

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajakoulutus

Sonja Haverinen
Niina Nevalainen

OMAISHOITAJIEN HYVINVOINNIN TUKEMINEN – Terveyden edistämisen materiaalia Joensuun seudun omaishoitajat ry:n internetsivuille

Opinnäytetyö
Tammikuu 2021



OPINNÄYTETYÖ
Tammikuu 2021
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijät
Sonja Haverinen, Niina Nevalainen
Karelia-amk

Nimeke
OMAI SHOITAJIEN HYVINVOINNIN TUKEMINEN – Terveiden edistämisen materiaalia
Joensuun seudun omaishoitajat ry:n internetsivuille

Toimeksiantaja
Joensuun seudun omaishoitajat ry.

Tiivistelmä
Omaishoitajuus on vapaaehtoista ja omaishoitotilanne voi tulla yllättäen esimerkiksi puolison sairastuttua tai vammauduttua. Omaishoitaja huolehtii läheisensä tarpeista ja on vastuussa hoidettavasta ympäri vuorokauden. Tehtävänä on tuottaa Power-Point-esitys Joensuun seudun omaishoitajat ry:n internetsivuille. Opinnäytetyömme tarkoituksena on, että omaishoitajat saisivat valmiuksia huolehtia omasta terveydestään. Opinnäytetyömme tavoitteena on lisätä omaishoitajien tietoa omasta hyvinvoinnistaan sekä heille kohdennetuista palveluista.

Opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena opinnäytetyönä ja se sisältää omaishoitajuuden taustaa, laki- ja tuki- järjestelmien avaamista sekä tutkittua tietoa terveyden edistämisestä unen, liikunnan ja ravitsemuksen osa-alueilta. Opinnäytetyön tietoperusta pohjautuu tutkimustietoon, raportteihin, lakiin sekä sosiaali- ja terveysalan käytetyimpiin lähteisiin. Opinnäytetyössämme on myös kansainvälinen lähde.

Omaishoitajuudessa ennakoiminen sekä organisointitaidot korostuvat. Omaishoitajana toimiminen on sitovaa ja vaativaa, etenkin jos kyseessä on etenevä sairaus. Omaishoitajan on tärkeää huolehtia omasta hyvinvoinnista ja jaksamisesta koska omaishoitajuus voi olla henkisesti ja fyysisesti raskasta. Toimeksiantajamme palautteen mukaan tuotoksemme on koettu hyvin tarpeelliseksi. Tuotosta tullaan käyttämään koulutustilaisuuksissa, tapahtumissa sekä se on lainattavissa heidän toimistollaan. Jatkokehitysideoita voisivat olla opaslehtinen tai kysely omaishoitajien hyvinvointiin liittyen tai ovatko he kokeneet laatimamme materiaalin hyödylliseksi.

Kieli	Sivuja	41
suomi	Liitteet	3
	Liitesivumäärä	18

Asiasanat
omaishoitaja, omaishoitajuus, terveyden edistäminen



THESIS
January 2021
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
FINLAND
+ 358 13 260 600

Authors Sonja Haverinen, Niina Nevalainen
Thesis coordination group and Karelia UAS

Title

Supporting the Well-Being of Carers - Health Promotion Material for the Homepage of the Association of Carers in Joensuu Region

Commissioned by

The Association of Carers in Joensuu Region

Abstract

Caregiving is voluntary and a caregiving situation can emerge unexpectedly when a spouse becomes ill or disabled. The carer takes care of the needs of the next of kin and is responsible for providing care 24 hours a day. The objective was to produce a PowerPoint presentation on the homepage of the Association of Carers in Joensuu Region. The purpose of the thesis was to provide carers with skills to promote their own health. The aim of the thesis was to increase awareness among the carers of their own well-being and services targeted at them.

This practise-based thesis provides background information on caregiving, legal aspects and other support systems as well as research-based knowledge of health promotion in the areas of sleep, exercise and nutrition. The knowledge-base of the thesis consists of research data, reports, laws and the most commonly used sources in the field of social services and healthcare.

For carers, anticipation and organisation skills are essential. Caring is demanding and it requires commitment, especially if it concerns a progressive illness. It is important for carers to take care of their own well-being because caring can be mentally and physically demanding. According to the feedback received from the Association of Carers, the output of the thesis has been considered as very necessary. It will be used in educational and other events and it is available for loaning at the office of the association. Further development ideas include an information leaflet or a survey exploring the well-being of carers.

Language

Finnish

Pages

Appendices

Pages of Appendices

41

3

18

Keywords

carer, caregiving, health promotion

Sisältö

1	Johdanto	4
2	Omaishoitaja ja omaishoitajuus	6
2.1	Omaishoitaja	6
2.2	Omaishoitajuus	7
2.3	Omaishoitajuutta ohjaava lainsäädäntö- ja tukijärjestelmä	7
3	Omaishoitajan rooli	9
3.1	Muistisairaudet ovat yleistyneet	9
3.2	Omaishoitaja asioiden hoitajana	10
4	Terveyden edistäminen	11
4.1	Elintavoilla voi ehkäistä sairauksia	11
4.2	Kehon hyvinvointi	12
4.3	Mielen hyvinvointi	13
4.4	Uni ja unihäiriöt	14
4.5	Liikuntasuositukset	17
4.6	Liikunta ja rentoutusharjoitteita	20
4.7	Ravitsemussuositukset	20
5	Palveluita omaishoitajien tueksi	22
5.1	Tukiryhmiä ja vertaistukea	22
5.2	Omaisien avustaminen	23
5.3	Linkkejä ja yhteystietoja	24
6	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä	24
7	Tuotoksen suunnittelu, toteutus ja arviointi	25
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	25
7.2	Hyvä PowerPoint-esitys	25
7.3	Kohderyhmä ja toimintaympäristö	26
7.4	Suunnittelu, työvaiheiden toteutus ja arviointi	27
8	Pohdinta	28
8.1	Tuotoksen tarkastelu	28
8.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	29
8.3	Ammatillinen kasvu ja jatkokehitysideat	32
	Lähteet	34

Liitteet

Liite 1	PowerPoint-esitys toimeksiantajille sivut 1-14
Liite 2	Litteraatti sivut 1-3
Liite 3	Toimeksiantajien palaute sivu 1

1 Johdanto

Suomessa ikäihmisten, vammaisten ja sairaiden hoivaan sekä huolenpitoon vastataan virallisella hoitohenkilökunnan toteuttamalla, että epävirallisella omaisten tai muiden läheisten tarjoamalla hoivalla. Omaishoito tukee myös toimintakyvyn vajauksesta kärsivien henkilöiden itsenäistä kotona asumista. Omaishoitoa on pyritty kehittämään jo Jyrki Kataisen hallituksen ajoista lähtien (Jokinen, Linnosmaa, Noro, Siljander & Vilkkö 2014 s.9)

Omaishoitajien tarjoaman kotihoidon tukemisen vuoksi on tärkeää tunnistaa kotona asumisen päättymistä ennakoivat riskitekijät. Näitä riskitekijöitä ovat omaishoidettavan fyysisen toimintakyvyn vaikeudet, mahdolliset käytösoireet sekä hoidon sitovuus. Omaishoidettavan toimintakykyä edistää oheissairauksien hoitaminen, hyvästä ravitsemuksesta huolehtiminen sekä ammattilaisen tuottama fysioterapia. (Sulkava 2016).

Hoitotyössä kohtaamme paljon omaishoitajia ja sairaanhoitajaopiskelijoina omaishoitoon liittyvät asiat kiinnostavat meitä. Omaishoidon aiheesta on vielä suhteellisen vähän opinnäytetöitä. Aiheesta tehdyt opinnäytetyöt ovat pääosin kvalitatiivisia tai kvantitatiivisia tutkimuksia, kyselyitä sekä opaslehtisiä. Toiminnallisen opinnäytetyömme aihe kumpusi toimeksiantajaltamme Joensuun Seudun Omaishoitajat ry:n kehittämisen tarpeesta saada omaishoitajia aktivoitumaan järjestön sivujen käyttöön. Osalla omaishoitajista sähköisessä muodossa olevien palvelujen haltuun ottaminen on vielä alkutekijöissään.

