arvostava sekä tasavertainen kohtaaminen, jossa asiakas itse määrittelee ja kuvaa oman näkemyksensä ja kokemuksensa todellisuudesta.

2.2.1 Ikäneuvo ja asiakasohjaus

Ikäneuvo- hankkeessa luodaan yhteinen asiakasohjauksen malli. Asiakas- kunta on pääsääntöisesti yli 65- vuotiaita, osa heistä kuuluu omaishoidon tuen piiriin. Yhteydenoton jälkeen ikäihmiselle tehdään asiakasohjauksen toimesta laaja-alainen palvelutarpeen selvittäminen. Asiakasohjauksen tehtävänä on selvittää asiakkaan palvelun tarve sekä kuunnella asiakkaan toiveita myös omaiset ja läheiset huomioiden. Asiakasohjauksesta annettulla asiantuntevalla neuvonnalla ja ohjauksella asiakas suunnittelee yhdessä omaisten ja asiakasohjauksen avulla tarvittavia palveluja ja tukitoimia. (Ikäneuvo- hanke Humap 2017.)

Asiakkaan kanssa yhdessä tehdyn asiakassuunnitelman perusteella asiakasohjaus järjestää ja koordinoi tarvittavat palvelut sekä seuraa niiden toteutumista. Asiakasohjauksen on tärkeää toimia yhteistyössä moniammatillisen tiimin kanssa ja tehdä tiivistä verkostoyhteistyötä asiakkaan edun mukaisesti. Asiakkaan ja asiakasohjaajan yhteistyö jatkuu tiiviisti asiakasohjaajan ollessa asiakkaan tukena muuttuvissa tilanteissa. Asiakasohjaaja auttaa muutostilanteissa asiakasta löytämään uusia tarpeen ja toiveen mukaisia ratkaisuja. Asiakasohjaus toimii asiakkaan rinnalla kulkijana ja asiakkaan äänenä koko asiakkuuden ajan. (Ikäneuvo- hanke Humap 2017.)

Asiakasohjaaja on asiakasta varten: hän auttaa asiakasta löytämään arkeensa ratkaisut, kulkee rinnalla ja kokoaa tarvittavat ammattilaiset



Kuva 1. Ikäneuvo – Asiakkaan polku asiakasohjaajan tukemana (Ikäneuvo-hanke Humap 2017).

2.2.2 Palvelutarpeen selvittäminen

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) eli nk. vanhuspalvelulaki, jonka mukaan kunnilla on vastuu vahvistaa iäkkään henkilön vaikuttamis- ja valintamahdollisuuksia hänelle järjestettävissä sosiaalipalveluissa. Vanhuspalvelulaki ohjaa palvelutarpeen laaja-alaista selvittämistä, jonka avulla kunta vastaa hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tarpeisiin. Palvelutarpeen selvittämistä kunnan työntekijä tekee yhdessä asiakkaan, omaisen, läheisten tai edunvalvojan kanssa. (Helminen 2016, 169.)

Palveluntarvetta selvitettäessä on arviointia tehtävä monipuolisesti sekä luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Selvityksessä on tultava esille, miltä osin iäkäs ihminen pystyy asuin- ja toimintaympäristössään suoriutumaan toiminnoistaan itsenäisesti ja missä hän tarvitsee apua ja tukea. Arvioinnissa otetaan huomioon henkilön toimintakyky kaikki osa-alueet huomioi-

den sekä asumiseen, kodin esteettömyyteen ja lähipalveluihin liittyvät tekijät. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012.)

Riikka Röppänen (2018, 21) näkee palvelutarpeen arviointiin ja sen toteutukseen panostamisen tärkeänä. Palvelutarpeen arviointikeskeisyyden sijaan Röppänen kuvailee tilanteen ammatilliseksi keskusteluksi, joka on suunnitelmallista. Keskustelun tavoitteena on asiakkaan hyvinvoinnin lisääminen. Menetelmät valitaan sen tilanteen mukaan, mitä keskustelulla halutaan saavuttaa.

2.3 Omaishoito

Omaishoidoksi kutsutaan ikäihmisen, sairaan tai vammaisen ihmisen hoitamista omaisen tai muun läheisen ihmisen avulla. Omaishoito on autettavan kotona tapahtuvaa säännöllistä ja sitoutunutta hoitoa ja huolenpitoa. Omaishoidon tuen myöntämisedellytykset ja sisällöt perustuvat lakiin omaishoidon tuesta eli omaishoidon tuki on lakisääteinen sosiaalipalvelu. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005). Omaishoidon tuki on harkinnanvaraista ja vaihtelee kunnittain. Kunta voi myöntää määrärahojensa puitteissa tukea lyhyt- tai pitkäaikaisen hoidontarpeeseen. (Omaishoito n.d.; Hautala 2012, 152.)

Omaishoitajaksi määritellään henkilö, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai läheisestään sairauden, vamman tai ikääntymisestä johtuvan toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi. Laki omaishoidon tuesta määrittelee omaishoitajaksi henkilön, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen kunnan kanssa. Omaishoitajuutta ei voi kuitenkaan määritellä pelkästään lain perusteella. Moni toimii omaishoitajana läheisilleen, jonka arjen toimintakyky on heikentynyt. Moni heistä hakee omaishoidon tukea vasta siinä vaiheessa, kun hoitaminen on jo käynyt raskaaksi. (Omaishoitajat n.d.)

Omaishoitoprosessi käynnistyy omaishoidon tuen hakemuksella, jota hoitajaksi haluava laittaa vireille yhdessä hoidettavan kanssa. Hakemuksen saapumisen jälkeen asiakasohjaus sopii kotikäynnin hoidettavan luokse, jossa paikalla odotetaan olevan ainakin hoidettava ja omaishoitajaksi hakeva henkilö. Käynnillä selvitetään hoidettavan palvelutarve sekä käydään läpi omaishoidon tuen myöntämisedellytykset. Kunnan edustajana toimiva viranhaltija tekee myönteisen tai kielteisen päätöksen omaishoidon tuesta. Omaishoidon tukea myönnettäessä tehdään sopimuksen lisäksi yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma. (Kelo & Launiemi & Takanieni & Tiittanen 2015, 97-98.)

2.3.1 Omaishoitolaki

Laki omaishoidon tuesta (937/2005), jäljempänä omaishoitolaki, edistää hoidettavan edun mukaista omaishoidon toteutumista. Omaishoitoa turvataan lain avulla tarjoamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuuden ja omaishoitajan työn tukemisen. Omaishoitolain mukaan omaishoidon tukea voi saada, jos hoidettavan tarvitsemaan hoitoa ja huolenpitoa on mahdollista järjestää kotona. Lain mukaan oikeus tukeen riippuu hoidon tarpeesta. (Kalliomaa-Puha 2014, 20; Purhonen & Salanko-Vuorela 2011, 42.)

Omaishoitosopimus on hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan välinen keskinäinen toimeksiantosopimus omaishoidon järjestämiseksi. Laissa määritellään, että omaishoitajalla tarkoitetaan hoidettavan omaista tai muuta läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen hoitoon liittyen. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005.)

Laissa määritellään omaishoidon vapaat hoitajan jaksamisen tukemiseksi. Vapaita pitää olla vähintään kaksi vuorokautta kuukaudessa, tai kolme vuorokautta, mikäli hoito on yhtäjaksoista ja jatkuvaa. Kunta voi järjestää myös sijaishoitoa omaishoitajan siihen suostuessa hänen vapaan tai tilapäisen poissaolon ajaksi. Omaishoitolakiin tehdyt muutokset vuonna 2016 ovat muun muassa parantaa omaishoitajien mahdollisuutta käyttää vapaa-päiviään. Myös lakiin lisätyt säännökset omaishoitajien valmennuksesta, koulutuksesta sekä hyvinvointi- ja terveystarkastuksista tavoittelevat omaishoitajien jaksamisen tukemista. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005; Kuntainfo 6/2016.)

2.3.2 Ikäneuvo ja omaishoidon tukimalli

Ikäneuvo- hankkeessa työestetään yhteistä omaishoidon tukimallia, jonka avulla pyritään varmistamaan omaishoitajien ja omaishoitoperheiden jaksamisen varmistaminen. Omaishoidon tukimallin kehittämistä ja kokeilusta hankkeen aikana vastaa Kehitysvammaisten palvelusäätio (KVPS). Tukimalli tarkoittaa kehittämistyötä omaishoitajien voimavarojen tunnistamis- ja tukemiskeinoihin. Omaishoito vaikuttaa koko perheeseen, jolloin on tärkeä löytää erilaisia tukimalleja vaihteleviin ja yksilöllisiin omaishoitotilanteisiin. Tukimalleissa huomioidaan myös ennakoitavissa olevat elämänmuutokset tai kriisit esimerkiksi tilanteissa jolloin uhkana omaishoitajan uupuminen. Hankkeessa omaishoitajien etätukimalli- kokeilussa Video-Visit Oy:n tuottamat tablettitietokoneet oli toimitettu 15 valikoidulle omaishoitajalle viiden eri kunnan alueella. Etätuen avulla pyrittiin varmistamaan omaishoitajien jaksaminen sekä selvittämään etävalmennuksen ja-ryhmien tuki omaishoitajien jokapäiväistä työtä helpottamaan. Kokeilu kesti puoli vuotta ja loppui maaliskuussa 2018. (Ikäneuvo- hanke Humap 2017.)

Omaishoito on välillä nopeasti muuttuvia tilanteita ja toisaalta taas hitaasti pikkuhiljaa etenevää muutosta. Tämä edellyttää asiakasohjaukselta kykyä ja erityisosaamista reagoida ja puuttua tarvittaessa tilanteisiin. Asiakasohjaukselta vaaditaan myös tilanteen mukaan kykyä pystyä reagoimaan nopeastikin. Hankkeessa kehitetään yhteistä maakunnallista tukimallia, jota asiakasohjauksessa pystytään hyödyntämään omaishoitoperheiden tukemisessa. Yhteisten omaishoidon tuen kriteerien luominen lisää tasavertaisempaa kohtelua kuntalaisille omaishoidon myöntämisperusteissa. Lisäksi yhtenäiset kriteerit tuovat helpotusta asiakasohjaukseen ja toimii siellä hyvänä työkaluna. Kriteerien pohjaksi on koottu eri kuntien tämän hetkisiä olemassa olevia kriteerejä ja käytäntöjä. (Ikäneuvo- hanke Humap 2017.)

3 OMAISHOITAJAN JAKSAMINEN

Jaksaminen omassa elämäntilanteessaan on hyvin subjektiivinen käsite. Jokainen määrittelee sen henkilökohtaisesti oman tuntemuksensa mukaan. Omia kokemuksia omaishoitajien jaksamisesta pyritään kotikäynneillä selvittämään kartoittamalla heidän tilannettaan kokonaisvaltaisesti. Opinnäytetyössä perehdyn omaishoitajan jaksamiseen hyvinvoinnin ja voimavarojen näkökulmasta. Erilaiset tukimuodot ovat voimavaroja ja hyvinvointia lisääviä tekijöitä.

Omaishoitajan oma käsitys omaishoitajuudesta ja siihen liittyvistä velvoitteista vaikuttaa hänen omaan jaksamiseensa. Omaishoitajan ollessa hyvin uhrautuva saattaa hän jättää oman hyvinvointinsa taka-alalle, kun taas terveesti itsekäs omaishoitaja saattaa kokea velvollisuudekseenkin pitää huolta itsestään ja irtautua omaishoitajuudesta. Elämäntilanteet ovat usein omaishoitoperheissä hyvin vaihtelevia ja omaishoitajuus ohjaa pitkälle perheen arkea. Oman jaksamisen kannalta olisi tärkeä löytää tasapaino eri elämänalueiden välille. (Nissi-Onnela & Kaivolainen 2011, 65-66.)

3.1 Hyvinvointi

Hyvinvointi on asia johon ihmiset pyrkivät tavalla tai toisella. Hyvinvointia on vaikea tarkasti määritellä, sillä se on aina kokemuksellista ja yksilöllistä. Pääpiirteissään hyvinvointi sisältää ulkoiset elinolot, (esimerkiksi asunto, työ ja toimeentulo), terveyden ja sosiaaliset suhteet. Subjektiivinen hyvinvointi on henkilökohtainen, jonka ihminen kokee omasta tilanteestaan. Subjektiivisen hyvinvoinnin määrittely on vaikeaa sen yksilöllisen kokemuksen vuoksi. (Ihalainen & Kettunen 2016, 12-13.)

Akateemikko Erik Allardtin 1950- luvulla kehittämä tarvelähtöinen näkökulma hyvinvointiin painottaa ihmisten tarpeisiin vastaamista. Pääajatuk- sena siinä on, että kaikki hyvinvointitarpeet pitäisi olla tyydytetty riittävän

hyvin, jotta ihmisen hyvinvointi olisi kunnossa. Allardtin vuonna 1972 tekemän Hyvinvoinnin ulottuvuuksia- tutkimushankkeen tuloksena hyvinvointi jakautuu kolmeen ulottuvuuteen: having (elintaso, omistaminen) – loving (sosiaaliset suhteet) – being (itsensä toteuttaminen). Nämä kolme ulottuvuutta kuvaavat ihmisen hyvinvointitarpeiden osa-alueita. (Ihalainen & Kettunen 2016, 13-14.) Allardtin kolmen ulottuvuuden lisäksi puhutaan doing (vastuullinen, mielekäs tekeminen) – ulottuvuudesta, joka on lähellä being- ulottuvuutta. (Hirvilammi 2015, 68)

Kananoja ja Karjalainen (2017, 156) kertovat elintaso ja omistaminen- ulottuvuuden sisältävän sekä aineelliset että fyysiset resurssit, esimerkiksi terveyden. Sosiaaliin suhteisiin kuuluu ystävyysuhteet ja ihmissuhteet. Ihalainen ja Kettunen (2016, 14) toteavat itsensä toteuttamisen toteutuvan, kun ihminen voi ja saa tehdä itselleen tärkeitä asioita. Hirvilammi (2015, 68) kuvaa vastuullisen sekä mielekkään tekemisen tukevan itsensä toteuttamista ja yhteisyyssuhteita. Ihminen nähdään toiminnallisena olentona ja mielekkääseen toimintaan osallistumisen tuovan mukanaan hyvinvointia.

Hyvinvointia voidaan edistää ympäristön avulla. Ympäristö nähdään fyysisenä, sosiaalisena sekä taloudellisena ympäristönä. Varsinkin ikääntyneiden näkökulmasta katsottuna fyysisessä ympäristössä arjen sujuvuus toimii esteettömyyden ja elämää helpottavien teknisten välineiden avulla. Sosiaalinen ympäristö taas tuo turvallisuutta ja mahdollistaa toimintakyvystä riippumatta osallisuuden ja vaikuttamisen sekä tarpeellisen hoivan ja avun saamisen. Taloudellinen ympäristö takaa riittävän toimeentulon, pienituloisella tarpeellisen sosiaaliturvan. (Kananoja & Karjalainen 2017, 158.) Kuntastrategioissa näkyy Kaurosen (2017, 71) mukaan tänä päivänä ikääntyviin liittyvät toimenpiteet muun muassa kaupunkisuunnitteluun ja asuntotuotantoon liittyen.

Käytössä olevat fyysiset ja toiminnalliset resurssit ovat tärkeitä hyvinvoinnin osa-alueita. Siihen kuuluu terveys ja toimintakyky, jotka usein koetaan uhkatekijöiksi iän karttuessa. Sosiaaliin ja psyykkisiin resursseihin kuuluvat ihmissuhteet. (Kananoja & Karjalainen 2017, 159) Painopiste on siirtynyt usein hyvinvointia tarkasteltaessa yksilötekijöistä lähiyhteisöön liittyviin tekijöihin. Lähiyhteisöä pidetään merkittävänä voimavarana ja positiivisesti vaikuttavana asiana, johon sisältyy keskinäinen auttaminen ja vastavuoroisuus. Terveystilaa kartoitettaessa tulisi sosiaaliset suhteen huomioida yhtä aktiivisesti kuin muutkin elämiseen liittyvät osa-alueet. (Kauranen 2017, 76, 79.) Ikääntyneiden omaishoitajien tärkeimpiin ihmissuhteisiin kuuluu usein puoliso ja perheenjäsenet ja muut läheiset ja ystävät. Useat kohtaamistani omaishoitajista kokevat mahdollisuuden irtaantua huolehtimaan fyysisistä ja toiminnallisista resursseista olevan rajallista. Toiset eivät välttämättä koe sitä tarpeelliseksikaan.

Itsensä toteuttamiseen kuuluu mahdollisuus käyttää omia voimavarojaan. Tämä edellyttää hyvää käsitystä omasta ihmisarvosta ja identiteetistä. Ihmisarvoa vahvistavia tai heikentäviä kokemuksia saattaa elämän varrella tulla monessa kohdassa. Itsensä toteuttamisen mahdollisuuksiin liittyy myös omat osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet. Tässä työntekijän merkitys kannustajana on tärkeää. (Kananoja & Karjalainen 2017, 159-160.) Kauronen (2017, 74) kirjoittaa kuntastrategioihin kuuluvan yksilöllisyyden ja osallisuuden. Hän toteaa, että osallisuus pitää näkyä konkreettisesti keinoja, jolla asukkaat saavat äänensä kuuluviin.

3.2 Voimavarat ja voimaantuminen

Ihalainen ja Kettunen (2016, 60-61) kuvaavat voimavarojen olevan niitä asioita, joita ihminen jaksaa, osaa tai voi tehdä ja joissa hän voi kokea onnistumisen tunteita. Voimavaroilla tarkoitetaan usein samaa kuin käsitteillä resurssi, selviytymisstrategia, vahvuus, kyky, mahdollisuus ja keino. Voimavaroja voi olla fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia. Myös taloudellinen tilanne voidaan laskea voimavaroihin, sillä hyvässä taloudellisessa tilanteessa olevat pystyvät helpommin ostamaan itselleen palveluita.

Voimavaroja voidaan kuvata jäljellä olevan toimintakyvyn tasona. Ihmisen oma arvio toimintakyvystään ja jäljellä olevista voimavaroistaan on yhteydessä hänen terveyteensä ja sairauksiinsa, toiveisiinsa ja asenteisiinsa sekä niihin tekijöihin, jotka haittaavat suoriutumista päivittäisissä toimissa ja arjessa. Toimintakykyä arvioitaessa fyysisillä, psyykkisillä, kognitiivisilla ja sosiaalisilla tekijöillä sekä ympäristötekijöillä pyritään saamaan myös selville olemassa olevia voimavaroja. (Voutilainen 2010, 125, 129.)

Asiakas saa voimaantumisen tunteen omien hyvien kokemustensa avulla ja tätä kautta hänellä on energiaa kohdata vaikeuksia ja selvittää ongelmiaan ja haasteistaan. Tärkeä kokemus voimaantumisen tunteeseen on asiakkaan ja työntekijän kohtaaminen. Kohtaamisen ollessa myönteinen kokemus voi se merkittävästi edesauttaa asiakkaan jaksamista. Hyvässä dialogisessa kohtaamisessa voi asiakas saada uusia oivalluksia ratkaistaksensa olemassa olevia haasteita. (Ihalainen & Kettunen 2016, 60; Ikäneuvo-hanke Humap 2017.)

Kotikäynnillä selvittäessä jaksamiseen liittyvää tilannetta on tärkeää arvioida sekä omaishoitajan että hoidettavan toimintakykyä ja jäljellä olevia voimavaroja. Nämä vaikuttavat olennaisesti omaishoitajan jaksamiseen ja mahdollisesti tarvittavaan tuen tarpeeseen. Toimintakykyä arvioitaessa voidaan hyödyntää erilaisia siihen tarkoitettuja mittareita. Niitä en tässä työssäni tarkemmin lähde kuvaamaan.

4 ENNALTAEHKÄISEVÄ TYÖ

Omaishoidon tukemisen käytäntönä Australiassa ohjeistetaan omaishoitajia tarkkailemaan omia tunteitaan sekä hoidettavaa kohtaan kokemia tunteuksia vuorovaikutustilanteissa. Näin pyritään varmistamaan sekä omaishoitajan että hoidettavan hyvinvointia. Tällä tarkkailulla pyritään selvittämään hoidettavan hoivan tasoa ja myös omaishoitajan omaa jaksamista ja hyvinvointia. Suomessa vastaavanlaisia käytäntöjä ei ole omaksuttu osaksi hoivan tukea, vaikka omaishoitajan jaksaminen on myös hoivan tarvitsijan sekä kunnan asia. (Hoppania & Karsio & Näre & Olakivi & Sointu & Vaittinen & Zechner 2016, 137.) Opinnäytetyössä tutkin millä keinoin olisi mahdollista löytää omaishoitajalle apu ja tuki ennaltaehkäisevästi ja oikea-aikaisesti. Ennaltaehkäisevän työn viitekehys etsii keinoja asiakasohjaajille löytää hyvässä vuorovaikutussuhteessa omaishoitajan kanssa tarvittavat tuen tarpeet oikea-aikaisesti.

4.1 Yhteiskunnallinen näkemys

Sosiaalipolitiikka pyrkii tänä päivänä edistävään, ehkäisevään, korjaavaan tai hoitavaan toimintaan. 1990-luvun puolivälistä alkaen erityisesti ennaltaehkäisevän toiminnan ja osaamisen merkitys on korostunut. Pyrkimys etsiä toimintatapoja, joilla ongelmia voitaisiin ehkäistä tai niihin voitaisiin puuttua aikaisemmin. Toiminnan avulla pyritään luomaan ihmisen elinolot ja keskeiset kokemuseräistöt sosiaalisesti vahvistaviksi ja terveyttä edistäviksi. Ehkäisevän sosiaalipolitiikan käsitteen lisäksi puhutaan hyvinvoinnin edistämisestä. Raja ehkäisevän sosiaalityön ja hyvinvointia edistävän työn välillä on hyvin liukuva. (Kananoja & Karjalainen 2017, 157-158, 160; Sirvio & Mönkkönen & Hoffren & Roine & Lappalainen 2011, 119.)

Sosiaali- ja terveysministeriö linjaa läkkäiden palvelujen laatusuosituksessa 2017-2019 (13, 16-17) mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen vanhuuden turvaamista. Palvelujen tulisi olla oikea-aikaisesti saatavilla sekä lähellä asiakasta. Hyvän elämän edistämistä pyritään tehostamaan sekä hyvinvoinnin että terveyden edistämällä sekä parantamalla palveluja. Ehkäisevä työ on todettu kustannustehokkaaksi. Riittävän toimintakykyisen ja terveen ikääntyvän väestön tukeminen on myös taloudellisesti perusteltua. Tehokkaalla ennaltaehkäisevällä työllä voidaan hillitä ikääntyvän väestön palvelujen kasvua. Laatusuosituksessa määritelläänkin riskiryhmät, joihin tarvitaan jatkossakin kohdennettuja toimenpiteitä. Riskiryhmiin mainitaan myös omaishoitajuus sekä pitkään jatkuneen omaishoidon päättymisen.

4.2 Ennakoiva toiminta

Ehkäisevää työtä tehdään osana asiakastyötä. Työntekijän osuus on merkittävä ennakoivassa toiminnassa. Siihen vaikuttaa työntekijän oma asennoituminen sekä kyky käyttää erilaisia työtapoja ennakoivalla työotteella ja aktiivisesti suhteessa palvelurakenteisiin. Ennakoivaa osaamista voidaan jäsenellä neljään kategoriaan. Ennakoiva työote, jolla pyritään tarkastelemaan ennakoiva ajattelu työntekijän asennoitumisessa. Ennakoivan toiminnan näkökulma tarkastelee, miten ennakoiva osaaminen ilmenee työntekijän toiminnassa. Yhteisösuuntautuneen työotteen avulla arvioidaan työntekijän suhdetta toisiin toimijoihin sekä heidän asiantuntemukseensa. Yhteistoiminnallisuus tarkastelee, minkälaisia suhteita työntekijä kykenee luomaan. (Sirviö ym. 2011, 119-121.)

Ikäneuvo- hanke pyrkii tasavertaistamaan ja mahdollistamaan kaikille ikäihmisille samanlaiset oikeudet ja mahdollisuudet tasa-arvoiseen kohteluun. Yhdenmukaiset käytänteet lähtevät työntekijöiden asenteista lähtien. Työntekijän on sisäistettävä ennakoivan työskentelytavan tärkeys. Sirviö ym. (2011, 123) kertoo ennakoivan työotteen ja sen vaikuttavuuden arvioinnin olevan erityisen haastavaa. Siihen vaikuttaa osaltaan aikakausi, jolloin kustannustehokkuus olisi hyvä osoittaa nopeasti, mutta ennakoivassa työskentelyssä vaikuttavuus nähdään vasta viiveellä.

Sinikka Hakosen (2008, 114,119) mukaan ehkäisevän työn periaatteina on kansalaisten oma osallisuus olla aktiivisina oman elämänsä toimijoina. Ihminen itse vaikuttaa omaan elämänsä kulkuunsa. Ikääntyvä ihminen voidaan nähdä voimavarana, jolloin työntekijä kohtaa asiakkaan voimavara- ja ratkaisukeskeistä työtettä käyttäen. Asiakas ensisijaisesti itse määrittelee omat tarpeensa. Asiakas kohdataan aktiivisena toimijana, jolla on mahdollisuus kasvaa, oppia ja eheytyä ikään katsomatta. Työntekijän työote on kokonaisvaltainen, elämänsä jatkuvuuden huomioiva. Työotteesta huokuu positiivisuus ja suunnitelmallisuus.

4.3 Asiakasohjauksen ennaltaehkäisevä ja ratkaisukeskeinen työtap

Voimavara- ja ratkaisukeskeisessä asiakasohjauksessa on tavoitteena asiakkaan omia voimavaroja hyödyntäen rakentaa elämälle uutta suuntaa tai vahvistaa olemassa olevia vahvuuksia ja hyviä toimintatapoja. Asiakasohjauksen avulla vahvistetaan tiedon ja tuen keinoin elämänsä hallintaa ja varmistetaan asiakkaalle kuuluvat edut ja palvelut. (Helminen 2015, 16.)

Työntekijän on tärkeä saada rakentava ja arvostava yhteys toiseen ihmiseen. Tämä edellyttää itsensä ja persoonansa mukaan laittamista. Lisäksi työntekijällä itsellään pitää olla hyvä itsetuntemus, jota hän pystyy kohtaamaan eteen tulevat esteet ja vaikeudet. Tärkeää on osata kuunnella ja olla aidosti läsnä tilanteissa. Kohtaamisissa pitää ottaa huomioon asiakaslähtöisyys, huomioida ja osoittaa kuinka ihmiset ovat itsensä parhaita asiantuntijoita. (Ikäneuvo- hanke Humap 2017.)

Ratkaisukeskeisyydessä olennaista on myönteinen tapa kohdata erilaisia inhimillisen elämän haasteita ja pulmatilanteita. Siinä suunnataan katse tulevaisuuteen, etsitään asioiden valoisia puolia ja tämän pohjalta asetetaan realistisia tavoitteita ja tavoitellaan niihin ratkaisuja. Ratkaisukeskeisessä työtöteessä pyritään löytämään ja saamaan asiakkaan omat voimavarat käyttöön. Tämä ylläpitää asiakkaan omatoimisuutta ja edistää toimintakykyä. (Ihalainen & Kettunen 2016, 60; Ikäneuvo- hanke Humap 2017.)

Voimavarakeskeisessä lähestymistavassa tärkeää on asiakkaan kohtaaminen ja työntekijän ja asiakkaan välisen suhteen rakentaminen. Hyvän vuorovaikutuksen merkitys on tärkeää ja sen on oltava vastavuoroista. Asiakkaalle tulee antaa tilaa pohtia ja määrittää omaa elämäänsä. Fokus on asiakkaan kyvyissä, tiedoissa, mahdollisuuksissa ja tavoitteissa. Toiminnassa pyritään asiakkaiden voimavarojen ja mahdollisuuksien löytämiseen ja niiden käyttöön saattamiseen sekä muutoksen aikaan saamiseen. (Vogt 2016, 31; Sayed 2015, 13.)

5 AIHEALUEESEEN LIITTYVIÄ AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA

Etsin aiheeseen liittyviä aikaisempia tutkimuksia koskien ikääntyneitä omaishoitajia ja heidän jaksamiseen ja hyvinvointiin liittyvää kontekstia. Asiakasohjaus ikääntyneen omaishoitajan tukena liittyvään viitekehukseen ei tutkimuksia ollut käytettävissä.

Päädyin valitsemaan viisi alla olevaa laajuudeltaan erilaista tutkimusta. Salla Tynin ammattikorkeakoulun opinnäytetyö ”Puoliso-omaishoitajien kokemuksia arjesta”, Päivi Nikkilän ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyö ”Omaishoitajan jaksaminen”, Kirsi Gustafssonin sosiaalityön Pro gradu- tutkielma ”Hyvinvoinnin ulottuvuudet - ikääntyneen omaishoitajan kokemus hyvinvoinnistaan”, Ulla Tikkasen Sosiaalitieteiden laitoksen väitöskirja ”Omaishoitajan arki” sekä Tapio Kirsin akateemisen tutkimuksen ”Rakasta, kärsi ja kirjoita”. Tutkimukset perustuvat ikääntyneiden omaishoitajien henkilökohtaiseen kokemukseen.

Saila Tyni (2017, 22) on tehnyt ammattikorkeakoulun opinnäytetyön *Puoliso-omaishoitajien kokemuksia arjesta*. Opinnäytetyössä oli tarkoituksena kuvata omaishoitajina toimivien puolisoitten kokemuksia heidän sen hetkestä jaksamisestaan arjessa. Lisäksi työssä selvitettiin senhetkisiä ja tulevia tuen tarpeita. Tavoitteena oli tuoda näkyväksi arjen haasteet, joita haastateltavat omaishoitajat kokivat sekä lisätä ajankohtaista tietoa omaishoidosta.

Tynin (2017, 24-27) tutkimuksessa haastateltavat kokivat arkensa olevan rankkaa ja sitovaa. Elämänlaatunsa kaikki kokivat yksilöllisesti. Puolison sairauden koettiin olevan elämää rytmittävänä tekijänä. Eräs haastatelta-

vista oli kokenut vapauden menneen. Hoidettavan psyykinen kunto vaikutti olennaisesti myös omaishoitajien jaksamiseen. Omaishoitajat eivät kokeneet tehtävään työnä, vaikka odottivatkin yhteiskunnan arvostusta enemmän. Haastateltavat olivat ilmaisseet toimivansa omaishoitajana omasta vapaasta tahdostaan. Tyni kertoo kaikilla omaishoitosuhteen perustuneen pariskunnan keskinäiseen kiintymykseen ja rakkauteen. Huoli ja pelko esimerkiksi omasta sairastumisesta ja arjesta sen jälkeen oli myös noussut haastatteluissa esille.

Osa haastateltavista Tynin (2017, 28–30) opinnäytetyön mukaan oli kokenut voimavaroiksi omat lapset sekä oman vapaa-ajan. Esille nousi myös murhe lasten tilanteesta. Puolisosta oli vaikeaa irrottautua, koska huoli hänestä on koko aika läsnä. Osa haastateltavista sai tukea omista harrastuksistaan. Kaikki kokivat liikunnan ja liikkumisen tuovan voimaa arkeen. Yhdessä puolison kanssa tekeminen ja kokeminen koettiin voimaannuttavaksi. Elämää vahvistaviksi tekijöiksi nostettiin haastatteluissa uskonto sekä oma elämänasenne. Toiset kokivat huumorin avulla jaksavansa paremmin ja positiivinen elämänasenne koettiin merkitykselliseksi. Vertaistuen merkitystä haastateltavat korostivat ja kokivat sen tärkeäksi. Haasteena Tynin tutkimuksessa tuli tiedon ja neuvonnan hankkiminen, vastajat kertoivat itse selvittäneensä tietoa monelta eri taholta. Tilanteen koettiin kuitenkin parantuneen viimeisten vuosien aikana. Arjen jaksamisessa koettiin suureksi asiaksi yhteiskunnan arvostus ja sosiaali- ja terveyspalveluiden sujuvuus.

Kirsi Gustafsson (2017, 2) on Sosiaalityön pro gradu - tutkielmassa selvittänyt ikääntyneiden omaishoitajien hyvinvointiin liittyviä asioita. Hän tutki mitkä asiat ovat vahvistaneet ja mitkä heikentäneet omaishoitajien hyvinvointiin liittyviä kokemuksia. Tutkimus käsiteltiin Erik Allardtin hyvinvointiteorian mukaisesti, jossa hyvinvoinnin ulottuvuudet nähdään kolmen osa-alueen mukaisesti.

Gustafsson (2017, 53, 56) toi tutkimuksessaan esille omaishoitajien elämänlaadun vaihtelevan hoidettavan sairauden eri vaiheiden mukaan. Omaishoitajien jaksamista tukee hoitoon, hoivaan ja kotitöihin liittyvät palvelut. Palveluiden käyttöön vaikuttaa hoidettavan kunto. Omaishoitajien rahallinen tuki voi aiheuttaa pienituloisille kannustinloukun, jolloin he joutuvat laskemaan tarkkaan tulot ja kustannukset. Raha ei kuitenkaan ollut omaishoitajien ensimmäinen motiivi.

Hyvinvointiin vaikuttavana tekijänä Gustafsson (2017, 58-62) toi esille asuinympäristön. Se vaikutti olennaisesti fyysisen toimivuuden kannalta, jolloin päivittäinen toiminta helpottuu tai vaikeutuu. Sen lisäksi siihen vaikutti tunnesuhde, kysymyksessä usein turvallinen ja tuttu ympäristö. Myös terveyden merkitys korostui haastatteluissa. Gustafsson totesi terveyden olevan hyvin subjektiivinen kokemus, ja miten yksilöllisesti se merkitsi haastateltaville. Yhteisyyssuhteilla tutkimuksessa kuvataan lähipiiriä, ku-

ten perhe, ystävät ja läheiset. Haastateltavat olivat tuoneet esille eri näkökulmista lapset, joista osa kokee voimaantuvansa, kun taas jotkut haastateltavat kokivat olevansa taakkana lapsilleen. Ystävyyssuhteet nousivat haastatteluissa esille. Tutkimuksen mukaan ystävyyssuhteet nousivat tärkeiksi varsinkin, jos kommunikointi kotona puolison kanssa ei onnistu. Omaishoitajien tarve tavata ystäviä, osallistua ja kyetä viettämään vapaa-aikaa on tärkeää, mutta toteuttaminen on usein haaste arjen keskellä.

Gustafssonin (2017, 65-69, 72-75) tutkimuksessa haastateltavat kokivat hyvin eri tavoin saamansa arvostuksen työstään. Kokemuksena nousi esille pieni omaishoidon tuki, jolla koettiin yhteiskunnan säästävän paljon, koska hoidettava oli omaishoidon turvin kotona eikä laitoshoidossa. Myös vapaa-päivien ja vapaa-ajan toteutumisen ja mahdollisuuden kokemus oli erilainen. Osa sai toteutettua vapaansa hyvin ja he kokivat ne tarpeelliseksi oman jaksamisensa kannalta. Toiset eivät halunneet pitää vapaita, he eivät joko kokeneet siihen tarvetta tai hoidettava ei halunnut pois kotoaan. Eräs vastaajista ei kokenut hyväksi kotiin otettavaa hoitajaa vapaapäiväksi ja toisaalta joku hoivan saajista ei halunnut ulkopuolista hoitajaa. Tutkimuksessa nousi myös esille omaishoitajan syyllisyys, jonka vuoksi vapaapäivä saattoi jäädä pitämättä. Tärkeäksi asiaksi Gustafsson nosti esille tuen ja neuvonnan riittämättömyyden. Saatavilla olevista palveluista sekä hoitoon liittyvistä asioista ei ollut saatavilla riittävästi tietoa. Haastateltavat kokivat olevansa itse vastuussa tiedon saannista ja sitä piti osata itse kysyä. Esille nousi myös tarve yksilöllisiin ratkaisuihin vastatuista palveluista, joka mahdollistaisi myös vapaapäivien toteutumisen

Päivi Nikkilä (2016, 24) opinnäytetyössään (YAMK) *Omaishoitajan jaksaminen* selvitti miten omaishoitaja jaksaa ja millainen on omaishoitajan oma tunne omista voimavaroistaan. Tavoitteena oli saada omaishoitajien kokemus omaishoitajuudestaan, jonka perusteella tutkimustietoa voi viedä omaishoidosta päättävälle henkilölle. Tällä tiedolla haluttiin kehittää omaishoitajien palveluja.

Vertaistuen merkitys nousi esille Nikkilän (2016, 32-33) tutkimuksessa. Keskustelu samassa tilanteessa olevan kanssa auttoi jaksamaan. Ystävien tapaaminen ja keskustelu auttoivat ja antoivat voimia. Piristystä toivat myös omaishoitajan ja hoidettavan yhteiset kyläilyt ja retket sekä lasten tapaamiset. Arjesta poikkeaminen oli voimaannuttavaa, jolloin ajatukset sai pois päivittäisistä murheista. Voimavaraksi koettiin myös oma pieni hetki päivän aikana. Hyvät yöunet ja mahdollisuus liikkumiseen ja ulkoiluun olivat keskeisiä asioita sekä positiivisena omaishoitajat kokivat myös sen, ettei ole vakavaa sairautta. Erilaisten apuvälineiden koettiin tuovan helpotusta arkeen. Hoidettavan osallistuminen päivätoimintaan auttoi omaishoitajia myös saamaan omaa aikaa ja mahdollisuuden levätä.

Haasteina Nikkilä (2016, 33-35) toi esille hoitamisen. Lisäksi varsinkin muis-tisairaiden omaishoitajat kokivat pelottavaksi ja uhkaaviksi tekijöiksi erilai-

set hoidettavan käytöshäiriöt. Omaishoitajuuden alkaessa äkillisesti koettiin asia henkisesti raskaaksi, jolloin ei ole ollut aikaa valmistautua tulevaan tilanteeseen. Hoitamisen fyysinen raskaus, väsymys ja yksinäisyys nostettiin esille. Huoli tulevaisuudesta ja hoidettavan kunnan heikentymisestä aiheutti ahdistusta. Myös taloudelliset vaikeudet kohdistuivat osan vastaajien murheeksi.