Opinnoissamme olemme paljon käsitelleet sähköisiä palveluita ja halusimmekin sisällyttää ne opinnäytetyöhömme. Sisällön tuottaminen kiinnosti meitä molempia ja etenkin se, että tuotoksemme jäisi toimeksiantajan internetsivuille. Opinnäytetyössämme tuotamme omaishoitajien terveyttä edistävää ja jaksamista tukevaa sisältöä Joensuun omaishoitajat ry:n kotisivuille. Laadimme nykyaikaisen Power Point-esityksen, jonka esitämme heidän järjestämässään hyvinvointitapahtumassa.

Rajasimme aiheen siten että se kohdentuu pääosin toimeksiantajaamme. Valitsimme siihen aihealueet, jotka he kokivat tärkeimmiksi ja omaishoitajien näkökulman huomioiden. Opinnäytetyömme tarkoituksena on, että omaishoitajat saisivat valmiuksia huolehtia omasta terveydestään. Opinnäytetyömme tavoitteena on lisätä omaishoitajien tietoa omasta hyvinvoinnistaan sekä heille kohdennetuista palveluista. Tehtävänämmme on tuottaa diaesitys Joensuun seudun omaishoitajat ry:n internetsivuille.

2 Omaishoitaja ja omaishoitajuus

2.1 Omaishoitaja

Suomen omaishoidon verkosto määrittelee omaishoitajaksi henkilön, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti (Suomen omaishoidon verkosto 2020).

Omaishoitajaksi voidaan kutsua henkilöä, joka huolehtii läheisestään. Omaishoitajan läheinen ei enää sairauden, vammautumisen tai ikääntymisen mukana tulleista muutoksista johtuen kykene huolehtimaan itsestään. Omaishoitajana toimivan tulee olla hoidettavan omainen tai omaishoitajana voi myös toimia joku muu tarpeeksi läheinen henkilö. (THL 2020 a.)

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen eli THL:n kuntakyselyn mukaan on selvinnyt, että omaishoitajina on Suomessa noin tuhat alaikäistä henkilöä. Kyselystä ei selvinnyt tarkemmin, mikä on ajanut heidän tähän omaishoitotilanteeseen. Kyselystä selviää hyvin se seikka, että omaishoitajuus koskettaa kaikenikäisiä. On arvioitu, että Suomessa noin on 20 000 nuorta omaishoitajaa. He huolehtivat äidistään, isästään tai jostakin muusta läheisestä henkilöstä. Monesti syynä tällaiseen poikkeukselliseen omaishoitotilanteeseen on jokin fyysinen tai psyykinen sairaus tai muu terveyteen liittyvä ongelma. Myös päihdeongelmat aiheuttavat nuoren joutumista vanhempansa omaishoitajaksi. (Pääkaupunkiseudun omaishoitajat Oma-lehti 2019.)

Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n verkkolehden haastattelussa Lapsiasiavaltuutettu Elina Pekkarinen on sitä mieltä, että laki omaishoidontukeen liittyen ei poissulje, etteikö alaikäinen voi toimia omaishoitajana. Alaikäisen omaishoitajan tapauksessa kunnan kanssa tehty omaishoitosopimus on velvoitteiltaan hiukan erilainen. Valvonta säilyy sekä taloudellinen korvaus kuuluu kaikille omaishoitajille ikään katsomatta. Lapsiasiavaltuutettu Elina Pekkarinen toteaa, että ongelmia ei synny, kun päätöksissä otetaan huomioon alaikäisen oma etu ja hänen

mielipiteensä. Nuoren terveys tai kehitys ei saa myöskään vaarantua omaishoitajana toimittaessa eikä päätökseen saa painostaa. (Pääkaupunkiseudun omaishoitajat Oma-lehti 2019.)

2.2 Omaishoitajuus

Omaishoitajuudella tarkoitetaan hoitajaa ja hoivaajaa. Omaishoitajuus on toisen tarpeista huolehtimista, omien tarpeiden lisäksi. Omaishoitajuudessa ollaan vastuussa toisesta ympäri vuorokauden. Omaishoitajuudessa täytyy osata ennakoita ja organisoida. Omaishoitajuus on hoivaa ja hoitotyötä omaishoidettavan ehdoilla. (Pohjamo 2020, 34-36.)

Omaishoitajuus voi olla henkisesti ja fyysisesti raskasta. Omaishoitajuus on sitovaa ja vaativaa silloin, kun kyseessä on etenevä sairaus. Omaishoitajalle tärkeää on huolehtia omasta hyvinvoinnista ja jaksamisesta. (Muistiliitto 2017.) Omaishoitolain mukaan kuntien on järjestettävä omaishoitajille koulutuksia ja valmennuksia omaishoitajuuteen liittyen. Kuntien omaishoitajille järjestämät hyvinvointi- ja terveystarkastukset tukevat omaishoitajien jaksamista. Kunnat järjestävät myös tarvittaessa omaishoitajien hoitotehtävien tueksi tarvittavia sosiaali- ja terveyspalveluita. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005.)

2.3 Omaishoitajuutta ohjaava lainsäädäntö- ja tukijärjestelmä

Laki omaishoidon tuesta 937/2005 on laadittu turvaamaan hoidettavan henkilön ja omaishoitajan etuja ja palveluita. Omaishoitolailla pyritään varmistamaan hoidon jatkuvuutta, sekä myös tukemaan omaishoitajan työtä. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005.)

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) tarkoituksena on kansalaisten hyvinvoinnin edistäminen sekä sosiaalisen turvallisuuden ylläpitäminen. Laki omalta osaltaan pyrkii myös eriarvoisuuden vähentämiseen sekä osallisuuden edistämiseen. Sosiaalihuoltolaki pyrkii turvaamaan hyvät sosiaalipalvelut niin asiakkaalle kuin muillekin toimijoille. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (1992/734) määrittää, että kunnallisten sosiaali- ja terveyspalveluista peritään maksu palvelun käyttäjältä. Palvelumaksut peritään palvelun käyttäjän maksukyvyyn mukaan. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 1992/734.) Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 912/1992 on tehty määrittämään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista koituvia maksuja. (Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 912/1992.)

Tuloverolain (1992/1535) mukaan omaishoidontuki on verotettavaa tuloa. Omaishoidontukea saava henkilö maksaa veroa valtiolle tai kunnalle (Tuloverolaki 1535/1992, 105a §.) Kunta tekee päätöksen omaishoidon tuesta sekä myös niistä palveluista, jotka omaishoidon tukeen sisältyvät. Omaishoidontuki ja sen suuruus on riippuvainen siitä, kuinka paljon hoitaminen sitoo omaishoitajaa ja kuinka vaativaa hoidettavan hoitaminen on. (Tukiliitto.fi.) Lisätietoa omaishoidon tuesta saa oman kunnan sosiaaliviranomaisilta, palveluohjaajalta sekä omaishoidon toimistosta (Duodecim 2019.)

Omaisien hoitamisesta maksetaan myös hoitopalkkiota. Hoitopalkkion pienin maksettava määrä on ollut 2020 vuoden alusta 408,09 euroa kuukaudessa. Hoitopalkkio on hiukan noussut vuodesta 2019, sillä silloin pienin maksettava määrä oli 399,91 euroa kuukaudessa. (Tukiliitto.fi) Hoitopalkkio on monen muun etuuden tavoin verotettavaa tuloa (Tuloverolaki 1535/1992, 105a §.)

Omaisien hoitamisesta maksetaan myös hoitopalkkiota. Hoitopalkkion pienin maksettava määrä on ollut 2020 vuoden alusta 408,09 euroa kuukaudessa. Hoitopalkkio on hiukan noussut vuodesta 2019, sillä silloin pienin maksettava määrä oli 399,91 euroa kuukaudessa (Tukiliitto.fi). Hoitopalkkio on monen muun etuuden tavoin, verotettavaa tuloa (Tuloverolaki 1535/1992, 105a §.)