Ulla Tikkasen (2016, 14-16, 48) väitöskirjassa *Omaishoidon arki*, tutkimus hoivan sidoksista kerrotaan haastatteluihin perustuvaa omaishoidon arkea visuaalisesti kuvattuna. Tutkimuksessa ilmenee omaishoidon arkea rasittavat tekijät sekä esille nousee myös asioita, joilla pystyisi keventämään ja helpottamaan omaishoitajan työtä. Tutkimuksessa käydään hoivan eri vaiheissa olevien esimerkkitapausten valossa läpi omaishoitajan arkea. Hoidettavien hoitoisuus on eri tasoa. Tähän on koottu kaikkien esille nousseita vastuksia esille.

Tikkasen (2016, 91-113) tutkimuksessa helpottaviksi tekijöiksi esille nousivat mahdollisuus käyttää omaa aikaa esimerkiksi ulkoillen ja harrastaen. Vapaaehtoistyöntekijä hoidettavan kanssa auttaa omaishoitajaa mahdollistamaan oman ajan ja harrastukset. Lapset, lapsenlapset ja muut läheiset ja tietoisuus heidän olemassaolostaan loi turvaa. Vertaistuki helpottaa tilannetta, ”kohtalotoverille” puhuminen on helpottavaa. Mahdollisuus elää ja olla yhdessä puolison kanssa koettiin voimaannuttavana. Helpotusta on saatu kodin muutostöillä, joka mahdollistavat esimerkiksi erilaisten apuvälineiden käytön. Intervallijaksot ovat helpottamassa omaishoitajan jaksamista.

Tutkimuksessa Tikkanen (2016, 96-116) on huomannut raskaina asioina olevan puolison toimintakyvyn heikkenemisen sekä hänen mahdolliset kivut ja säryt. Jatkuva toisen auttamisen ja valvonnan tarve on stressaavaa sekä henkisesti kuormittavaa. Väsyminen uuvuttaa, hoidettava saattaa tarvita apua öiseen aikaan useaan kertaan. Sosiaalisen elämän kaventuminen koetaan negatiivisena, kotoa ulos lähteminen koetaan työlääksi, jonka vuoksi menot harvenevat. Omaishoitajan kokemus syyllisyydestä viedä hoidettava hoitoon ja viettää lakisääteisiä vapaapäiviään vaikuttaa kuormittaan. Runsaasti ja jatkuvaa apua tarvitseva hoidettavan hoito on raskasta omaishoitajalle, hoivan fyysinen raskaus uuvuttaa ja sen kesto vie suuren osan päivästä. Lisäksi omaishoitajan omat sairaudet ja toimintakyvyn heikkeneminen lisäävät uupumista. Rasituksena koetaan kotihoidon käyntien epävarmuus ja avun saanti sekä hoitajien kiireinen aikataulu.

Rakasta, kärsi ja kirjoita on Tapio Kirsin (2004) akateeminen väitöskirja, jossa on tutkittu dementoitunutta puolisoaan hoitavien naisten ja miesten hoitokokemuksista. Tutkimuksessa ilmenee omaisten taloudellisen ja tiedollisen tukemisen vähentävän fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kuormitusta. Kirsi kertoo tämän helpottavan erityisesti puolisoaan hoitavia vaimoja.

Tutkimuksessaan Kirsi (2004, 48, 59- 61) selvittää sukupuolen merkitystä hoitokokemuksiin, miten haastatteluissa tuotetaan sosiaalista sukupuolta sekä hoitokokemukseen liittyvää hoitamisen aikaa. Kirsi pohtii myös, miten hoitamisen paikka määrittää kerrottuja hoitokokemuksia ja millaiseksi puolisoaan kotona hoitaneet tulkitsevat asemaansa suhteessa julkiseen hoitojärjestelmään. Naisten arkea kuvastivat muun muassa fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten voimavarojen tarpeellisuus sekä omaishoitajan oman terveyden ja fyysisen kunnon ylläpitäminen. Miesten tarinat kertoivat esimerkiksi harrastuksista ja asemasta luopumisesta sekä parisuhteen vastavuoroisuuden katoamisesta.

Näissä edellä olevissa neljässä tutkimuksessa oli omaishoitajat yli 60 – vuotiaita ja heistä suurin osa oli omaishoitajana toimivia puolisoita. Tutkimuksissa esille nousseita jaksamiseen ja voimavaroihin liittyviä yhdistäviä tekijöitä oli useita. Uupumista ja räsitystä lisääviä tekijöinä nousi jokaisessa tutkimuksessa samoja elementtejä. Huolimatta siitä, että omaishoitoa ja omaishoitajien jaksamiseen liittyviä tutkimuksia on tehty paljon, on sen tutkiminen ja tutkimusten pohjalta nousseiden kehittämisehdotusten esille nostaminen tärkeää. Omaishoitajien tuen saamiseen ja voimavarojen tukemiseen on panostettava entistä enemmän. Verrattuna aikaisempiin tutkimuksiin, keskittyy tämä opinnäytetyö asiakasohjaajan rooliin ikääntyneiden omaishoitajan tukena.

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Omaishoito ja sen kehittäminen on yhteiskunnassa ollut hyvin perusteltua. Kotiin annettavat palvelut ovat ensisijainen lähtökohta ja omaishoito on paitsi kustannustehokasta myös hoidettavalle turvallinen hoitomuoto, joka mahdollistaa kotona asumisen. Vuoden 2015 aikana omaishoidon tukea sai noin 45 300 henkilöä, joista 65 vuotta täyttäneitä oli 67 %. (Kuntaliitto 2017.) Sosiaali- ja terveysministeriö (n.d.) on laatinut Kansallisen omaishoidon kehittämisohjelman, jossa määritellään omaishoidon tavoitteet ja toimenpiteet vuosille 2014-2020. Ohjelmassa huomioidaan erityisesti omaishoitajien aseman vahvistaminen, yhdenvertaisuus sekä jaksamisen tukeminen.

6.1 Opinnäytetyön tavoite

Ikääntyneiden omaishoitajien uupuminen ja ennaltaehkäisevän tuen puuttuminen on näyttäytynyt muun muassa sillä, että tarjottava tuki ja palvelut eivät enää auta omaishoitajaa jaksamaan. Tukea ja apua pitäisi pystyä tarjoamaan ennen kuin tilanne kotona tulee haasteelliseksi ja pahimmassa tapauksessa kriisiytyy. Tällä tutkimuksella tavoitellaan omaishoitajien ja hoidettavien tuen ja palveluiden kehittämistä ennaltaehkäisevästi ja oikea-aikaisesti asiakasohjauksen avulla. Tutkimus rajoittuu yli 65- vuotiaiden

omaishoitajana toimiviin puolisoihin, joilla on kunnan kanssa tehty omaishoidon toimeksiantosopimus.

6.2 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset

Tutkin opinnäytetyössäni asiakasohjauksen mahdollisuuksia tukea ikään-tyneitä omaishoitajia heidän työssään. Tutkimustehtävänä on selvittää, miten ikään-tyneiden puoliso-omaishoitajien jaksamista voidaan tukea asiakasohjauksen avulla ennaltaehkäisevästi.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaista jaksaminen omaishoitajana on nyt?
2. Mikä auttaa tällä hetkellä jaksamisessa?
3. Mitä toiveita on tuesta, joka auttaisi ennaltaehkäisevästi?
4. Miten asiakasohjaus voisi olla tukemassa jaksamista?

7 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

Työ on tutkimuksellinen opinnäytetyö, joka perustuu laadulliseen eli kvalitatiiviseen tutkimusmenetelmään. Käytän laadullista tutkimusmenetelmää, koska haluan kuvailla omaishoitajien näkemyksiä ja kokemuksia jaksamisestaan ja tuen tarpeesta. Tässä tutkimuksessa tutkittavat pääsevät tuomaan esille omia näkemyksiään ja kokemuksiaan sekä toiveita kehittämiskohdista.

7.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisessa tutkimuksessa on tavoitteena todellisen elämän kuvaaminen. Todellisuus on hyvin moninainen, mutta tutkija sitoutuu kuitenkin omiin arvoihinsa, sillä hän ymmärtää tutkimiaan ilmiötä omista arvolähtökohdistaan katsottuna. Laadullisessa tutkimuksessa on pyrkimys löytää tai paljastaa tosiasioita eikä vain todentaa jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2007, 156-157.)

Laadullisessa tutkimuksessa aineisto kootaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa, jossa suositaan ihmisen tietoihin ja näkemyksiin perustuvaa uskomusta. Tutkijan tehtävä on pyrkiä paljastamaan uusia ja odottamattomiakin asioita. Tutkimuksen joustavuus ja mahdollisuus muuttaa suunnitelmia on laadullisen tutkimuksen elementtejä. Olosuhteet pystytään täten paremmin huomioimaan. (Hirsjärvi ym. 2007, 160.) Opinnäytetyössä tutkittavina olleet omaishoitajat pääsevät tuomaan esille omia näkökulmiaan sekä tietoaan. He ovat tutkimuksen tärkeimmät ja vaikuttavimmat henkilöt. Tutkittavat pääsevät kertomaan kokemuseräisesti omia tunteuksiaan ja tarpeitaan sekä odotuksiaan jaksamisen tueksi.

7.2 Aineistonkeruun menetelmät

Käytin aineistonkeruumenetelmänä puolistrukturoitua teemahaastattelua. Tiittula ja Ruusuvuori (2005, 11) toteavat puolistrukturoidun teemahaastattelun olevan yleisimpiä haastattelumuotoja. Haastatteluissa käydään läpi samat aihealueet, teemat. Haastattelija voi muotoilla kysymykset eri lailla sekä kysymysten järjestys ja laajuus voivat vaihdella. Hirsjärvi ym. (2007, 203) ja Eskola ja Suoranta (2008, 87) kirjoittavat tukilistasta, jonka avulla haastattelija pystyy varmistamaan, että kaikki teema-alueet käydään haastattelun aikana läpi.

Haastattelin puolisona toimivia omaishoitajia yksilöhaastatteluna. Haastateltavaksi valikoituneet ovat solmineet omaishoitosopimuksen kunnan kanssa. Otin yhteyttä aluksi neljään omaishoitajaan puhelimitse. Heidän tietonsa sain terveystietojärjestelmästä, sillä heillä oli kunnan kanssa solmittu omaishoitosopimus. Haastateltavat valikoituivat haastattelijan aikaisemmalla tietämyksellä, eli haastateltavien kanssa oli aiemmin syystä tai toisesta keskustelun aiheena ollut jaksamiseen liittyvä tematiikka. Teemahaastattelun runko oli valmiiksi suunniteltu (Liite 3). Teemahaastattelun koin parhaaksi tiedonkeruumenetelmäksi tutkimukseeni, jolloin tutkittavat saivat vapaamuotoisesti kertoa kokemuksistaan ja tuntemuksistaan. Myös tutkimukseen osallistuminen oli näin varmempaa.

Kertoessani puhelinkontaktin aikana tutkimuksen taustasta ja tarkoituksesta olivat kaikki haastateltaviksi valitut valmiita osallistumaan haastatteluun. Osalla vastaajista aikataulu oli kiireinen, mutta he halusivat siitä huolimatta järjestää haastattelulle aikaa. Myöhemmin sovin vielä viidennen haastattelun samalla periaatteella. Haastatteluista neljä tapahtui haastateltavien kotona, yksi haastattelu toimistotiloissa. Lähetin neljälle heistä edeltävästi tiedotteen postitse, sähköpostitse tai henkilökohtaisesti (liite 1). Yksi haastateltava sai tiedotteen vasta haastattelutilanteessa, mutta hänen kanssaan käytiin puhelimitse tiedotteen asiat läpi teema-alueet mukaan lukien. Kerroin myös tarvitsevani haastatteluun haastateltavien luvan ja että osallistuminen on heille täysin vapaaehtoista.

Kaikissa haastatteluissa paikalla olivat vain haastateltava ja haastattelija. Tilanteissa oli rauhallinen ja luottamuksellinen tunnelma. Haastattelujen alussa kerrattiin haastattelun tarkoitus, luottamuksellisuus ja mahdollisuus kieltäytyä haastattelusta. Lisäksi pyydettiin kirjallinen suostumus (liite 2) tutkimukseen, jonka informoitiin säilytettävän salassa. Haastateltavat kertoivat tuntemuksistaan hyvin vapautuneesti ja avoimesti, innostuneestikin. Kaikki heistä olivat halunneet pohtia asioita ja teema-alueita jo ennen haastattelua, vaikkei sitä heiltä oltu odotettu. Osa oli tehnyt itselleen muistiinpanoja aihealueista ja he kertoivat olevansa otettuja siitä, että heidän asemansa nostetaan tärkeäksi aiheeksi.

Haastattelut etenivät keskustelunomaisesti haastattelijan kuitenkin palauttaessa tarpeen mukaan keskustelun teema-alueisiin. Haastattelut nauhoitettiin, litteroitiin sekä opinnäytetyön valmistumisen jälkeen hävitettiin aineisto. Yksi haastateltavista halusi antaa omia kirjoituksiaan tuntemuksistaan ja kokemuksistaan haastattelijan käyttöön, ja antoi luvan käyttää niitä osana aineistoa. Tämä oli aineistoa hyvin rikastuttavaa materiaalia. Kirjoitelmia ja niissä esille tulleita tuntemuksia ja ajatuksia tarkasteltiin muiden vastausten lomassa ja huomioitiin etenkin johtopäätöksissä.

7.3 Aineiston analyysi

Analyysimuodoksi päädyin teemoitteluun, jonka avulla etsin opinnäytetyön kannalta olennaisia aihealueita. Näiden avulla etsin vastausta tutkimuskysymykseen. Eskolan ja Suorannan (2008, 174, 178-179) mukaan teemoittelu on suositeltu aineiston analysointitapa jonkin käytännöllisen ongelman ratkaisemisessa. Vastauksista voi poimia tutkimuskysymyksen kannalta olennaista tietoa. Teemoittelun avulla aineistosta saadaan esille koelma erilaisia vastauksia tai tuloksia sekä tutkimusongelmaa valaisevia teemoja.

Teemahaastattelussa käytetyt teemat voivat toimia myös analyysin teema-alueina, jolloin ne muodostavat jäsennyksen aineistoon. Aineisto paloitellaan osiin ja järjestellään eri teemojen alle. Tämä mahdollistaa vertailun tiettyjen teemojen esiintymistä aineistossa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93.) Myös Rastas (2014, 83-84) kertoo haastatteluissa esiintyvän tietyn teeman, mikä kerätään erilliseksi tutkittavaksi aihealueeksi. Teema voi olla myös yksittäinen sana.

Teemoittelun avulla nostin esille omaishoitajien kokemuksia jaksamista heikentävistä ja parantavista elämän osa-alueista sekä toiveet ennaltaehkäisevästä tuesta ja asiakasohjauksen roolista omaishoitajan tukena. Litteroiduista teksteistä etsin ja yliviivasin saman teemahaastattelun rungon kysymyksen alueelle kuuluvat vastaukset. Nämä vastaukset erittelin vielä eri teemojen mukaan. Tarkastelin aineistosta nousseita aihealueita verratien niitä opinnäytetyön tietoperustaan, hyvinvointiin ja ennaltaehkäisevän työn tematiikkaan. Teemoittelu oli toimiva analysointimuoto tässä opinnäytetyössä, sen avulla aihealueisiin liittyvät teemat nousivat selkeästi esille.

7.4 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisestä näkökulmasta tarkasteltuna tutkimusaiheen valintaa tarkastellaan jo tutkimustehtävässä, josta nousee esille, miksi tutkimukseen on ryhdytty. Perustelut aiheenvalinnalle on tärkeä esittää raportoinnin yhteydessä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 129.) Tutkittavaa tulee riittävästi informoida tutkimuksesta. Vasta informaation jälkeen tutkittava voi päättää, suostuuko osallistumaan tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuminen on

vapaaehtoista ja osallistujalla on oikeus myös keskeyttää tutkimus, jolloin häntä koskevaa aineistoa ei ole lupa käyttää. Kerättävän aineiston jatko-suunnittelu tulee miettiä ennalta. Tutkittavien on saatava konkreettisesti tietää tutkimuksen luottamuksellisuudesta sekä vaitiolo- ja salassapitovelvollisuudesta. (Kuula 2006, 90, 102-108.)

Ennen tutkimuksen aloittamista olin laatinut työelämäedustajan kanssa kirjallisen sopimuksen tutkimuksen tekemisestä. Tutkimussuunnitelmassa määrittelin työn tavoitteen ja tutkimustehtävän, jonka perusteella myönnettiin tutkimuslupa. Terveystietojärjestelmästä saadun tiedon perusteella soitin valikoiduille omaishoitajille, informoin aiheesta ja kysyin alustavaa suostumusta haastatteluun. Suullisen suostumuksen jälkeen lähetin kirjallisen tiedotteen kotiin edeltävästi. Informoinnin sisällöstä tuli esille muun muassa yksityisyydensuoja, tutkimuksessa ei tule esille tutkittavien henkilötiedot. Edeltävästi kerroin haastattelujen luonteesta ja niiden nauhoittamisesta. Lisäksi informoinnissa oli tieto aineistonkeruun poistamisesta opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Osallistumisen vapaaehtoisuus oli haastateltavien tiedossa ja tutkittavat saivat yhteystietoni.

Kanasen (2014, 151-154) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuden edellytys on tutkimuksen riittävä dokumentaatio. Tärkeää on perustella menetelmien valinnat ja ratkaisut. Luotettavuutta lisää eri lähteistä hankittu tieto, joita verrataan tutkimuksen tuloksiin. Useammalla yhdenmukaisella tutkimustuloksella saadaan pitävämpi tulkinta, jolloin kysymyksessä on tulkinnan ristiriidattomuus. Aineiston saturaatio eli kylläntyminen on yksi merkittävä luotettavuuden vahvistamiskeino. Kun haastatteluihin osallistuneiden vastaukset alkavat toistua eri haastateltavien kohdalla, haastatteluissa saavutetaan kylläntymispiste.

Tutkittavat eivät saa olla tutkimuksesta tunnistettavissa, josta Kuulan (2006, 108-109) mukaan pitää kertoa tutkittaville. Tutkimukseen osallistujia pitää informoida, miten tunnistetietojen luottamuksellisuus turvataan. Aineiston luottamuksellinen sisältö muodostuu luottamuksella annettujen tietojen suojaamisella yhdessä aineiston käyttötarkoituksen määrittämisen kanssa. Tässä tutkimuksessa on eettisyyden varmistamiseksi käytetty haastattelusitaatteja ilman mitään tietoa vastaajista. Vastaajien sukupuoli, ikä tai omaishoitajuuden kesto ei tuo lisäarvoa vastaajien sukupuoli, ikä tai omaishoitajuuden kesto ei tarkastella tässä tutkimuksessa.