3 Omaishoitajan rooli

3.1 Muistisairaudet ovat yleistyneet

Sosiaali- ja terveysministeriön raportista selviää, että omaishoidon määrä on kasvanut koskien kaikkia ikäryhmiä, etenkin iäkkäillä. Huomattavissa on suuria eroja maakuntien välillä. Hyvin usein omaishoitajana toimii eläkeikäinen ja naispuolinen henkilö. Raportista selviää että 70 % kaikista omaishoidonsopimuksen tehneistä on naisia. Omaishoidon lisäämisen voidaan sanoa vähentävän kuntien kustannuksia se myös mahdollistaa omaishoidettavan asumisen kotona. (STM 2019 b.)

Raporttiin sisältyneestä omais- ja perhehoidon kyselystä eli OMPE-kyselystä selvisi, että lähes 58% omaishoitajista sekä 67% hoidettavista olivat täyttäneet 65 vuotta. Alaikäisten omaishoitajien osuus oli 2%. OMPE-kysely osoitti, että omaishoitajien ja hoidettavien ikäryhmien mukaisesti jaoteltuina osuudet pitivät paikkansa virallisissa tilastoissa. Yleisin omaishoitajuustilanne syntyy muistisairauksista johtuvista syistä. (STM 2019 b.)

Etäomaishoivatilanteet ovat myös yleistyneet. Se tarkoittaa tilannetta, jossa eri paikkakunnalta käsin huolehditaan omaisestaan. Kun omainen asuu etäällä hoidettavastaan, tällöin hoivaa toteutetaan osittain puhelimen välityksellä ja etäteknologian keinoin. Etäomaishoitajana läheiselleen toimiva henkilö saattaa matkustaa pitkän matkan huolehtimaan ja avustamaan läheistään (Lakeuden omaishoitajat ry 2020.)

Stolt, Suhonen, Koskenniemi & Vesa toteavat tutkimuksessaan Läheisen rooli kuntoutumisprosessissa, että olisi tärkeää vahvistaa yhteistyötä läheisten sekä hoitohenkilökunnan välillä. Parhaillaan ammattihenkilöt voivat antaa kannustavaa tukea, tietoa palveluista sekä tukimahdollisuuksista, jotka auttavat omaishoitajaa käytännössä. Tutkimuksesta selviää myös, että läheisten kohtaamiseen, hyvään vuorovaikutukseen sekä yhteisiin palavereihin olisi syytä panostaa niin hoitotyön ammattilaisten kuin palveluohjauksen ammattilaistenkin. Tutkimuksen mukaan

läheisillä ihmisillä on tärkeä rooli etenkin ikääntyneiden virkistämässä. Virkistäminen on erittäin tärkeä omaisen tehtävä, sillä sen avulla etenkin ikääntyneet kokevat oman elämänsä mielekkäämmäksi. Ikääntyneen hyväksytyksi tulemisen tunne kasvaa sekä he kokevat itsensä tärkeiksi. (Stolt, Suhonen, Koskenniemi & Vesa 2018.)

3.2 Omaishoitaja asioitten hoitajana

Omaishoitajan työpaikka on hyvin usein oma kotiympäristö. Omaishoitaja huolehtii muistisairaasta lähimmäisestään vuorokauden ympäri. Omaishoitaja huolehtii hoidettavan ravitsemuksesta, hygieniasta, päivittäisestä liikunnasta ja yleisestä turvallisuudesta. Kun lähimmäisen sairaus etenee, vastuu kodin askareista jää omaishoitajalle. Muistisairas ei hahmota sairauden edetessä tarvitsemaansa avun määrää. Siitä syystä muistisairas ei ehkä kykene kiittämään hoivaajaansa saamastaan avusta. (Hallikainen, Mönkäre & Nukari 2017, 185-186.)

Muulla lähipiirillä saattaa olla vääristynyt käsitys hoivantarpeesta ja määrästä. Tästä voi syntyä ristiriitoja lähipiirin ja omaishoitajan kesken. Monesti väärin käsitykset johtuvat siitä, että hoidettavan vointi näyttäytyy lähipiirille parempana kuin todellisesti on. Usein muistisairas ihminen saattaa tovin käyttäytyä asiallisesti lähipiirin tai harvinaisten vieraiden parissa. Muistisairaana uni ei välttämättä ole yhtenäistä ja hän saattaa öisin puuhailla. Joskus ajaudutaan tilanteeseen, jolloin lyhytaikaisella hoitojaksolla turvataan omaishoitajan lepo ja jaksaminen. Siksi olisikin tärkeää, että omaishoitaja käytäisi hänelle mahdollistetut omaishoidon vapaat. (Hallikainen, ym. 2017, 186.)

Kun omaishoidettavan sairaus etenee, arjen päätökset sekä muut isot ratkaisut jäävät omaishoitajan tehtäväksi. Etenkin jos muistisairas on aiemmassa elämänsä vaiheessa vastannut päätösten tekemisestä, omaishoitaja voi kokea uuden roolinsa raskaaksi. Tulee muistaa itsemääräämisoikeus myös muistisairaana kohdalla ja antaa hänen päättää asioista, joista kykenee. Valmiiksi laadittu hoitotahto helpottaa omaishoitajan työtä ja päätösten tekoa. Jos hoitotahtoa ei ole tehty, omaishoitajan

hoitaja on yleensä hoidettavan toiveiden paras arvioija. Jos hoidettava on edunvalvonnan alla, edunvalvoja edustaa asiakasta asioissa, joista on sovittu. (Hallikainen, ym. 2017, 186-187.)

Tulee eteen myös se aika, kun pitää tehdä päätös hoidettavan omaisen sijoittamisesta hoivakotiin tai laitokseen. Omaishoitajan tehtävät ovat hyvin monimuotoisia ja saattavat tulla eteen yllättäen. Siitä syystä vaihtuvat tilanteet voivat aiheuttaa paineita omaishoitajan tunne-elämässä sekä taloudellisessa tilanteessa. Tilanteet vaativat paljon sopeutumista omaishoitajalta. (Seniorinfo 2015.)

Esimerkkinä muualta maailmalta New Yorkissa toimiva ohjelma HBPC eli home based primary care tarjoaa kliinistä osaamistaan kotiin omaishoitajien tueksi. Tiimin jäsenet on koulutettu antamaan sekä sosiaalista että emotionaalistakin tukea omaishoitajille ja potilaille. Tästä kyseisestä ohjelmasta tehty kvalitatiivinen tutkimus, johon osallistui suhteellisen kattava joukko, 19 omaishoitajaa. Useat tutkimukseen osallistuneet olivat kertoneet HBPC:n, pelastaneen heidän elämänsä vaikei hoidettavien elämää oletettavasti voitukaan pelastaa. Omaishoitajat kertoivat vastauksissaan suotuisista vaikutuksista mielenterveyteensä, esimerkiksi stressin lievenemiseen. Omaishoitajat kokivat HBPC- tiimin tuen korvaamattomaksi. (Abrashkin, Wool, Kozikowski, Norman, Pekmezaris, Rhodes, Shotwell, Slaboda & Smith, 2019.)

4 Terveyden edistäminen

4.1 Elintavoilla voi ehkäistä sairauksia

Terveyden edistäminen antaa yksilölle ja yhteisöille mahdollisuuden vaikuttaa omaan terveyteen sekä terveydentilansa parantamiseen. Terveyden edistäminen on myös sairauksien ehkäisemistä sekä sen kautta hyvinvointia saadaan aikaan tavoitteellisin sekä välineellisin keinoin. Yksilön terveyden edistäminen koostuu yksilöllisten, sosiaalisten, taloudellisten sekä ympäristötekijöiden vaikutuksesta. (THL 2020 b.)

Terveyden edistämisellä käsitetään toimintaa, jolla lisätään terveyttä ja toimintakykyä. Terveyttä voidaan edistää vaikuttamalla terveyden ja hyvinvoinnin taustatekijöihin, kuten elintapoihin, elämönhallintaan sekä elinympäristöihin. Silloin voidaan puhua tietoisesta vaikuttamisesta. Terveyden edistämisellä on myös tarkoituksena terveysongelmien vähentäminen väestöryhmien välillä. (Kuntaliitto 2017.)

Sosiaali- ja terveystieteiden sivuilla kannustetaan edistämään omaa terveyttään ja hyvinvointiaan, koska se kannattaa. Todetaan myös se, että jokainen voi itse vaikuttaa omaan terveyteensä. Perusterveellistä elintapaa noudattamalla voi ehkäistä kaikenlaisia terveysriskejä sekä monen sairauden puhkeamisen. Suomalaisien terveellistä ruokavaliota ohjaamaan Valtion ravitsemusneuvottelukunta on laatinut ravitsemussuositukset. Koska liikunnalla on olennainen rooli toimintakyvyn ylläpitämisessä, myös olemassa olevat liikuntasuositukset tukevat yksilön terveydestä huolehtimista. (STM 2020 c.)

4.2 Kehon hyvinvointi

Kehon hyvinvointiin liittyy olennaisena osana terveys. Terveys käsitteenä merkitsee jokaiselle ihmiselle jotain erilaista. Sanotaankin, että terveys on tila, joka muuttuu jatkuvasti. Ihminen voi kokea voivansa hyvin, vaikka hänellä olisikin hoidettavia sairauksia tai vammoja. On määritelty, että terveydessä on kolme osaluuetta, jotka ovat fyysinen hyvinvointi, psyykinen hyvinvointi sekä sosiaalinen hyvinvointi. (Hakala 2020.)

Yksilön kehon hyvinvointia määrittää hyvin pitkälle elimistön terveydentila sekä suorituskyky. On tutkittu, että noin puoli tuntia liikuntaa päivässä auttaa kunnon ylläpitämisessä. Kukin voi edistää omaa hyvinvointiaan ja terveyttään arjen valinnoilla. Voi esimerkiksi valita kävelyn kulkuneuvon sijaan tai rappuset hissien sijaan. Liikunnalla voi myös edistää omia motorisia taitojaan, esimerkiksi koordinaatiota. Liikkumisen vastapainona on tietysti lepo ja palautuminen, että keho ehtii palautua rasituksesta. Hyvin tärkeässä roolissa kehon hyvinvoinnissa on terveellinen ja monipuolinen ruokavalio. Hyvinvoiva keho on vastustuskykyinen, pirteä sekä jaksaa hyvin. (Hakala 2020.)

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän eli Siun sotien aluella omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksia tekevät omat vastuuhenkilönsä. Terveystarkastusten päätavoite on tukea sekä edistää omaishoitajien sekä heidän perheidensä jaksamista. Tarkastukset voidaan tehdä vastaanotolla, ikäneuvolassa myös kotikäynti on yksi vaihtoehto. Tarkastukset ovat kohdennettu kunnan kanssa omaishoitosopimuksen tehneille. Terveystarkastukset perustuvat vapaaehtoisuuteen. Tarkastuksia on tarjolla kahden vuoden välein, kuitenkin tilannetta katsotaan tarpeen mukaan. (Tiittanen, Tuulensola & Rautiainen 2018.)

4.3 Mielen hyvinvointi

Mielen hyvinvointi on positiivista mielenterveyttä ja sen sekä voimavarojen merkitys on suuri ikääntyessä. Yleinen jaksaminen ja omasta itsestä huolehtiminen ovat keskeisiä asioita elämänhallinnan lisäämiseen. Ne vaikuttavat positiivisesti unen laatuun ja lisää myös elämäniloa. Psykkistä hyvinvointia lisäävät liikunta ja erilaiset sosiaaliset aktiviteetit. (Haarni 2013.)

Yleisesti ottaen työikäisten mielen hyvinvointia uhkaavat stressi, yksinäisyys, vähäiset sosiaaliset kontaktit, työn kuormitus sekä epäterveelliset elintavat. On tutkittu, että turvallinen ja luotettavan sosiaalinen yhteyden 50 vuoden iässä on katsottu ennustavan parempaa aivoterveyttä 80 vuoden iässä. (Duodecim, Konsensus 2020.)

Mielen hyvinvointi tarkoittaa sitä, kuinka henkilö kokee oman mielen tasapainon. Olennaisena osana mielen tasapainoa on myös sen toiminnallinen puoli. Mikään sairaus ei ole este yksilön hyvinvoinnille tai hyvän elämän laadun kokemiseen. Mielen toimintoihin kuuluvat myös olennaisesti kognitiiviset eli tiedon käsittelyyn liittyvät taidot sekä ajattelemiseen liittyvät toiminnot. Mielen hyvinvointiin kuuluu olennaisena osana yksilön hyvä itsetunto, tunne elämönhallinnasta, mieluisa toiminta sekä läheiset ihmiset. Mielen hyvinvointia lisää myös taito kohdata vastaantulevia vastoinkäymisiä. (Duodecim, Konsensus 2020.)

4.4 Uni ja unihäiriöt

Unen tehtävänä on elimistön palauttaminen rasituksen ja väsymyksen takia. Uni tasapainottaa hermoston toimintaa vahvistamalla vastustuskykyä. Unella on merkitys sairauksien aktivoitumisessa ja se toimii elimistön torjuntamekanismina tulehduksia vastaan. Uni vaikuttaa elimistössä myös muihin säätelyjärjestelmiin. Esimerkiksi hormonit kuuluvat näihin säätelyjärjestelmiin. Unen tehtävänä on myös stressin ehkäiseminen palauttamalla henkistä voimaa ja vireyttä. Uni auttaa käsittelemään tunteita ja ylläpitämään muistia sekä oppimaan uutta. (Mieli 2020.)

Uni voidaan hahmottaa vuorokausirytmien osaksi. Uni tarkoittaa nukkumista. Uneen voi liittyä ongelmia. Jokaiselle yksilölle muodostuu oma vuorokausirytmistö. Silloin yksilö nukkuu, ellei ole häiriötekijöitä. Tarve uneen on kaikilla yksilöllinen. Keskimääräisesti unen pituus yöllä on kuudesta yhdeksään tuntiin. Hyvänlaatuisen uneen sisältyy erilaisia univaiheita. (Duodecim Käypä hoitosuositus 2020 c.)

Aivoliiton sivuilla olevan tiedon mukaan uni ei pysy samanlaisena läpi yön. Aivoliiton sivujen mukaan unta on olemassa kahta erilaista tyyppiä, jotka ovat REM-uni sekä non-REM-uni. Non-REM-uni on niin kutsuttua syvää unta, josta 4/5 unesta koostuu. Non-REM unen aikana aivoissa tapahtuva toiminta hiljentyy huomattavasti. Syvässä unen vaiheessa tärkeimpiä ilmiöitä on verenpaineen laskeminen aivoissa sekä koko elimistössä. Verenpainetaudin kehittymisen mahdollisuus on olemassa, jos ihminen saa vain vähän syvää unta. Verisuoniston

terveyttä haittaa etenkin se, jos vähemmän paineistetut unen jaksot jäävät liian vähäisiksi. (Aivoliitto 2018.)

On olemassa myös adaptiivinen luokittelujärjestelmä, joka on Suomessa kehitetty. Se jakaa unen vaiheisiin ja sen avulla eri pituiset vaiheet voidaan sen avulla luokitella eri vireystiloihin kuuluviksi. Aivan ensimmäistä vaihetta kutsutaan torkkeeksi. Sen sanotaan olevan enemmän tila, jossa koemme rentoutuvamme. Kun yksilö on torkkeen vaiheessa, taju ympärillä olevasta säilyy, mutta aivot pysty sillä hetkellä mihinkään järkevään. Sanotaan, että aikuisen ihmisen unesta pieni osa on torketta. Torkkeen aikana ihminen ei vielä palaudu. (Terveysverkko 2020.)

Seuraava vaihe on kevyen unen vaihe. Silloin emme enää ole yhteydessä ympäristöömme mutta voimme reagoida ulkopuolelta tuleviin ääniin. Sanotaan, että noin puolet aikuisen ihmisen unesta olisi kevyttä unta. Kevyen unen aikana palautuminen alkaa, mutta ei vielä samassa määrin kuin seuraavassa unen vaiheessa eli syvässä unessa. Syvän unen aikana syke laskee ja ihminen rentoutuu. Syvän unen vaihetta sanotaan tärkeimmäksi unen vaiheeksi sen palauttavuuden vuoksi. Ihmisen unesta 25 % on tätä syvää unta. Syvän unen aikana elimistö korjautuu sen kohtaamista rasituksista sekä aivomme täydentyvät uudella energialla. (Terveysverkko 2020.)