8 TULOKSET

Tutkimustehtävänä oli tutkia, miten ikääntyneiden puoliso-omaishoitajien jaksamista voidaan tukea ennaltaehkäisevästi asiakasohjauksen avulla. Tässä luvussa esittelen tutkimustulokset jaotteleamalla ne jaksamista heikentäviin ja jaksamista lisääviin tekijöihin. Omina lukuinaan ovat toiveet ennaltaehkäisevästä tuesta sekä toiveet asiakasohjauksen tuesta.

Haastateltavien ikä on 74 vuodesta 86 vuoteen, sekä miehiä että naisia. Hoidettavien ikä on 74 vuodesta 88 vuoteen. Kunnan kanssa tehty omaishoitosopimus oli kestoltaan haastateltavilla puolestatoista kuukaudesta lähes kahdeksaan vuoteen. Useampi koki toimineensa omaishoitajan roolissa jo ennen sopimustakin. Haastateltavista kaikki olivat avioliitossa hoidettavan kanssa. Perusteet omaishoittoon olivat kaikilla erilaiset. Tässä tehtävässä en ala niitä erikseen jäsentelemään.

8.1 Jaksamista heikentävät tekijät

Haastatteluista selviää, kuinka yksilöllinen kokemus omaishoitajan jaksaminen on. Olen tähän lukuun koonnut omaishoitajien kokemuksia jaksamista heikentävistä tekijöistä. Pääteemoina nousivat esille hoidettavan sairauden eteneminen, sosiaalisen elämän kaventuminen, tuen ja tiedon puute, elinympäristön haasteet, omaishoitajan vapaa-ajan puute, omaishoitajan oma terveydentila ja taloudellinen tilanne.

Jaksamiseen vaikuttaa kielteisesti **tieto hoidettavan sairauden etenemisestä**. Omaishoitajan on seurattava sairauden etenemistä sivusta, eikä asiaan pysty vaikuttamaan. Se tuo lisää omaishoitoperheen arkeen erilaisia haasteita. Hoidettavan fyysisen toimintakyvyn laskeminen vaikuttaa omaishoitajan jaksamiseen heikentävästi. Hoidettavan liikkumiskyvyn vajavuudet ja liikkumisen apuvälineiden käyttö ovat yksi arkipäivän toimintaan vaikuttavista tekijöistä. Alla olevat sitaatit kuvaavat sairauden etenemiseen ja liikkumiseen liittyviä haasteita.

- - sairaus etenee ja apua tarvitsee enemmän ja kohtaukset on välillä niinkun raskaita kestää.

- - sitten liikkuminen on huonontunut, nyt kaksi kertaa viikon aikana tarvittu apua turvahoitajalta ja kerran taksilta ja kerran ambulanssilta. Jalat eivät pidä eikä käsissä ole voimaa.

Päivittäistoimissa avustaminen tarkoittaa usein hoidettavan jatkuvaa hoitamista, huolehtimista ja valvontaa. Osa hoidettavista on täysin puettava, sekä pesuissa, ruokailuissa ja vessakäynneillä autettava. Toiset hoidettavista pystyy toimimaan itse ohjauksen ja neuvojen avulla. Eräs vastaajista

kertoo suhteen luonteen muuttuneen ja kertoo avioliiton muuttuneen hoitosuhteeksi.

Sanoin et laita noi mitkä sul oli eilenkin..sitten on joko paita nurinpäin tai housut takaperin.

-- pukee..pesee..saunottaa, kylvettää ja sitten joka ilta laittaa yöpuvun päälle ja vie hänet sänkyyn ja peittelee niin kuin pienen lapsen.

Hoidettavan sairauden eteneminen on vastausten perusteella kuormittavaa myös henkisesti. Omaishoitajat kertovat hoidettavien luonteenpiirteiden muuttuneen sairauden edetessä. Hoidettavan oireet ovat välillä hyvinkin haastavia ja luonteenpiirteiden muutos tai korostuminen osoittautuu raskaaksi omaishoitajille. Osa vastaajista kertoo hoidettavan käyttäytyvän sekavasti, aggressiivisesti ja saavan raivokohtauksia. Hoidettavan estojen väheneminen on aiheuttanut uusien epäkorrektien ihmissuhteiden muodostumisen ja estottoman käytöksen myös julkisilla paikoilla. Käytös on ollut loukkaavaa omaishoitajaa kohtaan. Hoidettava moittii ja nimittelee omaishoitajaa, vaikka hoidettavan toiveet olisi juuri kaikki toteutettu. Lohduttaa omaishoitajalle antaa tietoa ja ajatus siitä, että käytöshäiriöt johtuvat sairaudesta. Huoli lähimuistin heikentymisestä, ja siitä ettei hoidettava tulevaisuudessa tunnista läheisiään, saa vastaajat huolestuneiksi.

-- ja sitten ruppee vähän ajan päästä kuulumaan..nyt sitä ja tätä ja jossei sit heti lähde niin hän huutaa haist paska ja semmost nii --

Juuri se kun toinen sai kauheita raivokohtauksia ja huusi täällä et saatanan ämmä ja sää oot moukka ja..mut mä en välitä siitä mut kylhän se mua sattuu.

Kun yrität kaikkies ja kun se sairaus on semmonen --

Hoidettavan sairaudesta johtuva persoonallisuuden muutos tapahtuu usein pikkuhiljaa. Aiemmin puhelias ja vilkas puoliso on muuttunut hiljaiseksi, lähes puhumattomaksi. Omaishoitajan on välillä vaikea ymmärtää, kun puoliso ei enää vastaa eikä osallistu keskusteluun. Vuosikymmenten yhteiselo on kuitenkin tehnyt toisen hyvin tutuksi ihmiseksi, jolloin toisen tulkitseminen on helpompaa. Sairauden tuomat harhat aiheuttavat omaishoitajalle hämmennystä ja epämiellyttäviä tilanteita. Hoidettava ei aina tunnista omaa kotiaan. Hoidettava pyytää omaishoitajaa viemään häntä kotiinsa, hän saattaa nähdä vieraita ihmisiä kotonaan tai muita hyviä tai pahoja harhoja, jotka aiheuttavat hämmennystä. Hoidettavan levottomuus vaatii omaishoitajalta pitkää pinnaa, samojen asioiden toistaminen tuntuu omaishoitajasta välillä kuluttavalta, johon hermostuu.

Kyllä sitä joskus illasta hermostuu..samoja asioita saa kerrata aamupäivän aikana .. se on sitä sairautta, mut voimia se välillä vie.

Se on kumma homma,kun sen hoidettava hiljenee... ettei puhu sillä tavalla kuin ennen..tarvii lypsämällä lypsää se sana sieltä - -

Hoidettavan jatkuva avun ja valvonnan tarve koskee usealla vastaajalla myös yöaika. Hän ei aina tiedä mikä vuorokauden aika on tai hän tarvitsee muuta apua öisin. Toiset vastaajista toteavat valvovansa öisin, koska se on heidän omaa aikaansa hoidettavan nukkuessa ja he voivat silloin tehdä omia keskeneräisiä asioitaan. Toisten omaishoitajien yönöt ovat katkonaisia murheiden ja huolien vuoksi, vaikka hoidettava nukkuisikin yöllä. Huoli tulevaisuudesta painaa omaishoitajia. Lisääntyvä avun tarve ja kotona pärjääminen stressaa. Alla aineistosta nousseet sitaatit kuvaavat yöaikaista hoitoa.

- - et onko tää ihan kohdallaan tää mun oleminen ja eläminen koska se on 24/7 se hoito - -

Yölläkin kun iho kutisee niin tarttee pyyhkiä ja rasvata ja vaihtaa kuivaa.

Sitten kun hän on yöllä oikein sekasin niin hän huutaa ja uhkailee että hän menee ja hyppää järveen - -

Hoidettavan käsitys omasta voinnistaan saattaa olla epärealistinen. Hoidettava ei ymmärrä, miksei voida toimia kuten aikaisemmin ja omaishoitajan kanssa aiheutuu siitä syystä ristiriitatilanteita. Hoidettavan sairautentunnettomuus aiheuttaa arjessa vaaratilanteita ja lisää omaishoitajien valvonnan tarvetta.

- - kun ei hän ymmärrä ettei voi enää ajaa autolla.

Jaksamiseen vaikuttaa omaishoitajien kontolla oleva vastuu kaikesta kotiin ja käytännön asioihin liittyvistä töistä. Osa vastaajista huolehtii kaikki ulkotyöt, puutarhatyöt ja kodin. Kodin töitä on ennen puolison sairastumista jaettu keskenään, mutta se ei enää ole mahdollista. Usein koti- ja asiointiasioista jokin osa-alue on ollut sairastuneen puolison vastuulla kokonaan ja omaishoitaja on joutunut opettelemaan uusia asioita alusta alkaen. Tämä lisää kuormitusta muutenkin raskaassa elämäntilanteessa.

- - sellaset asiat jotka on aikasemmin ollu niitä hänen asioitaan..kun ei hän pysty enää.

Sosiaalisen elämän kaventuminen vaikuttaa negatiivisesti. Vastaajista tuntuu raskaalta, koska eivät pysty pitämään yhteyttä läheisiin ja tärkeisiin ihmisiin. Lähteminen hoidettavan kanssa vierailulle koetaan hankalaksi. Avun saaminen kotiin on vaikeaa, jos kysymyksessä on koko päivä tai sitä pidempi aika. Ihmisten tapaaminen on jäänyt vähäisemmällä, johon vaikuttaa hoidettavan kanssa kotoa lähtemisen vaikeus, mutta myös tuttavien toimintakyvyn heikkenemisestä johtuva tapaamisten vaikeus. Vastaajien toivomuksena olisi saada vieraita omaan kotiin, jossa hoidettavan kanssa on helpompi olla. Haasteeksi koituu, etteivät ihmiset herkästi lähde kyläilemään tai eivät enää osaa suhtautua hoidettavan sairastumiseen ja omaishoitoperheen muuttuneeseen elämäntilanteeseen. Osa vastaajista kertoo, ettei pääse lähtemään yksin koskaan minnekään ilman hoidettavaa.

- - käy raskaaks kun sää et voi ees niinkun käydä jollekin sulle tärkeelle ihmiselle eikä nähdä - -

- - kun en mä pääse täältä yksin.

Omaishoitajat kokevat saavansa **liian vähän tietoa ja tukea ammattilaisilta** hoidettavan sairauteen liittyen. Lääkärien tukea moni vastaajista kaipaa enemmän. Omaisen huomioimista ja mukaan ottamista hoidettavan asioiden käsittelyyn ja hoitoon on liian suppeaa. Lääkärien ja muun ammattihenkilöstön kiinnostus hoidettavasta ja hoidettavan tilanteen ajan tasalla olemisesta pidetään liian vähäisenä. Kiire ja pula lääkäreistä ja muusta henkilökunnasta koetaan merkittäväksi haitaksi. Ammatilliset resurssien riittämättömyyden vuoksi omaishoitajat jättävät ottamatta yhteyttä tai hankkimatta apua asioihin, joita itse kokevat pieniksi. Kysymysten ja asian esittäminen koetaan haasteeksi, jos ammattilaiset eivät ota omaishoitajaa tosissaan ja vähättelevät tilannetta. Tämän jälkeen hän ei välttämättä kehittää puhua asiasta ja ottaa puheeksi seuraavallakaan kerralla. Epätietoisuus asioista on tuskallista. Vastaajien toiveena on inhimillisempi potilaan omaisen kohtaaminen sekä omaisten tiedon hyödyntäminen.

Kukaan ei ajatellu et mä teen sitä surutyötä samalla siinä, että kukaan ei ajatellu hevonnäntää miltä musta tuntuu - -

- - mut ei siihenkään voi kauheesti aikaa tuhllata kun teillä on työtä kauheesti muutenkin - -

- - henkilökuntaa saisi lisätä, kun mun mielestä ne on niin ylikuormitettuja ja siitä tuleekin märinä kun ne ei ehdi joka paikkaan, vaikkei se niiden vika oo - -

Elinympäristö tuo arkeen omia haasteita. Kodin tilojen todetaan hankaloittavan arkea. Ennen toimiva koti on muuttunut liikkumiskyvyn heikentyessä haastavaksi. Esimerkiksi rappuset, ahtaat tilat ja pesutilojen sijainti

vaikuttavat arjen sujuvuuteen. Yläkerrassa sijaitseva makuuhuone tai pesutilat tarkoittavat sitä, että omaishoitajan on pidettävä huolta hoidettavan kyvystä päästä kulkemaan rappuja. Ahtaat vessatilat tuovat omat haasteensa, varsinkin jos hoidettava tarvitsee apua vessakäynneillään. Tilat aiheuttavat myös vaaratilanteita ja vaativat ovien lukitsemisia vaaratilanteiden välttämiseksi. Vastaajat kokevat kodin tärkeäksi ja heistä kodista luopuminen ja uuden asunnon etsiminen tuntuu raskaalta.

Oon koittanu sanoo, että sun tarttee yrittää kävellä vaikka vähemmänkin päivän aikana, että pääsee noi portaat kulkemaan...mutta hitaasti kulkee mutta kuitenkin että - -

Ympäristössä liikkuminen ei heikentyneen toimintakyvyn vuoksi ole helppoa. Haastateltavat kertovat etukäteen tarkkaan suunnittelevansa, minne hoidettavan kanssa on mahdollista lähteä. Paikan valintaan vaikuttaa esteettömyys, jolloin pyörätuolilla tai rollaattorilla liikkuminen on mahdollista. Useiden julkisten paikkojen pihasta puuttuu liuska tai katos, jossa liikuntakyvyttömän ja hänen apuvälineidensä kanssa voisi helpommin nousta autosta, purkaa autosta sekä hoidettava että apuvälineet.

Se rajoittaa et tarvii mennä jonnekin mist saa invapaikal auton ja mis saa pyörätuolil mentyy, ettei voi kaikkiin ihan kivi-jalkakauppoihin mennä - -

Vastaajat kokevat vuodenaikojen vaihtelun olevan toisaalta hienoa, mutta tuovan myös omat haasteensa. Pimeä vuodenaika vaikuttaa jaksamiseen alentavasti. Talvikuukaudet tuntuvat pitkiltä ja silloin usein ollaan enemmän kotona, eikä pääse virkistäytymään kodin ulkopuolelle. Lähtemiseen vaikuttaa alakuloinen mieliala sekä heikentyneen fyysisen toimintakyvyn vuoksi liikkumisen ollessa vaikeampaa talviaikaan.

- - tää Suomen vuodenaikojen vaihtelu, tavallaan se on ihanaa..mut talvi on kamala..kun oli oikein pimeetä - -

Omaishoitajat luopuvat **omasta vapaa-ajastaan** ja omista tärkeistä asioistaan sitoutuessaan hoitamaan puolisoaan. Osa hoidettavista ei pärjää olleenkaan yksin. Kaipaus omiin harrastuksiin ja mahdollisuus päästä niihin alentaa jaksamista. Hoidon järjestäminen säännöllisesti harrastusten ajaksi koetaan vaikeaksi. Tämä on osasy, miksei säännöllisesti tapahtuvana harrastustoimintaan haluta sitoutua. Voimavaroja ei ole järjestää hoitoa sille ajalle. Sitaatit kuvaavat vastaajien tuntemuksia.

Kun mä oon jo aika paljosta joutunu sanoon ei.. niin mä en hanki tietosest lisää sellasia juttuja ittelleni...mikä vaikuttaa vaan negatiivisesti.

- - mulla on ollu paljonkin noita tehtäviä, joista olen hyvin paljon luopunutkin.

Omaishoitajan roolissa ei koskaan tiedä mitä seuraava päivä tai hetki tuo tullessaan. Siihen on sopeuduttava, vaikka se koetaan hyvin rajoittavaksi tekijäksi. Jos lähteminen pois kotoa ei onnistu tai sen kokee liian hankalaksi, siinä herkästi jäädään kotiin neljän seinän sisään. Se aiheuttaa negatiivisten asioiden pyörimistä mielessä entistä enemmän. Tutkimuksessa vastattiin hoidettavan jatkuvan huolehtimisen vaikuttavan siihen, ettei omaishoitaja enää ajattele ja huolehdi itsestään.

- - sitten toiset varmaan mökkiytyy sillai ettei ne sitten enää lähdekkään sielä kotoa....sit siihen jää paikallen ja monta kertaa ne ajatukset jää vielä enemmän kiertää.

Vastaajat kokevat syyllisyyttä viettäessään omia vapaapäiviään. Se, että hoidettava ei halua lähteä kotoa vapaapäiväjaksolle tai ei viihdy siellä, saa usein omaishoitajien perumaan vapaapäivänsä ja omat menonsa. Hoidettavan kohdalla kysymys on omasta rakkaasta puolisoista, joten vastaajat eivät aina koe voivansa pitää vapaapäiviä. Vastaajat näkevät avioliittoon ja yhteiseloon kuuluvan toisesta huolehtimisen, jolloin sitoutuneisuus on hyvin voimakasta. Tämä tunnetila nousi esille monelle syyllistymisenäkin, jonka vuoksi vastaajat eivät koe oikeutetuksi vapaapäiviin. Syyllisyyttä saatettiin tuntea niiden asioiden kohdalla, mitä ennen on hoidettavan kanssa voinut yhdessä tehdä. Koska oman ajan löytäminen on haasteellista ja hoidettavasta huolehtiminen vie voimavarat, ei itsestä ja omasta toimintakyvystä jakseta pitää huolta. Tämänhetkinen tilanne koettiin kohtaloksi, ja se mitä tulee, otetaan vastaan. Toisaalta hoidettavan ollessa hoitopaikassa, omaishoitajan mielessä pyörii miten hoidettava siellä pärjää. Haastateltavat saattavat vapaapäivilläänkin käydä katsomassa hoidettavaa.

- - aina mielessä kuitenkin, miten se toinen siellä pärjää.

- - täytyy olla aika julma etteikö aina ajattelis sitä hoidettavaa.

Sitä vaan tulee semmoseks että tuijottaa vaan siihen toiseen ja itte ei huomaa itteensä.

Omaishoitajien **omat sairaudet ja heikentynyt toimintakyky** aiheuttaa haastetta arjen selviytymisessä. Erilaiset stressitekijät elämässä vaikuttivat haastateltavien terveyteen heikentäen jaksamista. Huoli ja pelko omasta terveydentilasta sekä kyky huolehtia hoidettavasta on raskasta. Tulevaisuus pohdituttaa useaa vastaajaa. Tulevaisuutta vastaajat ovat pohjineet ja ovat huolissaan, jos eivät enää pysty toimimaan omaishoitajana tai jos molemmat tarvitsevat apua ja palveluita. Monenlaisia kysymyksiä asian suhteen heräsi haastattelujen aikana ja sen jälkeen.

- - kun itelläkin on jo tota ikää, niin ei sitä tahdo jaksaa.
- - kun mulla itelläkin meni vointi kovin huonoks ja mulla rupees paino laskee ja mä en syöny.

Omaishoitajan oma luonne aiheuttaa haastetta, vaikka sen itse tiedostaisikin. Luonteenpiirre saattaa olla hyvin itsekriittinen ja kotona olevista haasteista ja ongelmista on vaikea puhua kenellekään. Asiat koetaan epäonnistumisena, jonka vuoksi asioita ei halua tuoda julki ja puhua muille ihmisille. Toisaalta tiedostetaan omaan luonteenominaisuuteen kuuluvan murheidenkantamisen.