Syvän unen jälkeen seuraa vilkeunen eli tutummin REM- unen vaihe. Vilkeunen aikana ihminen saattaa elehtiä vilkutellen silmiään tai muuten liikehtien. Vilkeunen aikana lihasjännitystä ei juuri ole. Vilkeunen vaiheessa uni on kevyen oloista ja unet nähdään sen aikana. Valveilla olo kuuluu myös yöuneen. On normaalia herätä muutaman kerran yössä, jos nukahtaminen tapahtuu uudelleen 10 minuutin sisään heräytymisestä. Moni herääkin aamuyön aikana siitä syystä, että enin tarve unelle on jo saavutettu. (Terveysverkko 2020.)

Unettomuus voi kuulua tilapäisesti elämään. Ihmisen herättyä virkeänä ja kokien elämänlaadun hyvänä, kyseessä ei ole sairaudeksi tulkittu unettomuus. Tällöin tilanne ei vaadi välttämättä hoitoa. (Duodecim käypähoitosuositus 2020 c.)

Unettomuuden taas jatkuessa pitkään, seurauksena voi olla sairauksien riskin suureneminen, tapaturma-alttius sekä elämänlaadun huonontuminen. Unettomuuden nopea tunnistaminen voi ehkäistä pitkäaikaista unettomuuden kehittymistä. Unettomuutta voidaan diagnosoida nukkumispäiväkirjan pitämisen, kliinisten tutkimusten sekä tarkasti tehdyn anamneesin perusteella. (Duodecim käypähoitosuositus 2020 c.)

Unettomuuden ollessa tilapäistä suositellaan lääkkeetöntä hoitoa. Silloin on tärkeää keskittyä potilaan tukemiseen, taustasyiden selvittämiseen sekä mahdollisten laukaisevien tekijöiden selvittämiseen ja käsittelemiseen. Silloin tärkeää on ohjata omatoimiseen unen huoltamiseen. Unettomuuden jatkuessa pitkäkestoisesti saavutetaan parhaimmat tulokset käyttämällä kognitiivis- behavioraalisia menetelmiä. (Duodecim käypähoitosuositus 2020 c.)

Kognitiivis-behavioraalisilla menetelmillä tarkoitetaan terapioiden, joissa tutkitaan potilaan mielen toimintamallien ja niistä johtuvan toimintatavan vaikutusta unettomuuteen sekä sitä, mitä terapian myötä tulevat muutokset kokemisen tavassa ja käyttäytymisessä vaikuttavat nukkumiseen ja hyvinvointiin. (Duodecim käypähoitosuositus 2015 a.)

Arvio lääkahoitoon pitää tehdä yksilöllisesti. Unilääkkeiden vaikutus on unen pidentäminen, mutta uni voi muuttua kevyemmäksi. Lääkehoidon voidaan käyttää bentsodiatsepiiniä ja sen kaltaisia lääkkeitä. Nämä lääkkeet voi vähentää elimistön tarvitsemää tärkeää syvää unta ja REM- unta. Etenkin iäkkäille näiden lääkkeiden käyttö voi olla enemmän haitallista kuin hyödyllistä. (Duodecim käypä hoitosuositus 2020 c.)

Unettomuuteen voi johtaa myös eri sairaudet, jolloin niiden hoito on tärkeää. Uni-häiriöitä voi luokitella useaan eri määritelmään. Määritelmät ovat tilapäinen unettomuus, jolloin unettomuuden syy voi olla psykologinen, ympäristöstä johtuva tai fyysinen. Unettomuushäiriö, jolloin kyseessä on niin sanotusti ei elimellinen unettomuus. Se käsittää nukahtamisvaikeuksia ja ettei nukkumisella ole virkistävää vaikutusta. Kestoltaan tämä on vähintään kuukauden ajan olevaa ja ilmenee vähintään kolmena yönä viikossa. Tämä on huolta aiheuttava ja vaikuttaa arkipäiviin toimintoihin. Pidetään yleisimpänä syynä unettomuuteen. (Duodecim käypä hoitosuositus 2020 c.)

Elimellinen unettomuushäiriö taas on keskushermostoperäiseen unettomuuteen luokiteltava. Tätä ei voida selittää sairauksilla, lääkityksillä eikä ulkoisilla tekijöillä. (Duodecim käypä hoitosuositus 2020 c.)

Unen huolenpidon ongelma käsittää puutteellista unen huoltoa. Syynä siihen on esimerkiksi epäsäännöllinen nukkumisrytmi, puutteelliset aktiviteetit, päiväunien nukkuminen, digilaitteiden katsominen, fyysinen rasitus myöhäiseen aikaan, pirstysaineiden nauttiminen sekä liian runsas syöminen illalla. (Duodecim käypä hoitosuositus 2020 c.)

Uni- valverytmin häiriöt johtuvat ympäristötekijöistä, joihin luetaan esimerkiksi vuorotyöhön liittyvä unettomuus, aikaeroon liittyvä rasitus, sekä lääkkeiden vaikutus uneen. Uni- valverytmin häiriöt ovat kronobiologisia unihäiriöitä, joihin liittyy viivästynyt ja aikaistunut unijakso. Kronobiologiseen unihäiriöön kuuluu myös epäsäännöllinen uni valverytmi sekä kaamosunettomuus. (Duodecim käypä hoitosuositus 2020 c.)

Muihin unettomuushäiriöihin voidaan luokitella uniapnea ja esimerkiksi levottomien jalkojen oireyhtymä, narkolepsiaan liittyvät unihäiriöt, sekä erilaiset yölliset painajaiset yöllisiin kauhukohtauksiin. (Duodecim käypä hoitosuositus 2020 c.)

4.5 Liikuntasuositukset

THL:n mukaan liikunnalla on tarkoituksena fyysinen aktiivisuus, joka on tavoitteellista. Jokainen voi harrastaa liikuntaa omien mieltymysten ja liikunnan tuomien vaikutusten takia. Liikuntaa harrastetaan myös sen tuoman sosiaalisuuden vuoksi. Terveydelle hyödyllisiä päivittäisiä energian kulutustapoja voivat olla muun muassa kotiaskareet ja muut pienet päivittäiset toiminnot. Liikunnan merkitys on hyväksi ihmiselle sen terveydellisten ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin vaikutusten vuoksi. Liikunta ehkäisee myös monia elintapasairauksia. (THL 2020 b.)

Aikuisilla on haasteena valveillaolon aikana tapahtuva istuminen. Kun istuminen on pitkäaikaista ja toistuvaa silloin sillä on haitallisia vaikutuksia terveyteen. Liikunnan ja fyysisen aktiivisuuden lisääminen edes vähäisesti auttaa haittojen vähentämiseen. (THL 2020 b.)

Terveyden edistämisen ja toimintakyvyn ylläpitämisen kannalta liikunta on tehokas ja miellyttävä tapa. Liikuntaa harrastamalla voidaan ehkäistä ja hoitaa erilaisia oireita ja sairauksia, sitä voidaan käyttää niin sanotusti yleislääkkeenä. Sillä on myös edulliset vaikutukset elimistön toimintaan. (Huttunen 2018.)

Arkiliikuntaa voi hyödyntää eri tilanteissa, kuten kotitöissä, kauppa-asioinneilla ja muissa arkisissa askareissa. Kevyttä liikuntaa voi harrastaa aina omien mahdollisuuksien mukaan. Jo pienellä liikkumisella on hyödyllisiä vaikutuksia esimerkiksi verensokeriin ja liike tekee hyvää nivelille. Mielelle liikunta on virkistävää ja sillä on positiivisia vaikutuksia verenkierrolle. Liikkumalla saa aktivoitua lihaksia, mikä vaikuttaa kehon kuormitukseen. Liikunnalla saa lisättyä tuki- ja liikuntaelimistön hyvinvointia. (UKK-instituutti 2020.)

Liikuntasuosituksen mukaan 18-64-vuotiaiden olisi hyvä harjoittaa reipasta liikuntaa ainakin 2 tuntia 30 minuuttia viikossa. Silloin puhutaan reippaasta liikunnasta, kun syke nousee ja hengästymisen takia kuitenkin pystyy vielä puhumaan ongelmitta. (UKK-instituutti 2020.)

Kunnon ylläpitämisen vuoksi rasittavaa liikuntaa täytyisi harjoittaa 1 tunti 15 minuuttia. Silloin terveyshyödyt ovat samat lyhyemmässä ajassa. Liikkuminen on riittävän raskasta silloin, kun hengästymisen takia puhuminen hankaloituu. (UKK-instituutti 2020.)

Lisäksi olisi hyvä harrastaa liikuntaa, joka kuormittaa lihasryhmiä ja on liikehallintaa tukevaa liikkumista. Tätä suositellaan harrastettavan kaksi kertaa viikossa. Näitä liikkumismuotoja voi olla esimerkiksi ryhmäliikunnat, kuntosali ja porraskävely. (UKK-instituutti 2020.)

65-vuotiaille suositellaan kestävyysliikuntaa ainakin 30 minuuttia viitenä päivänä viikossa. Tai vastaavasti harjoittaa voimakkaasti kuormittavaa liikuntaa tulisi 20 minuuttia kolmesti viikkoon. Liikkujan suorituskyky määrittää suorituksen tehon. Tehon mittaamisessa käytetään seuraavaa asteikkoa: Asteikkoarvot 0-10, 0 kuormitus vastaa istumista, kun taas 10 suorituksen maksimia. Kohtalainen kuormittavuus on asteikolla 5-6, silloin syke ja hengitys kiihtyvät. Raskaan kuormituksen asteikko on 7-8, jolloin kyse on suuresta sykkeestä ja kiihtyneestä hengityksestä. Alle 10-minuutin kestoista kevyttä suoritusta ja kohtalaisesti kuormittavaa liikuntaa suoritusta ei tässä suosituksessa oteta huomioon. (Duodecim käypähoitosuositus 2015 b.)

Lihasten voimaan ja kestävyYTEEN vaikuttavaa sekä niitä säilyttävää ja lisäävää liikuntaa olisi suosituksen mukaisesti hyvä olla kahdesti viikossa. Silloin tulisi harjoittaa 8-10 erilaista liikettä. Liikkeiden tulisi kohdistua eri lihasryhmiin. Mielellään harjoittelussa tulisi olla välipäiviä. Suuremmat määrät harjoituksia lisäävät terveydellisiä hyötyjä ja vahvistavat luustoa. Voimaharjoittelun lisäystä voidaan käyttää, jos siihen ei ole terveydellistä estettä. (Duodecim käypähoitosuositus 2015 b.)

Notkeutta ja liikkuvuutta lisäävää liikuntaa tapahtuu silloin, kun venytys kestää lihaksistossa ja jänteissä 10-30 sekuntia. Liikettä tulisi toistaa 3-4 kertaa. Harjoitetta tulee tehdä ainakin kaksi kertaa viikkoon, kestoiltaan sen tulisi olla ainakin 10 minuuttia. (Duodecim käypähoitosuositus 2015 b.)

Tasapainoa lisäävä liikunta on suositeltavaa silloin, jos on suurentunut riski kaatua. Tähän voi vaikuttaa edelliset kaatumiset, ongelmat liikkuesssa sekä lääkitykset. Säännöllisesti tehtynä tasapainoharjoitteet voivat vähentää kaatumisia. Harjoitteita tulisi tehdä kolme kertaa viikossa. (Duodecim käypähoitosuositus 2015 b.)

Liikunnan tueksi voidaan laatia henkilökohtainen liikuntasuunnitelma, jolloin terveysalan asiantuntijan ohjeistuksella saa apua suoritteisiin ja omiin tarpeisiin. (Duodecim käypähoitosuositus 2015 b.)

4.6 Liikunta ja rentoutusharjoitteita

Rentoutumista kutsutaan tilaksi, johon liittyvät kehon ja mielen kokonaisvaltainen palautuminen. Sitä sanotaan myös taidoksi, jota voidaan käyttää apuvälineenä esimerkiksi kivun hallintaan. Rentoutumisessa lihakset rentoutuvat, jolloin tapahtuu sykkeen alenemista, hengityksen rauhoittumista sekä ruoansulatuksen tehostumista. (Terveyskylä 2018.)

Rentoutumiseen voidaan käyttää eri harjoitteita. Näistä yksi on aktiivinen lihasrentoutus, jolloin keskitytään jokaiseen lihakseen kerrallaan, vaiheittain. Tyypillisimmin sitä harjoitetaan istuen tai makuulla, silloin keskitytään hengitykseen ja eri kehon osiin. (Terveyskylä 2018.)

PowerPoint-esitykseen olemme valikoineet internet- linkkejä, jotka johdattavat liikunta- ja rentoutusharjoitteiden lisäksi voima- ja tasapainoharjoitteisiin. Internet-linkkeistä löytyy myös kotivoimisteluoohjeita eri ikäryhmät huomioiden.

4.7 Ravitsemussuositukset

Terveen ja toimintakykyisen elimistön on saatava tarpeeksi suojaravintoaineita sekä sopivassa suhteessa myös energiaa. Kun energiankulutus ja sen saanti on tasapainossa, yksilön paino pysyttelee vakiona. Ravitsemuksella voidaan ehkäistä sepelvaltimotautia, aivoverenkiertohäiriöitä, verenpainetautia, joitakin syöpiä, tyypin 2 diabetesta, lihavuutta, osteoporoosia sekä hammaskariesta. Aktiivinen elämäntapa, johon sisältyy fyysisiä aktiviteettejä, tukevat painonhallintaa sekä pienentää riskiä sairastua edellä mainittuihin sairauksiin. (THL 2020 d.)

Energia- ja ravintoaineisiin lukeutuvat proteiini, rasva sekä hiilihydraatit. Välttämättömien ravintoaineiden saannin ja monipuolisuuden turvaamiseksi kannattaa huolehtia, että syö monipuolisesti mutta kohtuudella. Kaikkien päivän aterioiden perustaksi sopivat täysjyväviljatuotteet sekä kasvikset. Pääaterioille kuuluvat

maitotuotteet, jotka ovat vähärasvaisia. Pääaterioille kuuluu myös kala-, liha- tai palkokasviannos. Suositeltavia rasvoja ruoanvalmistuksessa käytettäväksi sekä salaatinkastikkeiksi ovat kasviöljyt. Leivälle on suositeltavaa käyttää pehmeitä margariineja. (THL 2020 d.)

Ravitsemussuositukset ovat kohdennettu koko väestölle. Keskeisenä tavoitteena ravitsemussuosituksilla on väestön terveyden parantaminen ravitsemuksen avulla. Ravintoaineiden tarve sekä ruokavalio voivat vaihdella terveydentilan mukaan. Ravitsemussuositukset eivät kuitenkaan koske esimerkiksi imeytymishäiriöistä kärsiviä henkilöitä tai henkilöitä, joiden ravintoaineiden tarve on selkeästi muuttunut. Ravitsemussuositusten mukainen ruokavalio sopii myös laihduttaneelle painonhallintaa tukemaan. (Ruokavirasto 2014.)

Ravitsemussuosituksia laaditaan ravintoaineista sekä ruoasta. Ruokasuositukset koskevat eri ruoka-aine ryhmistä kuten liha, maitovalmisteista, sekä täysviljavalmisteista tehtyjä ohjeistuksia. Näiden edellä mainittujen ohjeistuksien pohjalta on tehty ravitsemusneuvonnassakin käytettävä lautasmalli sekä ruokakolmio. (Ruokavirasto 2014.)