Jossain vaiheessa mä aattelin et liiottelenks mä ite kun mä oon kauheen itsekriittinen.

- - kun mää oon kaikenmaailman murheenkantaja ja selvitänkin vielä niitä murheita.

Taloudellinen tilanne on välillä tiukoilla, josta vastaajat kantavat murhetta. Hoitaminen ja palvelut maksavat, kustannukset nousevat välillä suuriksi. Lisäksi sairauden hoitoon liittyy ylimääräisiä kustannuksia, kuten apuvälineitä, joihin ei saa tukea. Kaikkiin hoitoihin ei saa lääkärin lähetettä, jonka vuoksi niihin ei saa korvattavuutta. Vastaajat haluavat mahdollisimman paljon hankkia omakustanteisestikin apua, hoitoja tai apuvälineitä helpottaakseen arkea ja mahdollistaakseen hoidettavan kotona asumisen. Yhteiskunnalta saatua taloudellista tukea ei pidetä suurena.

- - on vähän toiveita et siit sais Kelalta takasin, kun eihän se oo ilmasta..mut ei me konkurssiin siit mennä.
- - mut sehän on vaan rahaa.



Kuva 2. Omaishoitajan jaksamista heikentäviä tekijöitä

8.2 Jaksamista lisäävät tekijät

Tässä kappaleessa kirjoitetaan tuloksia jaksamista lisäävistä tekijöistä, joita vastaajat kokivat arjessa vaikuttavan myönteisesti. Vastausten perusteella nousivat teema-alueiksi rakkaus ja tunneside hoidettavana olevaan puolisoon, sosiaalinen verkosto, omaishoitajan vapaa-aika, elinympäristö, omaishoitajan terveydentilanne ja ammattilaisten tuki.

Tutkimukseen osallistuneilla oli pitkä yhteinen historia hoidettavan kanssa. Rakkaus vahvana tunnesiteenä hoidettavaa kohtaan sekä pitkä yhteinen historia on voimavara, jonka vastaajat kokivat auttavan jaksamiseen. Haastateltavat kertovat välillä olevien hyvien aikojen auttavan jaksamiseen. Useimmilla on vuosikymmenten yhteinen taival, jonka vuoksi vastaajat kokevat tuntevansa toisen kuin oman itsensä. Sitä pidetään helpottavana tekijänä siinäkin tapauksessa, että luonteenpiirteissä on tapahtunut muutosta tai hoidettava ei pysty tuomaan itse asiaa esille. Hoidettavalta saatu kiitos ja positiivinen huomio tuo mielihyvää omaishoitajalle.

- - kyllä sää oot sitten hyvä kun jaksat häntä hoitaa.

Hoidettavani on kyllä kiltti ja erinomaisen sopeutuvainen - -

Perhe ja läheiset saivat vastaajilta kiitosta. **Sosiaalinen verkosto** koetaan merkittäväksi jaksamista tukevaksi voimavaraksi. Perheen ja läheisten tuki

ja apu koetaan tärkeäksi, heidän avulla useat omaishoitajat pystyvät jatkaamaan omaishoitotyötään. Läheiset ovat apuna muun muassa asiointiin, kodinhoitoon ja ulkotöihin liittyvissä asioissa. Lasten ja lastenlasten läsnäolo ja tietoisuus heidän olemassaolostaan on jo voimaa antava tekijä ja tuo positiivisia hetkiä elämään. Lasten kanssa keskustelun ja juttelun todetaan auttavan huomattavasti, vaikka ei apua saa eikä pyydetä konkreettisesti. Haastateltavat eivät toisaalta halua tuoda esille omille lapsilleen omaishoitajuuteen liittyviä rasitteita eivätkä halua kuormittaa tai saattaa lapsien velvollisuudeksi hoitaa vanhempiaan.

Tytär on ottanut sydämen asiakseen, että hän tulee sitten illaks ja mää pystyn pitemmällä aikavälillä suunnittelemaan siihen menoja,

- - lapset eivät ole velvollisia hoitamaan vanhempiaan - -

- - ihana perheeni, joka auttaa jaksamisessa.

Haastatteluissa ilmenee ystävien ja naapurien tärkeys. He ovat olleet usein elämässä mukana jo monien vuosien ajan ja näin ollen tietoisia perheen muuttuneesta tilanteesta. Ystävät ovat mukana auttamassa hoidettavan hoitamisessa tai lähtevät mukaan kodin ulkopuolelle virkistäytymään omaishoitajan ja hoidettavan kanssa. Tällöin omaishoitajalla on mahdollisuus ottaa rennommin, koska auttajia ja seuralaisia on muitakin. Ystävälle puhuminen raskaalla hetkellä koetaan suureksi avuksi ja tueksi. Tuttavien vierailut koetaan piristäväksi tuoden vaihtelua arkeen. Vastaajat kokevat helpommaksi ottaa vastaan vieraita kuin lähteä hoidettavan kanssa vierailulle. Varsinkin liikuntarajoitteiden vuoksi lähteminen on usein työlästä ja omaishoitajan sekä hoidettavan voimavaroja kuluttavaa.

- - ku vaan voisivat piipahtaa, ettei tarvii olla kauan..että moikkaamassa ja sanoo jotain ilosta toiselle - -

- - hän on ollu mulle isona tukena..hän soitti että lähetään käymään kävelyllä illalla tai illansuussa ja sai jutella siellä - -

Vertaistukiryhmästä tutkittavat kokevat olevan apua. Ryhmässä tulee toisiin omaishoitajiin yhteys, vaikka hoidettavien sekä omaishoitajien taustat olivat erilaisia. Vertaistukiryhmässä haastateltavat saavat tietoa, miten asioissa tulee edetä. Samassa omaishoitotilanteessa olevilta saatu tuki auttaa ja toisaalta on helpottavaa huomata muidenkin olevan samanlaisten haasteiden edessä. Vertaistuki koetaan yksilöllisesti, toisten on helpompi lähteä toimintaan mukaan ja ryhmäytyä. Osa vastaajista kokee olevansa liian sulkeutuneita kohtaamaan samassa elämäntilanteessa olevia, eivätkä halunneet jakaa siellä omia kokemuksiaan. Olemassa olevaan ja pitkään toimineeseen ryhmään toiset kokevat haastavaksi liittyä.

Toisille ihmisille auttaa jo se, että ne pääsee samassa tilanteessa olevien ihmisten kanssa tekemisiin.

- - mää sain vinkkiä vertaistukiryhmästä...ja siellä tuli jonkinlainen yhteys ja aikalailla selväks missä liikutaan ja miten tässä hommassa edetään.

Vastaajat osaavat kerätä voimia pienistäkin hetkistä. **Oma vapaa-aika ja harrastukset** ovat voimaannuttavia. Vapaa-ajan käyttäminen halutaan itse toteuttaa valitsemallaan tavalla. Tosilla voi kaikki vapaa-aika kulua leväten ja toiset hakeutuvat toiminnan pariin tai huolehtivat kotitöistä. Henkisen tuen tärkeys koetaan lisäävän voimavaroja, rukoilu auttaa jaksamisessa. Seurakunnan toiminta ja diakoniatyö mainittiin tärkeinä asioina. Tutkimuksessa selvisi kirjoittamisen olevan helpottava tekijä. Kirjoittamiseen saa purkaa päivän kulkua, omia ajatuksiaan ja tuntojaan. Kirjoittamisen avulla pystyy välittämään tietoa ja viestiä muille hoidettavan tilanteesta. Samalla tiedon välittäminen muille hoitaville tahoille helpottaa omaishoitajaa, joka jatkuvasti miettii hoidettavansa pärjäämistä ja viihtymistä hänen ollessaan muualla.

- - sellanen henkinen tuki et välillä rukoilee ja sillalaila yrittää.

- - niin rupesin kirjoittaan kaikkee, mul on kirja johon mää oon kirjoitellu kaikkia näitä tapahtumia... nää on näitä toden elämän juttuja enkä mää näitä toivois kenellekään.

Se auttaa itselle, kun niitä kirjoittelee ylös, että missä mennään ja minkälainen oli tämä päivä - -

Lukemisen todetaan auttavan, varsinkin kun pystyy heittäytymään kirjan sisään ja sulkemaan todellisuuden pois. Tutkittavat totesivat musiikilla olevan samanlaisia vaikutuksia. Musiikin avulla pystyy sulkemaan muut asiat pois mielestä, lisäksi haastateltavat toteavat musiikin terapeuttisista vaikutuksista. Musiikin kuuntelun ohella pystyy harjoittamaan tanssia, joka helpottaa oloa. Lisäksi konserteissa käyminen, yksin tai jos mahdollista, yhdessä hoidettavan kanssa koetaan tärkeiksi voimaa antaviksi tekijöiksi.

- - keskityn ja syvennyn niin mää oon niinku siellä kirjan sisässä ja kaikki muu niinkun jää, et siinä osaan muut asiat sulkee pois - -

- - musiikki..kun se vapauttaa sun mielikuvitukses ja vie sut muihin maailmoihin... sitä voi musiikin avulla kuvitella olevansa suurkaupungissa tai metsän keskellä..riippuen mitä sieltä milloinkin tulee.

Edellä mainittujen lisäksi myös muut harrastukset ovat jaksamista helpottavia tekijöitä. Harrastuksissa pystyy uppoutumaan ja sulkemaan arjen tilanteen pois mielestään. Haasteena on mahdollisuus toteuttaa harrastuksiaan, jos ei hoidettavalla ole hoitajaa sinä aikana tai jos hän ei voi olla olenkaan yksin. Haastateltavat mainitsevat harrastuksikseen maalauksen, liikkumisen ja urheilun, sekä erilaisen aktiivisen toiminnan erilaisissa ryhmissä. Kaikki haastateltavat toteavat omaan läheiseen harrastukseen ja toimintaan olevan entistä vähemmän aikaa nykyään. Siihen vaikuttaa tilaisuuden puute, ei ole aikaa tai mahdollisuutta harrastaa, koska ei ole apua saatavilla. Osa haastateltavista lisäksi toteaa saadessaan omaa aikaa olevansa niin väsynyt, että käyttää sen ajan lepäämiseen ja oleiluun oman mielensä mukaisesti.

- - niin että silloin mä olen vaan ja lepään ja saatan nukahdaakin monta kertaa.

Haastateltavat saavat voimia myös pienistä omista hetkistä, joista osaavat nauttia. Voimia saa aamuisin, kun saa rauhassa juoda aamukahvinsa ja olla hetken omissa oloissaan ennen kuin hoidettava herää uniltaan. Omaishoitaja hyödyntää pienen oman hetken käymällä asioilla yksin tai kiertäen pienen lenkin kerätäkseen voimia ja rauhoittaakseen oloaan. Tieto ettei hoidettava poistu kotoa sillä välillä, tuo mielenrauhaa vastaajien omaan hetkeen.

- - kun mä illalla meen roskikselle niin ei mun tartte kiertää kuin metsikköön ja sanoo et vien roskat ja oon vähän kauemmin..kun mä tuun takas niin mä oon uus ihminen.. että ei se tarvii sen enempää.

Hän nukkuu aina aamulla pitkään, niin mä saan siinä kahvikuppini kanssa söhertää ja se on semmosta omaa aikaa.

Hän ei kumminkaan lähde täältä ku se liikkuminenkin on niin huonoo...niin se on kyllä hyvä puoli ettei tarvi pelätä että lähdis.

Elinympäristöllä on positiivisia vaikutuksia. Koti mainitaan tärkeäksi sekä vastaajille että hoidettaville. Haastateltavilla on realistinen ajattelumaailma elämisestä ja asumisesta kodissa. Monella rappuset tai ahtaat tilat asettavat omat haasteensa liikkumiselle. Tämä on pistänyt miettimään uuden esteettömän kodin etsimistä. Tähän vastaajat ovat omalta kohdalta valmistautuneet, mutta epäilevät etteivät hoidettavat hyväksy asiaa. Eräs haastateltavista kertoo muuton vanhasta kodista olleen pakollista, siellä asuminen ei enää ollut liikuntarajoituksen vuoksi mahdollista. Tällä hetkellä asuminen esteettömäksi remontoidussa kodissa onnistuu ja apuvälineet ovat helpottava tekijä. Kuntoutus on mahdollista kotiin asennettujen apuvälineiden ansiosta.

- - hälle tää on oma rakentama koti ja niin tärkee..ja mää oon luvannu hoitaa häntä täällä niin kauan kuin jaksan perheeni apuna.

Valoisa aika nousee voimaa antavaksi tekijäksi ja lisäksi luonnossa liikkuminen on jaksamista lisäävä asia. Luonnon tärkeys on osa omaishoitajan jaksamista, mutta tutkittavat kertovat myös hoidettavien piristyvän luonnossa ollessaan taikka sitä katsellessaan. Tämä edesauttaa molempien jaksamista.

- - kuitenkin mää huomasin et se luonto on tärkee jopa semmoselle joka on päättäny ettei mee ulos.

Vahvuutena koetaan vastaajien **oma persoonallisuus ja luonteenominaisuudet**. Omaishoitajan tarmokkuus, sitkeys ja pitkäjänteisyys mainitaan haastatteluissa positiivisiksi ja jaksamista tukeviksi ominaisuuksiksi. Haastateltavat kertovat positiivisen asenteen auttavan ja usein hyviä asioita ja valonpilkahduksia saa pienistä asioista. Huumorintaju koetaan voimavaraksi, jota omaishoitajat hyödyntävät. Hoidettavan huumorintaju antaa myös voimaa omaishoitajalle. Usko ja toivo asioiden sujumisesta vahvista vastaajien mieltä. Myös ajatus siitä, hoidettava voi kehittyä tai mennä parempaan suuntaan on palkitseva asia.

- - mää oon aina olla pitkäjänteisyydelläni ja sinnikkyydelläni pärjänny - -

- - kun mää olin niin tarmokas ja pidin puoliani.

- - jaksamiseen auttaa, kun häneltä tulee valtavan hienoja vitsejä ja niillä pääsee hienoon olotilaan.

Mä oon aatellu näit vanhan kansan viisauksia, ettei niin pahaa etteikö joka asiassa ole joku hyväkin puoli..et täytyy kaivaa se vaikka tikulla - -

Vastaajat kertoivat hyödyntävänsä erilaisia **palveluita** auttamaan jaksamisessaan. Omaishoidon vapaapäivät hoidettavien kohdalla toteutuivat päiväkeskuspäivinä, perhehoitona, palveluseteleitä hyödyntäen, tilapäisen asumisen jaksoina tai intervallijaksoina. Kaikki haastateltavat kokivat ne hyödyllisinä. Tärkeää saada pitää vapaansa silloin, kun kokee tarpeelliseksi. Toisaalta on vaikeuksia saada vapaapäivää ajankohtaan, josta omaishoitaja hyötyisi tai sitä eniten tarvitsisi. Kotiin tuotettuina palveluina hoidettavan luona kävi esimerkiksi siivoaja, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, jalkahoitaja, parturi ja sairaanhoitaja.

- - se siivoojan apu auttaa kyllä, niin mun ei tarvi sellasta enää aatella sitte...koko siivoushommaa.

Teknologian hyödyntäminen on koettu lisäävän jaksamista. Lisäksi teknologian hyödyntäminen kuntoutuksessa ja siitä saadut positiiviset tulokset ovat jaksamista edistäviä. Tieto kehityksestä ja uusista apuvälineistä joudutaan useimmiten itse hankkimaan.

- - jotain toivoa, et toinen vähänkin kehittyä tai jotain...ja se on hirveen palkitsevaa ja suuri juttu - -

Haastateltavat osaavat arvostaa omaa työtään, mikä edesauttaa heidän jaksamistaan. Tieto oman työnsä tärkeydestä vahvistaa halua pitää huolta omasta hoidettavastaan. Vastaajien tietämys omaishoidon olevan yhteiskunnallisesti edullinen hoitomuoto lisää toivetta saada tukea silloin kun sitä tarvitsee. Omaishoitajien informaatio ja valistus koetaan olevan automaattisesti omaishoitoon kuuluva tukimuoto.

- - ku kysymys on omaishoitajasta, niin sen tehtävä on kyllä erittäin tärkeä... voi sanoa että on mieltä ylentävää tai siis hyvää työtä me tehdään - -

- - se on sellasta hiljaista puurtamista - -

Tiedon hankkiminen ja asioiden selvittäminen koetaan hyväksi asioiksi. Tietoa hankitaan itse internetistä, lehdestä, infotilaisuudesta ja kirjallisuudesta. Myös ystävien ja tuttavien kautta saa tietoa. Tärkeäksi haastateltavat kokevat **ammattilaisten avun ja tuen**. Positiiviseksi asiaksi mainitaan yhden luukun periaate, jolloin on tiedossa yksi ja sama henkilö, jolta voi kysyä neuvoa. Yhteys omaan avosairaanhoidon tai hoitopaikan omaishoitajaan koetaan tärkeäksi.

- - kun on ollu Marevan koe niin hän kyllä kattoo ja hoitaa ne kaikki ja kaikista voin soittaa hänelle niin hän kyllä hoitaa ne - -

- - olen joutunut tukeutumaan monenkin ihmisen apuun ja olen sitä mieltä että semmonen apu täytyis ainakin jokaisella omaishoitajalla ollakin.



Kuva 3. Omaishoitajan jaksamista lisääviä tekijöitä

8.3 Toiveet ennaltaehkäisevästä tuesta

Haastateltavilta kysyttiin ennaltaehkäisevästä tuesta. Haastateltavat kokivat sen vaikeaksi aiheeksi. Kysymys aiheutti keskustelua resursseista ja millaisia toiveita he voivat yhteiskunnalle esittää. Ennaltaehkäiseviksi menetelmiksi nousivat omaishoitajan vapaa-aika, yhteydenottokanavat ammatilaisiin, yksilöllinen kohtaaminen ja ympäristön vaikutus.

Ennaltaehkäisyä koetaan **oma vapaa-aika** ja sen toteutuminen omaishoitajan oman toiveen mukaisesti. Oman ajan järjestämiseen toivotaan apua. Tärkeänä pidetään, että vapaat järjestyisivät juuri silloin kun tarve niille on, eikä sen mukaan milloin muiden aikatauluun sopii. Varsinkin iltaan ja viikonloppuun sekä pidemmäksi aikaa kotiin saatavaa apua on ollut haaste järjestää. Omat harrastukset ja niiden tuomat voimavarat toivat vastaajille energiaa ja auttoivat viemään ajatukset muualle. Vastaajat kertoivat voimaantumisen kokemuksista, kun sai suljettua arjen pois mielestään hetimitäin.

-- toiveet olis, että saisi sitä harrastusaikaa..jotta määkään en ihan tässä puutuis --

Mää oon pitänyt tärkeänä, et saan ottaa jaksot silloin kun itte haluan.