Lautasmalli esimerkiksi havainnollistaa, kuinka yksilön tulisi syödä ja miltä eri ruoka-aineryhmät käytännössä lautasella näyttävät. Lautasmalli pyrkii osoittamaan sen, kuinka oikeassa suhteessa eri ruoka-aineita syömällä saadaan helposti koostettua lautaselle terveellinen ateria. Lautasmalli toimii hyvin annoksen koosta riippumatta. Lautasmalli ei ole yksi ainoa vaihtoehto, vaan riittävän terveellisen ruokavalion voi koostaa useista eri ruoka-aineryhmien tuotteista. Ruokasuosituksissa on pyritty huomioimaan suomalaisten syömäkulttuuri sekä tottumukset. Ravintoainesuositukset puolestaan tarkoittavat saantisuosituksia, jotka koskevat energiaa, energiaravintoaineita, vitamiineja sekä kivennäisaineita. (Ruokavirasto 2014.)

5 Palveluita omaishoitajien tueksi

5.1 Tukiryhmiä ja vertaistukea

Omaishoitajien on mahdollista saada ohjausta ja neuvontaa omaishoitajaliiton neuvontapuhelimesta. Palvelu on tarkoitettu omaishoitoon liittyviin kysymyksiin. Neuvontapuhelimessa on työskentelemässä omaishoitoon perehtyneitä ammattihenkilöitä. (Omaishoitajaliitto 2020.)

Omaishoitajille suunnattu chat löytyy internetosoitteesta omaishoitajat.fi. Chat palvelee myös omaishoitoon liittyvissä kysymyksissä. Chatissa voi keskustella anonyyminä ja luottamuksellisesti. Chatissa työskentelee omaishoitoon perehtyneitä tai jäsenyhdistyksen neuvoja. (Omaishoitajaliitto 2020.)

Omaishoitajille on myös omaishoidon vertaischat, jossa on vapaaehtoinen jäsen yhdistyksen henkilö auttamassa askarruttavissa asioissa. (Omaishoitajaliitto 2020.)

Omaishoitajille on suunnattu erilaisia tukiryhmiä, kuten OmaisOiva tukiryhmä. Siellä on ohjattua keskustelua ja erilaista toimintaa, missä saa vertaistukea. Osallistuminen on vapaaehtoista ja siihen ei ole velvoitteita. OmaisOiva- kioskitoiminta on erilaista omaishoitoon liittyvää infoa tarjoava palvelu. OmaisOiva- kahvila toiminta on omaishoitajille ja hoidettaville tarkoitettu niin sanotusti matalan kynnyksen kohtaamispaikka. Oiva-hetki on tarkoitettu omaishoitajille henkilökohtaiseen keskusteluun. Tarkoituksena on auttaa omaishoitajaa löytämään palveluiden pariin ja lisätä hänen voimavarojaan. (Joensuun seudun omaishoitajat ry 2020.)

OVET-valmennus on tarkoitettu uusille omaishoitajille. Valmennuksessa mietitään asiantuntijoiden ja koulutuksen saaneiden ohjaajien kesken arkisiin asioihin liittyviä pohdintoja. Se on 16 tuntia kestävä valmennus. OVET- valmennusta on työssäkäyville ja erityislasten vanhemmille suunnattuja. e-OVET verkkokurssi on itseopiskeltava verkkomateriaalia sisältävä, missä on pohtimistehtäviä ja keskustelua verkossa. (Joensuun seudun omaishoitajat ry 2020.)

ALISA-palveluita ovat muun muassa ALISA-kahvit, missä on keskusteluapua ja on suunnattu vanhemmille hänen omaan sairauteensa, vanhemmuuteen tai lapseen liittyen. ALISA-yökylät on palvelu, joka suunnattu perheille, joissa on alaikäisiä lapsia. Yökylään osallistuu perheitä, joissa on vanhemmuus koetuksella esimerkiksi jonkun vamman, psyykkisten oireiden, somaattisten oireiden tai terveydellisen tilanteen takia. ALISA-perhe kurssit ovat tukitoimintaa perheille, joissa on alaikäisiä lapsia. ALISA-perhe kurssit ovat suunnattu perheille, jossa toinen aikuisista on sairastunut vakavasti. Kurssin tarkoituksena on lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen lisääminen, joka johtuu hankalasta tilanteesta. (Joensuun seudun omaishoitajat ry 2020.)

ALISA-palveluita ei tällä hetkellä tarjota Joensuun seudun omaishoitajat ry:n kautta. Ajankohtaista tietoa Alisa-palveluun liittyen löytyy seuraavan linkin kautta: <https://joensuunseudunomaishoitajat.fi/yhdistys/>. (Joensuun seudun omaishoitajat ry 2020.)

5.2 Omaisen avustaminen

Käytännön avustamistilanteissa on tärkeä huolehtia ergonomian toteutumisesta. Hyvän ergonomian avulla työ, siinä tarvittavat välineet, sekä ympäristö pyritään sopeuttamaan kunkin ihmisen tarpeisiin ja ominaisuuksiin. Ergonomia sopii kaikille. Hyvän ergonomian avulla ihmisen turvallisuus, terveys sekä hyvinvointi paranee. Laitteiden ja apuvälineiden tarkoituksena on tuoda helpotusta arkeen, käyttäjän kunnosta huolimatta. Laitteiden ja apuvälineiden käyttö on suunniteltu

helposti opeteltaviksi, huomioiden käyttäjien eri tasot. Tavoite on, että vammaiset, ikääntyneet sekä muut liikuntaesteiset henkilöt omista toimintarajoituksistaan huolimatta voisivat käyttää omaa toimintakykyään niin paljon kuin mahdollista. (Launis & Lehtelä 2011.)

Läheisen ihmisen avustaessa omaistaan kanssakäyminen avustettavan kanssa on usein vaivattomampaa kuin täysin vieraan kanssa. Avustettavalla on matalampi kynnyks pyytää apua läheiseltä kuin täysin vieraalta ihmiseltä. Omaisen avustamisessa on kuitenkin omat haasteensa. Avustettavan on usein helpompi ilmaista negatiivisetkin tunteet omaishoitajalleen. Omaishoitajan on tärkeää huolehtia omasta jaksamisestaan irtautumalla säännöllisesti työstään omaisensa hoitajana. Omaishoitajallakin on oikeus omiin tunteisiinsa. Virheiden tekemistä oman läheisen avustamisessa ei kannata pelätä. (Koistinen 2019.)

5.3 Linkkejä ja yhteystietoja

Avuksi käytännön avustamistilanteisiin, PowerPoint-esityksestä löytyy myös huolellisesti valikoituja videoita YouTube- palvelusta. Videoilla esiintyy hoitoalan ammattilaisia, sairaanhoitajia, omaishoitajia sekä omaishoidettavia. PowerPoint esitykseen on sisällytetty omaishoitajille tärkeitä yhteystietoja.

6 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä

Opinnäytetyömme tarkoituksena on, että omaishoitajat saisivat valmiuksia huolehtia omasta terveydestään. Opinnäytetyömme tavoitteena on lisätä omaishoitajien tietoa omasta hyvinvoinnistaan sekä heille kohdennetuista palveluista. Tehtävänä on tuottaa PowerPoint-esitys Joensuun seudun omaishoitajat ry:n internetsivuille.

7 Tuotoksen suunnittelu, toteutus ja arviointi

7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on ajatuksena tehdä jokin tuotos, joka voi olla diaesitys, ohjekirja, opetusvideo tai tapahtuma. Toiminnallisen opinnäytetyön sijaan olisi mahdollista valita myös tutkimuksellinen opinnäytetyö. Toiminnallisella opinnäytetyöllä voi pyrkiä tekemään ohjeistusta käytännön toimintaan. Myös oppaan laatiminen on yksi vaihtoehto. Muita vaihtoehtoja toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamiseen ovat järjestää jokin tapahtuma tai järkeistää jotakin toimintaa. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla opetuskäyttöön suunnattu ohje tai opas. Käytännössä toiminnallisen opinnäytetyön voi toteuttaa esimerkiksi järjestämällä jonkin tapahtuman. Toteutustavat voivat vaihdella kotisivuista, kansioihin, oppaisiin tai kirjoihin. (Airaksinen, Vilka 2003, 56-57.)