Vastaajat kertovat toimivien **yhteydenottokanavien ammattilaisiin** ehkäisevän väsymistä. Omaishoitajat pitävät tärkeänä tietoa, kehen voi ottaa tarvittaessa yhteyttä. Ennaltaehkäiseväksi koettiin Ikäneuvo- hanke ja asiakasohjaus, jonne on mahdollista soittaa ja ottaa yhteyttä tarvittaessa. Haastatteluissa vielä varmistettiin, voiko asiakasohjaukseen ottaa yhteyttä riippumatta asian luonteesta tai jos on vaan tarve purkaa omaa oloaan. Hyväksi ennaltaehkäisyksi koetaan puhelut osastolta, josta soitetaan hoidettavan tilanteesta ja mahdollisesta muutoksesta, sekä varmistetaan lisäavun tarve kotiin.

Sekin helpottaa kun tietää et voi kysyä, ja tietää keneltä voi kysyä..mää paljon soittelen ja kyselen mitä mää en tiedä - -

Oma kiinnostus lääketieteestä, sairauksista ja ihmisistä lisää omaa motivaatiota ottaa selvää asioista jo edeltävästi. Hankittu tieto hoidettavan sairaudesta auttaa valmistautumaan, mitä sairaus edetessään mahdollisesti tuo tullessaan. Vastaajat ovat oireiden ilmaantuessa olleet niistä jo tietoisia ja voineet pohtineet edeltävästi, miten niitä käsittelevät. Asioiden selvälle ottaminen jää omaksi tehtäväksi ja toiveena onkin saada enemmän tietoa ammattilaisilta. **Infotilaisuudet, ohjaus ja neuvonta** koetaan ennaltaehkäiseväksi muodoksi ja niitä toivotaan olevan enemmän eri aiheisiin liittyen. Ammattilaisten toivotaan kysyvän ja huomioivan aina käynnillä ihminen kokonaisvaltaisesti. Heidän odotetaan selvittävän, onko olemassa huolia ja murheita, joista tarvetta kertoa. Monelle voi olla vaikeaa nostaa asioita oma-aloitteisesti itse esille.

- - henkilökunta selittää, että mitä se voi olla ja mikkä ne oireet vois olla - -

- - me tarvitaan sitä informaatiota ja valistusta joka kään- teessä - -

Yksilöllisesti suunniteltuja vaihtoehtoja sekä omaishoitajien että hoidettavien kohdalla toivotaan olevan enemmän. Erilaisista vaihtoehtoista omaishoidon vapaapäivämuotoihin ja viriketoimintaan on kysyntää. On hyvin yksilöllistä mikä palvelee juuri kyseisen hoidettavan kohdalla ja mihin hän on suostuvainen. Ryhmätoiminnassa tärkeää on yhteenkuuluvuuden tunteen luominen, jossa hoidettavat tuntisivat itsensä vertaisekseen. Haastateltavat ehdottivat hoidettaville retkipäivää, jossa voidaan käydä tutustumassa esimerkiksi maatilamatkailuun sekä muihin kiinnostaviin kohteisiin. Päiväkeskustoimintaan ehdotetaan erilaisia viriketoimintaryhmiä, johon hoidettavat voisivat osallistua oman mieltymyksensä mukaan. Perhehoidon ja päiväkeskustoiminta koetaan ennaltaehkäiseväksi vaihtoehdoksi. Hoidettavan kiinnostus ja mieltymys valittuun toimintaan vaikuttaa ennaltaehkäisevästi vastaajien kokemuksen perusteella. Hoidettavat osallistuvat silloin mielellään toimintaan, joka aiheuttaa mielihyvää sekä

hoidettavalle että omaishoitajalle. Haastateltavat olivat tietoisia omaishoitajille järjestetyistä virkistyspäivistä. Tärkeänä pidetään niin omaishoitajan kuin hoidettavan kohdalla osallistumisen vapaaehtoisuutta.

- - kun toiset ei tykkää liikunnasta ja toiset taas tykkää, että heille olis tämmönen voimistelutunti.

- - jos hän ei tykkää mennä sinne niin vois ajatella muutakin vaihtoehtoo.

Haastateltavat toivovat satsattavan enemmän ympäristöön ja virkistysalueisiin. **Ympäristön merkitys** koetaan auttavan ennaltaehkäisevästi. Toivomuksena esitetään kävelyreiteille ja luontopoluille sekä kävelysilloille loivia liuskoja tai hissiä, jolloin olisi mahdollista liikuntarajotteistenkin nauttia virkistysalueista ja luonnosta. Luonnossa liikkumisella todetaan olevan ennaltaehkäisevää vaikutusta ja se parantaa mielialaa.

- - ja me katottiin siin virtaa rannalt kun siin oli kuitenkin hienot maisemat ja siin näki kuitenkin jonkun veneenki menevän ja tämmöstä..mut ei koskaan yli voinu mennä - -

Talviaikaan ulkoilu on vastaajien mukaan haasteellisempaa toteuttaa. Siihen kehitysehdotukseksi esitettiin talvipuutarhaa, joka helpottaisi ulkoilua ja mahdollistaisi hetken oleilun siellä talviaikaankin. Talvipuutarha ideoitiin lasikattoiseksi terassiksi palveluasumisten yhteyteen. Ulkoilun tärkeys todetaan ennaltaehkäiseväksi, sen toteutuksen tarvitaan lisäapua. Idea ulkoiluttajaryhmästä, joka pukisi ja veisi hoidettavia ulos, koettiin tarpeelliseksi.

- - keksis jonkun sellasen rymän, joka tulis auttamaan ja osais pukee ja raahais vähän ulos näitä - -

- - olis joku talvipuutarha ja et miten helppoo olis mennä ulos..et olis vaan lasikatto päällä.



Kuva 4. Omaishoitajien toiveet ennaltaehkäisevästä tuesta

8.4 Asiakasohjaus jaksamisen tukena

Asiakasohjaus on alkanut Valkeakoskella Ikäneuvo- hankkeeseen liittyen lokakuussa 2017. Useat vastaajista kertovat olevansa tietämättömiä, mitä asioita asiakasohjaukseen kuuluu ja näin ollen toiveita asiakasohjauksen roolista on vaikea esittää. Hyvin yhteneviä tuen muotoja haastateltavat toivat esille. Asiakasohjaajan tukimuodoiksi toivotaan kuuluvan neuvonta, ohjaus ja tuki, luottamussuhde asiakasohjaajan ja omaishoitajan välillä, omaishoitoperheen rinnalla kulkeminen, kohtaamiset ja yhteydenpito sekä välittäminen omaishoitoperheen tilanteesta.

Asiakasohjaus koetaan hyödylliseksi. Asiakasohjaajalta toivotaan saavan **neuvontaa, ohjausta ja tukea**. Haastateltavat kertovat voivansa ottaa yhteyttä asiakasohjaukseen, kun kotona tulee pulmatilanne tai asia, josta ei tiedä. Asiakasohjauksen toivotaan hyödyntävän anonyymisti kokemusta vastaavanlaisesta tilanteesta toisessa omaishoitoperheessä. Vinkki siitä, miten haastava tilanne on hoidettu jonkun muun kohdalla, voi olla kokeilunarvoinen idea myös toisessa perheessä. Tieto siitäkin lohduttaa, että vastaavanlaisia tilanteita on ollut muuallakin.

- - mutta jonkun toisen kohdalla on kokeiltu tätä ja tätä että sitäkin vois koittaa, jos tulee uudellenkin joku hankala tilanne.

- - olis sellanen tiedon jakaja ja kontakti - -

- - vois soittaa ja kysyä miten siitä umpitilanteesta vois päästä? Koska tässä tulee umpitilanteita.

Hyvänä nähdään **yhden luukun periaate**, jolloin asiointi tapahtuu saman asiakasohjaajan kanssa. Tieto siitä, että apua voi saada soittamalla yhteen numeroon, koetaan hyväksi ja toimivaksi. Samalle tutulle henkilölle puhuminen koetaan helpommaksi. Asiakasohjaajan pysyessä samana henkilönä ja toinen toisiinsa tutustuminen auttaa omaishoitajan ja asiakasohjaajan **luottamuksellisen suhteen luomisessa** ja vaikeistakin asioista puhuminen on helpompaa. Puhuminen luottamuksellisesti ja avoimesti helpottaa vastaajien oloa. Vastaajat toivovat, ettei murheista ja huolista puhumista koettaisi valituksena.

- - hyvä kun saa apua yhdestä pisteestä ja hoitavat asiaa eteenpäin.

Se on juuri hyvä, että on yksi ja sama henkilö, niin siihen tutustuu ja kumpikin osapuoli saa toisistaan tietoa.

Luottamussuhteen ja yhden luukun periaatteen toivotaan vaikuttavan siihen, että jatkossa **sama asiakasohjaaja** on mukana ja **rinnalla kulkijana** omaishoitoperheen muutostilanteissa. Haastateltavat kertovat tarvitsevänsä tietoa asiakasohjauksesta erilaisista tukimuodoista ja palveluista. Eteen nousee kysymyksiä tulevaisuudesta, jolloin kotona ei ole enää turvallista hoidettavan olla. Haastatteluista nousi esille myös tiedon puute asiakasohjauksen työnkuvasta ja mitä kyseinen ammattiryhmä käytännössä tekee ja missä asioissa heihin voi olla yhteydessä. Osalle vastaajista tuli positiivisena yllätyksenä tieto, että voivat hoitaa saman asiakasohjaajan kanssa myös muut kuin omaishoitoon liittyvät asiat.

- - mitäs sitten pitää tehdä kun tulee tilanne että hän ei enää pärjää kotona...niin mitäs sitte pitäis tehdä?

Mää näin tästä Ikäneuvosta lehdessä ensimmäisen kerran, mut mä luulin et se on ihan joku muut juttu enkä tajunnu ennen kun sää sitten tulit ja sitten mä vasta tajusin.

Tarpeellisena vastaajat näkevät asiakasohjauksen **säännöllisen yhteydenpidon** tietyin väliajoin esimerkiksi puhelinsoitolla. Yhteydenpidon aikaväliä ei määriteltä. Kuulumisten kysyminen on tärkeää, vaikkei mitään erityistä olisi ollutkaan.

- -tekisi sellaisen soittoringin, että pistetään tonne soittaen kun ei oo pitkään aikaan kuulunu - -

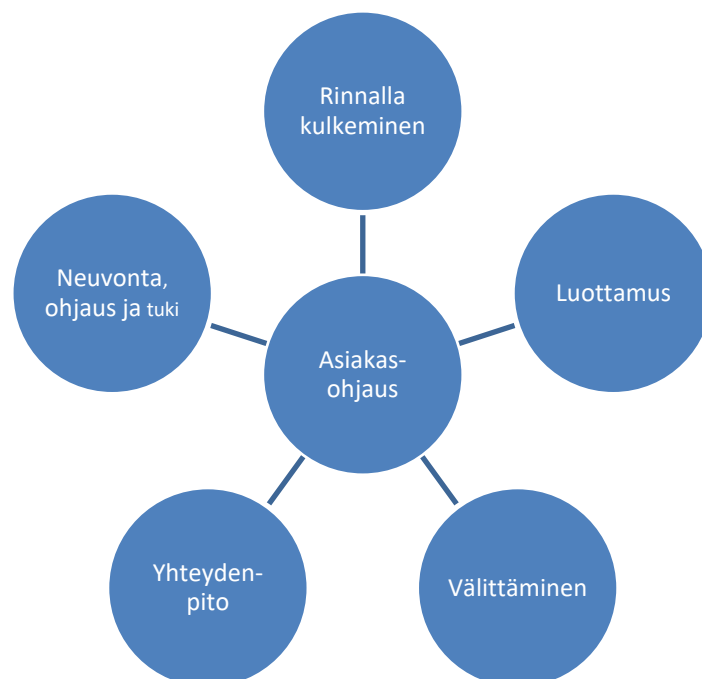
Kasvokkain tapahtuvien tapaamisten tärkeys on vastaajien mielestä hyödyllistä. Haastateltavista useampi mainitsee erityisesti kaksin tapaamisesta omaishoitajan ja asiakasohjauksen välillä ilman hoidettavan läsnäoloa. Tämä koetaan tärkeäksi jaksamisen keinoksi, jolloin on mahdollisuus puhua avoimemmin kotitilanteesta. Kaikkia ei voida, haluta tai uskalleta puhua hoidettavan kuullen, jottei aiheuteta kotona ristiriitatilanteita tai pahaa mieltä hoidettavalle.

- - tapaaminen siinä mielessä, että ollaan vastatusten ja se että ollaan kaksisteen..ettei voi puhua kun toi sairas on siinä niin ei voi puhua kaikkea.

Vastaajien jaksamista auttaa tieto, kuinka joku **ammattihenkilö välittää heidän tilanteestaan** ja on mukana juuri heidän asiassaan ja kokemuksissaan. Kokemus haastatteluista toi vastaajille tunteen, kuinka heidän asioista ollaan kiinnostuneita. Omaishoitajien kokemus tulla kuulluksi koetaan tärkeäksi, mutta liian harvoin toteutuneeksi.

- - et se olis hänelle välittämistä ja olis mukana siinä mun asiassa - -

- - ihmiselle tulee aina hyvä olo, kun välitetään.



Kuva 5. Omaishoitajien toiveet asiakasohjaukselta

9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITTÄMISKOHTEET

Teemahaastattelussa selvitettiin, millaista omaishoitajan jaksaminen on ja minkälaiset asiat jaksamiseen vaikuttavat. Lisäksi selvitettiin omaishoitajien toiveet ennaltaehkäisevästä tuesta sekä toiveet ja odotukset asiakasohjaukselta. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on löytää vastauksia, miten asiakasohjaus voisi olla ikääntyneiden puoliso-omaishoitajan jaksamisen tukena ennaltaehkäisevästi. Olen koonnut tähän lukuun johtopäätöksiä saatujen tulosten perusteella. Aineistoa analysoin teemoittelun avulla. Lopuksi pohdin kehittämisehdotuksia, jotka tukevat opinnäytetyön tutkimustehtävää ja tavoitetta.

Omaishoitajista kaikki suostuivat heti mukaan haastatteluun. Osa heistä halusi nähdä vaivaa osallistumisensa varmistamiseksi järjestämällä aika-aulunsa haastattelun mahdollistamiseksi. Tämä osoittaa aiheen tärkeyden ja kohderyhmän kiinnostuksen tuoda esille omaan tehtäväänsä omaishoitajana liittyvän kehittämistyön. Yksi vastaajista antoi lisäksi käyttöön omia kirjoitelmiaan päivän tapahtumista, mikä osoittaa suurta luottamusta sekä halua osoittaa omaishoidon työn haasteellisuuden. Kirjoituksia lukiessani pystyin tuntemaan omaishoitotyön haasteellisuuden ja toisaalta yksinäisyydenkin, mitä yön pimeinä tunteina kirjoitetut ajatukset toivat esille. Kirjoitelmista nousi esille tuntemuksia, joista Hoppania ym. (2016, 137) kertovat Australiassa käytettävän omaishoitajan tunteiden tarkkailuun.

Haastateltavat olivat paneutuneet aihealueeseen edeltävästi hyvin. Haastattelija sai kiitosta vastaajilta aiheen valinnasta. Kokemus tärkeäksi koetun aiheen selvittämisestä ja konkreettisen avun etsimisestä tuntui vastaajilta hyvältä. Luottamus heijastui vastaajista, he kertoivat hyvin avoimesti kokemuksistaan ja raskaistakin tuntemuksistaan. Myöhemmin haastateltavat kertoivat pelkästään puhumisen helpottaneen oloa. Erytisen tärkeäksi vastaajat nostivatkin puhumisen tärkeyden ja tunteen siitä, kuinka toinen oikeasti on kiinnostunut ja välittää juuri heidän tilanteestaan.

9.1 Asiakasohjaus ja laaja-alainen palveluntarpeen selvittäminen

Tarkastelen haastateltavien jaksamiseen liittyviä vastauksia hyvinvointiin ja voimavaroihin liittyvien aihealueiden avulla. Kananoja ja Karjalainen (2017, 156) toteavat hyvinvoinnin edistämisen vaatimuksena olevan tarpeen tietää, mistä hyvinvointi on muodostunut. Sosiologi Erik Allardtin (1976) hyvinvoinnin määrittelyssä on kolme ulottuvuutta, having-, loving- ja being- ulottuvuudet. Lisäksi Hirvilampi (2015, 68) nostaa näiden rinnalle neljännen doing- ulottuvuuden. Having- ulottuvuus esiintyy vastauksissa muun muassa asuinympäristöön ja terveyteen sekä taloudelliseen voimavaraan liittyen. Loving-ulottuvuutta haastateltavat toivat esille korostaen perheen merkitystä ja ystävyyssuhteita. Sosiaalinen elämä koettiin voimavarana ja toisaalta sosiaalisen elämän kaventuminen heikentävänä

tekijänä. Tuloksissa being- ja doing ulottuvuudet näyttäytyivät vapaa-ajan sekä harrastuksiin liittyen ja niiden tuomiin voimavaroihin. Tarkastelen näihin liittyviä tuloksia myös suhteessa aikaisempaan tutkimustietoon.

Ihalainen ja Kettunen (2016, 13, 60) toteavat näiden kaikkien hyvinvointitarpeiden riittävän hyvän tyydyttämisen pitävän hyvinvoinnin kunnossa. Lisäksi ihmisen fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia ja taloudellisia voimavaroja voidaan hyödyntää, jos se ihmisen resurssien puitteissa mahdollista. Näiden avulla ihminen voi kokea onnistumisen tunteita. Voimavarat löytyvät ihmisestä itsestään, mutta lisäksi myös hänen ympäristöstään.

Tulosten perusteella asuinympäristö on yksi tärkeä tekijä. Vuosikymmeniä olleen perheen yhteisen kodin merkitys oli tärkeä sen puutteista huolimatta. Vastaajat olivat tyytyväisiä kodin esteettömyyteen tai nostivat sen puutteellisuuden esille. Apuvälineet koettiin tärkeäksi ja välttämättömäksi. Kananoja ja Karjalainen (2017, 158) huomioivat hyvän ympäristön muodostuvan asumisen ja liikkumisen esteettömyydestä sekä elämää helpottavista apuvälineistä. Kauronen (2017, 74-75) kuvaa Costa-Frontin, Elviran ja Mascarilla-Miro'n tutkimustuloksen asumisympäristöstä, jonka vaikutus näyttää olevan suurempi kuin yksilöllisten voimavarojen. Kaurosen esille tuomassa tutkimuksessa asuinympäristön on todettu vaikuttavan ikäihmisten mielialaan. Toisaalta mitä iäkkäämmästä henkilöstä on kyse, sitä enemmän on haluttu jäädä puutteista huolimatta tuttuun kotiin ja asuinympäristöön asumaan. Ikääntyneiden kanssa on tärkeää ottaa puheeksi asunnon merkitys turvallisuuden ja mukavuuksien näkökulmasta jo varhaisessa vaiheessa ikääntyneen toimintakyvyn heiketessä.

Yhtenevästi muun muassa Gustafssonin (2017, 57-58) tutkimustuloksen kanssa tämä tutkimus osoitti, että asuinympäristön toimivuus tuli esille jaksamista helpottavana tekijänä. Tikkanen (2016, 169) toteaa kodin apuvälineineen, laitteineen, hoitovälineineen ja muine materiaalisine ympäristöineen olevan keskeinen osa omaishoitoperheen arkea. Laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi (2017-2019, 24) tavoitellaan ikääntyneiden tietoisuutta asumisen ennakoinnin merkityksestä ja korostetaan mahdollisuutta tehdä valintoja asumisen suhteen tulevia tarpeita ennakoiden.

Omaishoitajien vahva tunneside hoidettavaa kohtaan, yhteinen historia sekä avioliitto näyttäytyivät tämän tutkimuksen aineistossa myös syyllisyytenä. Vapaapäiviin ei koeta aina oikeuttakaan eikä omaishoitajat huomaa omaa vapaa-ajan tarvettaan tai eivät koe muuten kaipaavan omaa vapaata. Koen tähän aiheeseen puuttumisen asiakasohjauksen näkökulmasta haastavalta. Keskustelun avulla voidaan pyrkiä saamaan omaishoitajaa näkemään vapaa-ajan ja omaishoitajan omien voimavarojen ylläpitämisen tärkeys.

Omaishoitajan jaksamisen avulla myös hoidettavalla on mahdollisuus asua kotonaan pidempään. Ulla Tikkanen (2016, 207, 210) toteaa useiden

omaishoitajien sitoutuneen avioitumisen kautta hoidettavaan ja pitäessään siitäkin syystä omaishoitajuutta luonnollisena ja itsestäänselvytytenä. Omaishoitajilla ei ole mahdollisuutta valita. Tekemättä jättämisen omaishoitajat kokisivat välinpitämättömyytenä ja hoidettavan hylkäämisenä. Tapio Kirsi (2004, 75) kirjoittaa etenkin monien vaimojen vastanneen sitoutuneensa alttarilla annettuun avioliittolupaukseen.

Haastateltavista huokui kaipaus omaan läheiseen harrastukseen, syyllisyys oman ajan kaipuusta sekä pettymys toteuttamisen mahdottomuuteen. Haastaviksi koettaviin vapaapäiväjärjestelyiden organisointiin tarvitaan asiakasohjauksen apua. Yhteisten harrastusten ja ystävien tapaamiset ovat jääneet myös Nikkilän (2016, 34, 37) tutkimuksen perusteella hoidettavan heikentyneen toimintakyvyn vuoksi. Yksinkään lähteminen omaishoitajista ei tuntunut luontevalta, koska aiemmin on menty aina yhdessä. Tutkimuksessa todetaan kuitenkin omaishoitajien vapaapäivien tärkeys, jolloin omaishoitajilla on aikaa itselle, mahdollisuus tehdä kiireettömästi asioita ja harrastaa. Tynin (2016, 29) opinnäytetyön vastaajista osa koki aktiivisen harrastamisen jääneen omaishoidon myötä. Hoidettavan kanssa yhdessä harrastamista pidettiin merkityksellisenä elämänlaadun kannalta.

Tarve entistä kokonaisvaltaisempaan omaishoitoperheen tilanteen selvittämiseen vahvistuu tutkimuksen avulla. Haastattelujen perusteella pitäisi panostaa omaishoitajien säännölliseen tukeen ja neuvontaan. Lisäksi ammattilaisten pitää kuunnella omaishoitajan tietämystä ja asiantuntijuutta, kun pohditaan omaishoitoperheen asioita. Omaishoitajien ei myöskään pitäisi joutua pohtimaan, voivatko antaa neuvoja ja vinkkejä hoidettavan kohtaamiseen ja auttamiseen liittyen. Ne ovat arvokasta tietoa eri ammattiryhmille, jota on kaikkien edun nimissä hyödynnettävä. Nikkilän (2016, 35) tutkimuksessa ilmeni kokemukset lääkäreistä, joihin oltiin pääosin tyytyväisiä. Toivomuksena esitettiin lääkäreiden huomioivan asiakas kokonaisuutena, eikä vain yhden sairauden tai vamman perusteella. Lisäksi Nikkilä totesi vastaajien pohtivan, kuinka paljon omaishoitajat voivat antaa ammattihenkilöille tietoja ja neuvoja hoidettavan selviytymisestä ja avun tarpeesta kotona. Tässä tutkimuksessa tultiin samaan tulokseen Tikkasen kanssa (2017, 213), joka toteaa, ettei puoliso-omaishoitajan asema ole helppo. He ovat yhdessä läpi vuorokauden. Fyysinen ja henkinen kuormittuminen lisääntyy sairauden edetessä ja hoidettavan tilanteen muuttuessa vaikeammaksi.

Haastattelujen aikana heräsi kysymyksiä tulevaisuudesta ja tarvittavista järjestelyistä palveluiden ja asumisen suhteen. Asiakasohjauksen avulla on tärkeä käydä läpi yhteisissä tapaamisissa tulevaisuutta ja erilaisia hoitopolkujen vaihtoehtoja, jotka saattavat omaishoitoperhettä kohdata. Vastaajat kokevat tärkeäksi tiedon lisäämisen, joka mahdollistaa valmistumisen tulevaisuuteen. Tynin (2016, 30) haastatteluista ilmenee omaishoitajien haaste saada tietoa ja neuvontaa. Vastaajat kokivat joutuvansa hankki-

maan tietoa itse ja monesta eri paikasta. Gustafssonin (2017, 74) tutkimuksessa tuli esille tiedon puute. Saatavilla olevista palveluista ja muista hoitoon liittyvistä asioista ei ole riittävästi tietoa.

Tutkimuksen tuloksissa nousi esille taloudellisten resurssien haaste. Palvelujen kustannukset, tukien pienuus tai niiden puuttuminen, joka vaikuttaa arkeen ja avun hankkimiseen. Asiakasohjauksen on nostettava taloudelliset resurssit esille keskusteluissa omaishoitajan kanssa. Jos tuen tarvetta ilmenee, ei palveluiden hankkimisen esteenä saa olla heikentynyt taloudellinen tilanne. Kustannusten selvittämiseen omaishoitajat tarvitsevat usein apua. Asiakasohjauksen pitää huomioida asiakkaiden etuudet ja ohjata hankemaan niitä. Ihalainen ja Kettunen (2016, 61) laskevat taloudellisen tilanteen voimavaroihin. Taloudellisen tilanteen ollessa hyvä ja vakaa, on ihmisellä enemmän mahdollisuuksia ostaa itselleen palveluja säästääkseen voimavarojaan muualle.

Omaishoitajien sosiaalisen verkoston kartoitus on tärkeää. Sosiaalisen verkoston puuttuessa asiakasohjaus voi olla apuna ystävän, vertaistuen tai vapaaehtoistyöntekijän etsimisessä, mikäli omaishoitaja tätä toivoo. Haastattelujen perusteella asioista puhuminen ja keskustelu on merkittävä voimavara. Samankaltaisia asioita nousi esille myös Päivi Nikkilän (2016, 32) tekemän tutkimuksen aineistosta. Läheisten kanssa keskustelu auttoi mieltä painavien asioiden käsittelyssä ja antoi voimaa sekä muuta ajateltavaa. Tikkasen (2016, 121) väitöskirjassa perhettä lukuun ottamatta muut sosiaaliset suhteet, kuten ystävät, naapurit, vertaistuki ja vapaaehtoiset omissa rooleissaan sijoittuvat omaishoitajille yksilöllisen kokemuksen mukaan. Ammattihenkilöstö on tutkimuksessa mainittu merkityksellisinä, mutta suhteen laatu perustuu työsuhteeseen.

Haastatteluissa todettiin vertaistuen helpottavan omaishoitajan arkea. Toisaalta toiset kokivat haasteeksi mennä vertaistukiryhmään, koska häpesivät omaa tilannettaan ja kokivat epäonnistumista elämässään. Vertaistukiryhmien toiminnasta kertominen ja toimintaan ohjaaminen voi olla hyödyllistä omaishoitajien kohdalla. Kauronen (2017, 76) toteaa sosiaalisen pääoman ja yhteenkuuluvuudentunteen vaikuttavan merkittävästi ikäihmisten hyvinvointiin. Ihalainen ja Kettunen (2016, 59-60) näkevät vertaistuen merkityksen olevan tärkeää. Vertaistukiryhmässä ihmiset ovat samankaltaisessa elämäntilanteessa, jossa vuorovaikutustilanteessa jakavat kokemuksiaan ja hyötyvät keskustelusta. Ryhmässä voidaan jakaa tietoa, kokemuksia ja selviytymiskeinoja sekä purkaa omia kokemuksia. Ongelma saattaa usein toisten ihmisten kanssa olla häpeän tunne, jota peitellään muiden seurassa. Vertaistukiryhmässä kuuntelijan roolissakin saattaa huomata samanlaisissa haastavissa tilanteissa olevia omaishoitajia, mikä helpottaa kuuntelijan roolissa olevaa.

Gustafssonin (2017, 63) pro gradu- tutkimuksessa ei vertaistuen kokemuksia pidetty merkityksellisinä. Haasteena pidettiin lähtemistä tapaamisiin.

Toisaalta hoidettavan ollessa paremmassa kunnossa, ei vertaistuen merkitystä pidetty merkittävänä. Nikkilän (2016, 32) opinnäytetyössä haastateltavat korostivat vertaistuen merkitystä. Vertaistuen kokemukset olivat olleet positiivisia, samassa elämäntilanteessa olevan kanssa keskustelu oli helppoa ja toisen on helpompi ymmärtää kokemuksia. Lisäksi neuvot ja vinkit olivat usein koettu hyödyllisiksi.

Haastattelut antoivat minulle huomattavasti uutta näkökulmaa ja näkemystä puoliso-omaishoitajan arkeen. Kunnan kanssa tehty omaishoitosopimus sitoo omaishoitajan huolehtimaan sovituista asioista kuitenkin poissulkematta ulkopuolista apua. Yhä tärkeämpää on huomioida hoidettavan lisäksi myös omaishoitajan jaksamista. Omaishoitaja omassa roolissaan huolehtii hoidettavasta ja osa heistä on hankkinut palveluja tukemaan omaa jaksamistaan. Avun tarve saattaa olla myös omaishoitajalla itsellään, jolloin on tärkeä muodostaa avoin asiakassuhde hänen ja asiakasohjaajan välillä. Haastatteluiden perusteella pohdin tilanteita, jolloin olisi merkittävää kirjata terveystietojärjestelmään hoidettavan lisäksi tietoa omaishoitajan voinnista tai jaksamisesta. Tähän tarvitaan omaishoitajan lupa.

Tämän tutkimuksen mukaan hyvinvoinnin ulottuvuuksien osa-alueiden ja voimavarojen huomioiminen tarkoittaa laaja-alaista palveluntarpeen selvittämistä. Asiakasohjauksen on selvitettävä kattavasti elämän eri osa-alueet ja annettava mahdollisimman laajaa ja monipuolista tietoa ja neuvontaa. Huomiota pitää kiinnittää muun muassa ympäristöön, sosiaaliseen verkostoon ja omaishoitajan mahdollisuuteen toteuttaa mielekkääksi kokemaansa tekemistä ja harrastusta. Haastatteluista nousi esille jokaisen henkilökohtainen kokemus jaksamisesta ja tuen tarpeesta. Tämän vuoksi asiakaslähtöinen ja yksilöllinen palveluntarpeen selvittäminen on tärkeää. Hoidettavan tilanteen kartoittamisen lisäksi pitää selvittää omaishoitajan tarpeet ja toiveet.

Asiakasohjaajan ennaltaehkäisevä ja ratkaisukeskeinen työskentelymalli on keskeistä omaishoitajan ja hoidettavan tapaamisessa. Suhteen luomisessa on tärkeä saavuttaa luottamus asiakasohjaajan ja asiakkaiden välillä. Luottamuksen saavuttaminen helpottaa arkaluontoisistakin asioista puhumista. Haastatteluissa puhuttiin luottamukseen liittyen tärkeänä yhteydenpidosta saman henkilön kanssa. Jos työntekijöissä on vaihtuvuutta, vastaajat kokivat rasitteeksi kerrata samoja asioita alusta alkaen. Omaishoitajat tarvitsevat asiakasohjaajan rinnalleen tukihenkilönä, joka on mukana elämän muuttuvissa tilanteissa omaishoidon lisäksi myös muiden palvelujen järjestäjänä. Asiakasohjaajan pitää olla aidosti kiinnostunut ja välittää omaishoitoperheen tilanteesta. Ilse Vogt (2016, 29) toteaa asiakaan ja työntekijän vastavuoroisen vuorovaikutussuhteen olevan keskiössä, jota pyritään rakentamaan voimavarakeskeisesti. Asiakkaat ovat aktiivisia toimijoita, jotka kulkevat työntekijän rinnalla oman elämänsä asiantuntijoina.

Röppänen (2018, 219) kertoo luottamuksen tunteen palvelutarpeen arviointitilanteessa olevan keskeinen. Asiakas itse luottaa pärjäämiseensä, jos hän tunnetasolla kokee saavansa sen avun, mitä kokee tarvitsevansa. Asiakkaan kokiessa tulleen kuulluksi, luottamuksen tunne lisääntyy. Röppänen kuvaa palvelutarpeen arvioinnin olevan parhaimmillaan hoitavaa kohtaamista, joka tukee asiakkaan hyvinvointia. Kohtaamistilanteet nousivat myös Tynin (2016, 36-37) opinnäytetyössä esille ja tilanteissa korostettiin luottamuksen merkitystä. Työntekijän kuunteleva ja positiivinen kohtaminen oli luonut luottamuksen tunteen koko palvelujärjestelmää kohtaan. Työntekijän vaihtuessa oli asiakkaan epävarmuus lisääntynyt ja luottamuksen tunne palvelujärjestelmää kohtaan heikentynyt. Tynin haastateltavat olivat kokeneet tiedon puutetta tai haastetta löytää tietoa palveluista.

Haastateltavat osasivat arvostaa omaa työtään omaishoitajana ja pitivät sitä tärkeänä. He odottivat arvostusta työlleen myös palvelujärjestelmän osalta. Saman työntekijän kanssa asiointia pidettiin hyvänä, jolloin henkilö tulee tutuksi ja kommunikointi helpottuu. Tärkeäksi koettiin asiantuntijan olevan tietoinen kotitilanteesta, jolloin oman tilanteen kertomista ei tarvitse aina aloittaa alusta alkaen. Nämä tulokset vastaavat Gustafsonin (2017) ja Nikkilän (2016) tutkimusten tuloksia. Gustafsonin (2017, 54) tuloksista selviää epätietoisuus palvelujärjestelmästä, joka koettiin haasteeksi. Nikkilän (2016, 40) tutkimuksessa omaishoitajat toivoivat arvostavaa ja hyvää käytöstä työntekijöiltä, joka tukee jaksamista.

9.2 Asiakasohjauksen kehittämiskohteet

Asiakasohjauksen tehtäväkenttään kuuluu rakenteellinen sosiaalityö sekä puutteellisten palvelujen ja palvelujen kehittämiseksi julkittaminen. Omaishoitajat toivat esille kehittämiskohteita, joiden avulla tarkastelen kehittämiskohteita tässä luvussa.

Vapaapäivien järjestelyssä pitää olla joustavuutta ja mahdollisuutta vielä yksilöllisemmin suunnitella vaihtoehtoja, jotka tukevat parhaiten omaishoitajan jaksamista. Kiinnitän huomiota varsinkin heihin, joilla vapaapäiväjärjestelyt eivät ole toteutuneet millään lailla. Tulosten perusteella on tarvetta löytää vapaapäiväjärjestelyihin kotiin tuotettua palvelua, joka mahdollistaa myös omaishoitajan ilta- ja viikonloppuvapaita tarpeen mukaan. Tällä hetkellä kyseisinä ajankohtina on haasteellista saada kotiin palvelusetelituottajaa tai perhehoitajaa, joita kotiin annettaviin vapaapäiväjärjestelyihin pyritään pääsääntöisesti hankkimaan. Toisten omahoitajien jaksamista palvelee enemmän vaikkapa jalkahoitajan tai hierojan palvelut. Jokainen kokee tarpeen ja hyödyn yksilöllisesti, jonka vuoksi joustonvaraa pitäisi olla enemmän.

Kehitysehdotuksena on aloittaa asiakasohjaajan koolle kutsuma omaishoitajaryhmä. Ryhmän säännölliset tapaamiset ovat tärkeitä, jolloin omaishoitajilla ja asiakasohjaajilla on mahdollisuus tavata kasvokkain ja tutustua

toisiinsa sekä samalla omaishoitajat kohtaavat toisiaan. Useimmilla omaishoitajilla on mahdollisuus jättää hoidettava yksin asiointien ajaksi, jolloin parin tunnin pituinen tapaaminen olisi toteutettavissa, eikä näihin tarvitsisi käyttää lakisääteisiä vapaapäiviä. Tässä tutkimuksessa omaishoitajat kertoivat vertaistukiryhmään lähtemisen olevan hankalaa ja he kokevat olonsa ulkopuoliseksi vanhassa tutussa ryhmässä. Asiakasohjaajan vetämä ryhmätoiminta voi lähteä liikkeelle neuvonnan ja informaation kautta, mahdollistaen samalla vertaistuen toteutumisen. Ryhmässä voi esittää yleisiä kysymyksiä, joka hyödyttävät muitakin paikallaolijoita. Asiakasohjaajan vetämä ryhmä voi tarjota mahdollisuuden myös kahdenkeskiseen tapaamiseen. Samalla omaishoitajat saavat lisätietoa asiakasohjauksesta. Ihalainen ja Kettunen (2016, 59) kertovat vertaistuen olevan hyvin asiakaskeskeistä, jossa työntekijä on ryhmän yhteen saattaja, ryhmän vetäjä ja tarkkailija. Työntekijän tehtävä on puuttua tilanteisiin tarpeen mukaan.

Tulosten perusteella koen asiakasohjauksen ja ”yhden luukun periaatteen” olevan tärkeä osa ikääntyneiden palveluita. Merkittävä asiakasohjaajan rooli on toimia omaishoitoperheiden tukena muuttuvassa elämäntilanteessa. Omaishoitajat ovatkin kokeneet tärkeäksi saada samalta henkilöltä apua omaishoitoasioihin liittyen, sekä myös muihin asioihin eri elämäntilanteita koskien. Jos tämä toteutuu eri työntekijöiden toimesta, tapahtuu tiedonhankinta useiden eri työntekijöiden avulla eikä yhden luukun periaate toteudu. Vastaajat kertoivat luottamuksen merkityksestä ja sen saavuttamisesta, joka toteutuu parhaiten tutun ihmisen kanssa asioimalla. Haastateltavien mukaan elämän huolien ja haasteiden kertominen on näin helpompaa, samoin niihin saatavan avun hankkiminen. Asiakasohjaajan tulee aidosti kohdata omaishoitajat ja kuunnella sekä välittää heidän elämäntilanteestaan.

Ikäneuvo-hankkeessa käynnissä ollut omaishoitajien etätukikokeilu koettiin hyödylliseksi. Tablettitietokone oli omaishoitajien käytössä, joiden avulla saatiin yhteys etävalmentajaan, joka tarpeen mukaan oli tiiviissä yhteistyössä asiakasohjauksen kanssa. Tämän avulla pyrittiin lisäämään omaishoitajan jaksamista. Kokeilun tulokset olivat hyviä, sillä puolivälissä kokeilua joka toinen omaishoitaja koki jaksamisensa parantuneen ja kokeilun lopussa lähes jokainen omaishoitaja koki jaksamisensa parantuneen. Lisäksi noin puolet kokeiluun osallistujista koki mielialansa parantuneen. (Ikäneuvo- hanke Humap 2017.) Tämän kokeilun positiivisen palautteen perusteella olisi hyödyllistä ottaa etätukimalli kokeiluun muissakin kunnissa. Tämä vastaisi myös tarpeeseen omaishoitajien henkilökohtaisesta tuesta, joita nousi esille tässäkin tutkimuksessa.

Vastaajat ottivat esille asiakasohjauksen resurssit. He pohtivat asiakasohjauksen kiirettä ja asiakasohjauksen mahdollisuutta pitää yhteyttä, jonka kuitenkin kokivat ehdottoman tärkeäksi. Kaikki haastateltavat kokivat henkilökohtaisen yhteydenpidon hyödylliseksi. Tapaaminen voidaan järjestää kotona, jolloin hoidettava on paikalla. Tämän lisäksi omaishoitajat pitivät olennaisena kahdenkeskisiä tapaamisia, jolloin he voivat vapautuneemmin

jutella arkaluonteisistakin asioista sekä omasta jaksamisestaan pahoittamatta hoidettavan mieltä. Tämän toteuttamiseen tarvitaan tilan lisäksi mahdollisuus resursoida ajankäyttöä, jolloin omaishoitajille annettava tuki, ohjaus ja neuvonta toteutuisivat. Lisäksi asiakasohjauksen tehtävä on huolehtia säännöllisestä yhteydenpidosta puhelimitse omaishoitajan kanssa, vaikkei mitään erityistä omaishoitoperheestä ole kuulunutkaan. Tämä mahdollistaa tarvittavan avun ja tuen omaishoitoperheelle ennalta-ehkäisevästi ja oikea-aikaisesti.



Kuva 6. Asiakasohjaajien tuki omaishoitajille

9.3 Opinnäytetyön luottamuksellisuus ja eettisyys

Teemahaastattelut toteutuivat hyvin ja vastaukset tuottivat runsaasti aineistoa. Luotettavuuden lisäämiseksi on opinnäytetyöhön sisällytetty otteita haastatteluista. Myös aikaisemmat tutkimukset, joihin opinnäytetyössä on viitattu lisäävät luotettavuutta. Aiemmistä tutkimuksista löytyy useita samankaltaisia ja yhteneviä tuloksia. Kananen (2014, 153-154) esittää tutkinnan olevan ristiriidaton, jos yksi tai useampi tutkija on päässyt samaan johtopäätökseen kirjoittajan kanssa. Aineiston saturaatio taas vahvistaa tutkimuksen luotettavuutta, jos eri lähteiden vastaukset alkavat toistua. Tämän tutkimuksen luotettavuus perustuu haastattelujen kylläntymispisteen saavuttamiseen. Viiden haastattelun jälkeen vastaukset olivat samansuuntaisia.

Haastattelutilanteet olivat avoimia ja luottamuksellisia keskusteluja, jotka käsittelivät vastaajien tärkeitä henkilökohtaisia kokemuksia. Vastaajat toivat hyvin esille omia näkemyksiään jaksamisestaan, sitä kuormittavista ja helpottavista tekijöistä sekä toiveistaan asiakasohjauksen suhteen. Yhden

haastateltavan kirjoitelmia on hyödynnetty haastattelujen analysoinnin yhteydessä. Erittelyä haastattelujen ja kirjoitelmien välille ei tehty, eikä sitaattien yhteydessä ole tietoa siitä, kenen puheesta kulloinkin on kyse. Tutkimuksen itsestään selvinä eettisinä lähtökohtina on Kuulan (2006, 201) mukaan aineiston ja sen otteiden nimettömyys ja tunnistamattomuus. Näiden katsotaan olevan edellytyksiä saada rehellisiä vastauksia sekä varmistaa tutkittavien osallistuminen.

Osa haastateltavista on soittanut haastattelujen jälkeen ja halunnut vielä täsmentää ja lisätä omaan haastatteluunsa lisäkommentteja, joita tarkastelussa on hyödynnetty. Haastateltavien nimet eivät tule missään vaiheessa tutkimuksen aikana esille, eivätkä he ole muuten tunnistettavissa. Tiittula ja Ruusuvuori (2005, 17) korostavat haastattelijan rehellisyyttä ja avoimuutta kertoa haastateltaville totuudenmukaisesti haastattelun tarkoituksesta. Haastateltava saattaa paljastaa asioita, joita myöhemmin katuu. Haastattelijan onkin tärkeä informoida haastateltavien mahdollisuudesta ottaa tutkijaan myöhemmin yhteyttä ja tarkentaa haastatteluaan tai myös perua osallistumisena.

Teoriaosuudessa jaksamista on käsitelty hyvinvoinnin ja voimavarojen avulla. Omaishoitajan jaksamisen tukemiseksi tarvitaan yksilöllistä ja kokonaisvaltaista palvelutarpeen selvittämistä hyvinvoinnin osa-alueet ja voimavarat huomioiden. Tämä tutkimuksen tuottama johtopäätös kytkeytyy ennaltaehkäisevän työn teoriaan. Asiakasohjaajan tehtävä asiakkaan rinnalla kulkijana, asiakkaan äänenä ja tukihenkilönä nousee vahvasti esille. Eheään asiakaspolun säilyttämiseksi on tärkeä olla tukihenkilö, johon omaishoitaja voi tarpeen tullen olla yhteydessä. Asiakasohjaajien merkittäviä yhteistyötahoja ovat asiakkaan ja omaisten lisäksi muut ammattiryhmät, esimerkiksi terveyskeskus ja sairaala, mielenterveyspalvelut, vammaispalvelut ja sosiaalipalvelut. Yhteistyöllä on mahdollista löytää asiakaslähtöiset ja yksilölliset palvelut oikea-aikaisesti asiakkaan toiveita ja tarpeita kuunnellen. Asiakasohjauksen kehitysehdotukset nousevat suoraan tutkimuksen tuloksista, jota teoriaosuus vahvasti tukee.

Opinnäytetyön tuloksia pystyy hyödyntämään muissa kunnissa. Kehittämisehdotukset soveltuvat ikääntyneiden puoliso-omaishoitajien lisäksi muille omaishoitajille ikäryhmään katsomatta. Iästä ja kunnasta riippumatta omaishoitajille on tärkeä löytää tukihenkilö, jonka kanssa omaishoitaja pystyy luomaan luottamuksellisen ja turvallisen asiakassuhteen. Saman henkilön avustuksella ikääntyneelle omaishoitajalle voidaan tarjota tarpeelliset palvelut. Niin omaishoitajille kuin muillekin ikääntyneille on turvattava arvokas vanhuus ja tämä edellyttää jatkuvaa kehitystyötä.

LÄHTEET

Eskola, J. & Suoranta, J. (2008). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 8. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Gustafsson, K. (2017) *Hyvinvoinnin ulottuvuudet. Ikääntyneen omaishoitajan kokemus hyvinvoinnistaan*. Sosiaalityön Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Haettu 9.4.2018 osoitteesta <https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/101005/GRADU-1493738813.pdf?sequence=1>

Hakonen, S. (2008) Ennakoiva ja voimaannuttava elämäntäytäntö – Ehkäisevä näkökulma. Teoksessa Suomi, A. & Hakonen, S. (toim.) *Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin*. s. 111 – 168.

Hautala, E. (2012) *Senioriopas*. Helsinki: Oy Nord Print Ab.

Helminen, P. (2015) Sosiaaliohjaus. Teoksessa Näkki, P. & Sayed, T. (toim.) *Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy. s. 25 – 42.

Helminen, P. (2016) Sosiaaliohjaus sosiaaligerontologisessa työssä. Teoksessa Helminen, J. (toim.) *Sosiaaliohjaus – lähtökohtia ja käytäntöjä*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy. s. 162 – 176.

Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. (2007) *Tutki ja kirjoita*. 13. osin uudistettu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Hirvilampi, T. (2015) *Kestävän hyvinvoinnin jäljillä. Ekologisten kysymysten integroiminen hyvinvointitutkimukseen*. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 136. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. Haettu 2.7.2018 osoitteesta <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/154175/Tutkimuksia136.pdf?sequence=4>

Hoppania, H-K. & Karsio, O. & Näre, L. & Olakivi, A. & Sointu, L. & Vaitinen, T. & Zechner, M. (2016) *Hoivan arvoiset. Vaiva yhteiskunnan ytimessä*. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Hämeen-Anttila, L. (2017) Sosiaalihuoltolaki asiakkaiden tarpeiden jäsentäjänä. Teoksessa Kananen, A. & Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (toim.) *Sosiaalityön käsikirja*. 4. uudistettu laitos. Helsinki: Tietosanoma Oy. s. 199 – 207.

Ihalainen, J. & Kettunen, T. (2016) *Turvaverkko vai trampoliini- sosiaaliturvan mahdollisuudet*. 10. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Ikäneuvo- hanke (2017) Humap- aineisto. Sisäinen työalusta. Haettu 15.4.2018.

Kalliomaa-Puha, M. (2014) Omaishoidon oikeudelliset kehykset. Teoksessa Kaakkurinniemi, S. & Kalliomaa-Puha, L. & Korte, H. & Mattila, Y. & Mikkola, T. & Palosaari, E. & Uusitalo, M. *Omaishoitajan käsikirja*. Tal- linna: United Press Global

Kananen, J. (2014) *Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä*. Jyväskylän am- mattikorkeakoulun julkaisuja-sarja. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kananoja, A. & Karjalainen, P. (2017) Hyvinvoinnin edistäminen ja yhteis- työ sosiaalipolitiikan uusissa rakenteissa. Teoksessa Kananoja, A. & Läh- teinen, M. & Marjamäki, P. (toim.) *Sosiaalityön käsikirja*. 4. uudistettu lai- tos. Helsinki: Tietosanoma Oy. s. 156 – 169.

Kauronen, M-L. (2017) Terveyden edistäminen osana vanhustyön strate- gista johtamista. Teoksessa Kulmala J. (toim.) *Parempi vanhustyö*. Jyväsk- ylä: PS-kustannus. s. 70 – 88.

Kehusmaa, S. (2014) *Hoidon menoja hillitsemässä. Heikkokuntoisten ko- tona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus*. Sosi- aali- ja terveysturvan tutkimuksia 131. Kelan tutkimusosasto. Tampere: Juvenes Print. Haettu 10.5.2018 osoitteesta [https://helda.hel- sinki.fi/bitstream/handle/10138/135650/Tutkimuksia131.pdf?se- quence=4](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/135650/Tutkimuksia131.pdf?sequence=4)

Kelo, S. & Launiemi, H. & Takaluoma, M. & Tiittanen, H. (2015) *Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kirsi, T. (2014) *Rakasta, kärsi ja kirjoita*. Tutkimus dementoitunutta puoli- soaan hoitavien naisten ja miesten hoitokokemuksesta. Akateeminen väi- töskirja. Tampereen yliopisto, terveystieteen laitos. Haettu 2.7.2018 osoitteesta [http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67437/951-44- 6152-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67437/951-44-6152-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kulmala, J. (2017) Hyvällä johtamisella tyytyväisempiä työntekijöitä ja on- nellisempia vanhuksia. Teoksessa Kulmala J. (toim.) *Parempi vanhustyö*. Jyväskylä: PS-kustannus. s. 7 – 17.

Kuntainfo 6/2016. Sosiaali- ja terveysministeriö. Haettu 21.4.2018 osoit- teesta http://stm.fi/documents/1271139/2044491/Kuntainfo_6-2016_verk- koon.pdf/4d8fcf93-1b84-4ef3-818a-f14e26ce8bb6/Kuntainfo_6- 2016_verkkoon.pdf.pdf

Kuula, A. (2006) *Tutkimusetiikka*. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2017:6. Haettu 28.4.2018 osoitteesta http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012). Haettu 20.4.2018 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L3P15>

Laki omaishoidon tuesta (937/2005). Haettu 22.4.2018 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>

Nikkilä, P. (2016) *Omaishoitajan jaksaminen*. Opinnäytetyö YAMK. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Haettu 10.4. osoitteesta <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/119377/Nikkila%20Paivi.pdf?sequence=1>

Nissi-Onnela, S. & Kaivolainen, M. (2011) Omaishoitajaidentiteetti tukee omaishoitajan jaksamista. Teoksessa Kaivolainen, M. & Kotiranta, T. & Mäkinen, E. & Purhonen, M. & Salanko- Vuorela, M. (toim.) *Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön*. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy. s. 65 – 66.

Omaishoitajat (n.d.). Haettu 5.5.2018 osoitteesta <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/mita-on-omaishoito/>

Pirkanmaa (n.d.) haettu 14.4.2018 osoitteesta <http://www.pirkanmaa.fi/pirkanmaa2019/muutosagentit/ikaneuvo-hanke-pirkanmaalla/>

Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (2011) Omaishoitoa koskeva lainsäädännön kehitys. Teoksessa Kaivolainen, M. & Kotiranta, T. & Mäkinen, E. & Purhonen, M. & Salanko- Vuorela, M. (toim.) *Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön*. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy. s. 39 – 42.

Rastas, A. (2014) Haastatteluaineistojen monet tehtävät etnografisessa tutkimuksessa. Teoksessa Ruusuvaara, J. & Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.) *Haastattelun analyysi*. Vantaa: Hansaprint Oy. s. 64 – 89.

Röppänen, R. (2018) Arviointikeskeisyydestä muutoksen tukemiseen – palvelutarpeen arvioinnin laadun näkökulma. *Vanhustyö-lehti* 3/2018. s. 21.

Sayed, T. (2015) Ohjaus keskusteluun perustuvana menetelmänä. Teoksessa Näkki, P. & Sayed, T. (toim.) *Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy. s. 8 – 24.

Sirviö, K. & Mönkkönen, K. & Hoffren, T. & Roine, M. & Lappalainen, J. (2011). Ennakoiva osaaminen – toimintaa ennen erityistä. Malli ennakoivan toiminnan arviointiin ja kehittämiseen. Teoksessa Ruuskanen, P. & Savolainen, K. & Suonio, M. (toim.) *Toivo sosiaalisessa*. Helsinki: Unipress. s. 118 – 146.

Sosiaalihuoltolain soveltamisopas (2017) Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5. Helsinki. Haettu 22.4.2018 osoitteesta http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö (n.d.) Haettu 14.4.2018 osoitteesta <http://stm.fi/hankkeet/koti-ja-omaishoito>

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:30. (2006) Omaishoidon tuki. Opas kuntien päättäjille. Helsinki: Yliopistopaino. Haettu 15.3.2018 osoitteesta http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71453/opp_2005_30_omaishoidon_tuki_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suominen, S. & Tuominen, M. (2007) *Palveluohjaus- portti itsenäiseen elämään*. Helsinki: Picaset Oy.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (n.d.). Haettu 14.4.2018 osoitteesta <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kehittaan-ikaihmissen-kotihoitoa-ja-vahvistetaan-kaiken-ikaisten-omaishoitoa-i-o->

Tiittula, L. & Ruusuvuori, J. (2005) *Johdanto*. Teoksessa Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. s. 9 – 21.

Tikkanen, U. (2016) *Omaishoidon arki. Tutkimus hoivan sidoksista*. Väitöskirja. Sosiaalitieteiden laitos. Helsingin yliopisto. Haettu 10.4. 2018 osoitteesta <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/160970/omaishoi.pdf?sequence=3>

Tilli, J. & Neuvonen, M. (2017) Työterveyshuollon palveluohjaus perhe-elämän kriiseissä. Teoksessa Helminen J. (toim.) *Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy. s. 142 – 156.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. 5. uudistettu laitos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tyni, S. (2017) *Puoliso-omaishoitajien kokemuksia arjesta*. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Haettu 9.4.2018 osoitteesta http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/139999/Tyni_Saila.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Valkeakoski (n.d.). Haettu 5.4.2018 osoitteesta <http://www.valkeakoski.fi/portal/>

Vanhuspalvelulaki – pykälistä toiminnaksi. (2013) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Sosiaali- ja terveysministeriö. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Haettu 22.4.2018 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110437/URN_ISBN_978-952-245-966-4.pdf?sequence=1

Vogt, I. (2016) Voimavarakeskeinen lähestymistapa sosiaaliohjauksessa. Teoksessa Helminen, J. (toim.) *Sosiaaliohjaus – lähtökohtia ja käytäntöjä*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy. s. 29 – 43.

Voutilainen, P. (2010) Toimintakyvyn ja voimavarojen arviointi. Teoksessa Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. (toim.) *Gerontologinen hoitotyö*. Helsinki: WSOYPro Oy. s. 124 – 144.

Haastattelun tiedote

Kiitos osallistumisesta haastatteluun (pvämäärä ja kellonaika).
Teen opinnäytetyöni omaishoitajien tukemiseen liittyen ja miten asiakasohjaus voisi olla omaishoitajien tukena.
Haastattelua käytän opinnäytetyössä muun aineiston lisäksi saadakseni omaishoitajien näkökulmaa opinnäytetyöhöni.

Haastattelun tallennan nauhoittamalla ja avaan sen tekstimuotoon analysointia varten. Opinnäytetyön valmistuessa hävitän tallenteen ja tekstin pysyvästi poistamisella. koko prosessin aikana nimiänne en tulla käyttämään. Ainoastaan minä opinnäytetyön tekijänä käsittelen haastattelun aineistoa, eikä kukaan muu pääse haastatteluja kuulemaan tai näkemään.

Haastattelun aihealueet ovat:

- Millaista jaksaminen omaishoitajana on nyt?
- Mikä auttaa tällä hetkellä jaksamisessa?
- Millaisia toiveita on tuesta, joka auttaisi ennaltaehkäisevästi ja ehkäisisi uupumista?
- Miten asiakasohjaus voisi olla tukemassa jaksamista?

Terveisin

Terhi Vuolle
sosionomiopiskelija
puh.

SUOSTUMUSLOMAKE

Olen tietoinen, että osallistumiseni haastatteluun on vapaaehtoista ja minulla on oikeus halutessani keskeyttää osallistumiseni. Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyöstä, jonka aiheena on ”Asiakasohjaus ikääntyvien omaishoitajien tukena”. Olen tietoinen, että kaikki haastattelut toteutetaan ja käsitellään täysin luottamuksellisesti. Myös opinnäytetyön raportointi toteutetaan niin, että haastateltavien henkilöllisyys ei tule ilmi missään kohdassa opinnäytetyössä.

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus

TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

1. Millaista jaksaminen omaishoitajana on nyt?
Miten kuvaillet omaa jaksamistasi tällä hetkellä?

2. Mikä auttaa tällä hetkellä jaksamisessa?
Omaisten ja läheisten tukiverkoston apu?
Millaiset palvelut auttavat jaksamisessa?
Miten kolmas sektori voisi olla jaksamisen tukena?

3. Millainen tuki ehkäisisi uupumista?
Millaisia palveluita toivot olevan saatavilla?
Miten omaishoidon vapaapäivä pitäisi toteuttaa?

4. Miten asiakasohjaus voisi olla tukemassa jaksamista?
Millä tavalla asiakasohjauksen toivotaan näkyvän omaishoitajien tukena?
Millaisia odotuksia omaishoitajalla on asiakasohjaukselta?