Oleellisinta on, että toiminnallisessa opinnäytetyössä saadaan yhdistettyä käytännön toteutus sekä raportointi tutkimusviestinnän keinoja käyttäen. Selvityksen tekeminen on osa toiminnallisen opinnäytetyön tekemistä eikä sitä voi unohtaa. Toimeksiantajan löytäminen on opinnäytetyön tärkeä lähtökohta. Toimeksiannon saatuaan opinnäytetyöllään voi kukin tuoda julki ammattitaitoaan, joka myös voi auttaa työllistymisessä. Opinnäytetyön avulla verkostoituminen on tärkeää. Opinnäytetyössä pääsee konkreettisesti kehittämään työelämää sekä kokeilemaan omaa innovatiivisuuttaan. (Airaksinen ym, 9-10.)

7.2 Hyvä PowerPoint-esitys

Hyvä PowerPoint-esitys on selkeä, helppolukuinen ja kiinnostava. Materiaali, jota käytetään havainnollistamisessa, tukee hyvin esitystä. Perusesityksestä tehdään suhteellisen lyhyt. Esityksen kohtia syvennetään linkein. Visuaalisessa suunnittelussa eli ulkoasua suunniteltaessa on varottava punaisen ja vihreän värin käyttämistä. Kuvien olisi liityttävä aiheeseen. (Peda.net 2020.)

Saimme PowerPoint-esitykseen liittyen ohjeistusta toimeksiantajiltamme, joka tukee sen tavoitteellisuutta. Esitystä tehdessä tulee huomioida kohderyhmä kokonaisuudessaan, mikä tarkoittaa myös näkö- ja kuulovammaisia katselijoita. Esimerkiksi punavihersokeus voi aiheuttaa esityksen katselemisessa ongelmia, minkä huomioimme jo tuotoksen suunnitteluvaiheessa. Myös kuulonalenema ja muut kuulohäiriöt tuli ottaa huomioon tuotosta suunniteltaessa. PowerPoint-esityksen äänitämme opinnäytetyön viimeistelyvaiheessa.

Pyrimme huomioimaan myös saavutettavuusdirektiivin, joka pyrkii edistämään yhdenvertaisuutta verkkopalveluiden käyttäjien keskuudessa. Direktiivin tarkoitus on, että kaikki voisivat tilanteestaan riippumattomista syistä käyttää palveluita verkossa. Direktiivin piiriin kuuluvat esimerkiksi eri virastot, kunnat sekä koulut. (Saavutettavuusdirektiivi 2021.)

PowerPoint-esityksen tuli myös sisältää toimeksiantajien, Omaisoivan, Stean sekä Karelia Ammattikorkeakoulun logot. Tuli huomioida, että Omaisoivan sekä Stean logot tulee aina esiintyä yhdessä.

7.3 Kohderyhmä ja toimintaympäristö

Kohderyhmänä ovat Joensuun seudun omaishoitajat ry:n sivuston vierailijat, omaishoitajat ja kaikki asiasta kiinnostuneet. Sen lisäksi että tuotoksemme tulee Joensuun seudun omaishoitajat ry:n sivustolle, on sitä mahdollista käyttää myös omaishoitoon liittyvissä tilaisuuksissa ja koulutuksissa.

Päätimme, että teemme PowerPoint-esityksen omaishoitajaliiton internet sivustolle. Tuotos on tukena omaishoitajien jaksamiseen ja hyvinvointiin. Suunnitelmassa oli myös esittää kyseinen PowerPoint-esitys omaishoitajille suunnatussa hyvinvointipäivässä, joka valitettavasti peruuntui vallitsevan koronatilanteen ja siitä johtuvien rajoitusten vuoksi.

7.4 Suunnittelu, työvaiheiden toteutus ja arviointi

Tämän opinnäytetyön tekemiseen käytimme runsaasti aikaa, sillä emme halunneet tehdä sitä hätiköiden. Koko prosessi vei aiheen valinnasta alkaen reilut neljä kuukautta. Alussa olimme yksimielisiä siitä, että halusimme tehdä omaishoitajien hyvinvoinnin eteen jonkinlaisen opinnäytetyön.

Tuotoksen tarkoituksena oli tuottaa omaishoitajien terveyttä edistävää ja hyvinvointia tukevaa sisältöä Joensuun seudun omaishoitajat ry:n internetsivuille. Laattimallamme PowerPoint-esityksellä informaatio on pyritty laittamaan selkeästi sekä kansantajuisella kirjoitustavalla toimeksiantajiemme toiveesta. Pidimme toimeksiantajien kanssa palavereita verkossa Microsoft Teamsin välityksellä. Niissä sovimme, kuinka etenemme opinnäytetyössämme. Osallistuimme myös molemmat aktiivisesti ohjaavien opettajiemme ohjaukseen. Teams-ympäristö osoittautui oivalliseksi alustaksi niin verkkopalavereihin kuin opinnäytetyön yhteiseen työstämiseen.

Olemme panostaneet tuoreeseen tietoon raportissamme. Vanhimmat raportin lähteet ovat 2010-luvulta. Lähteistä löytyy myös aiheeseemme liittyviä kirjoja, selvityksiä sekä yksi englanninkielinen lähde. Lähteet pyrimme heti merkitsemään ylös lähdeviittauksin sekä lähdeluettelon, kun tieto oli lisätty raporttiin. Tiedon etsimisessä käytössämme on ollut niin Karelia-Finna, luotettavat internetlähteet kuin kirjastotkin. Osallistuimme myös oppilaitoksemme tarjoamaan tiedonhakupajaan.

Halusimme että PowerPoint-esitys etenee raportin järjestystä mukailleen. Meidän mielestämme se on lukijaakin huomioiva ratkaisu. Huomioimme tässäkin toimeksiantajiemme toiveet siitä, mitä sisältöä he haluaisivat esityksestä löytyvän ja ideoimme itse esitystä hyvin pitkälti. Ideoista meillä ei ollut pulaa ja olimme hyvin kekseliäitä ja luoviakin. Toimeksiantajamme ilmaisivat myös tyytyväisyytensä raportin kulkuun. Loimme toimeksiantajille palautelomakkeen, jonka takaisin saatuamme liitämme viimeistelyvaiheessa lopulliseen raporttiin.

Seminaariesityksessä tulemme kysymään palautetta paikalla olevilta omaishoitajilta ja palautetta saatuaamme laitamme senkin raporttiin. Tiedon seminaarista omaishoitajat ovat saaneet toimeksiantajiemme Facebook-sivujen kautta. Omaishoitajilta palautetta emme saaneet.

8 Pohdinta

8.1 Tuotoksen tarkastelu

Toivomme että tuotoksemme parhaimmillaan johdattaa lukijaansa hoitamaan itseään sekä hakemaan lisätietoa tai ammattilaisen apua. Työssä esiintyvien eri liittojen sekä YouTubesta valittujen linkkien tarkoitus on ohjata lukijoita eteenpäin ja antaa lisätietoa.

Tuotoksessamme saimme omasta mielestämme yhdistettyä oleelliset asiat, kuten hoitotyön, terveyden edistämisen sekä yksilön hyvinvoinnin ja sen tukemisen. Olemme sitä mieltä, että nuo edellä mainitut ovat todella tärkeitä lähtökohtia tulevassa sairaanhoitajan työssä. Työ opetti meille lisää myös ihmisten kohtaamisesta ja lisäsi empatiataitojamme. Tuotoksen tekeminen kehitti myös tietoteknisiä taitojamme. Opimme paljon uutta PowerPoint-esitykseen liittyen, litteraatin laatiminen ja äänittäminen oli meille molemmille uutta. Toimeksiantajille laaditun palautelomakkeen laadimme itse.

PowerPoint-esityksessä olemme huomioineet toimeksiantajiemme toiveita ja esimerkiksi unta käsittelevässä diassa siellä on suoraan kehoitus ottaa yhteyttä lääkäriin, jos kokee univaikeuksia. Opinnäytetyöprosessin aikana ammatillista kasvua tapahtui paljon koskien omaishoidon ja terveyden edistämisen asiantuntijuutta. Ammatillisen tiedon lisääntymisen määrä oli merkittävä. Tuotoksemme lisäsi omaa tietämystämme sekä motivaatiotamme terveyden edistämisestä. Meille molemmille muodostui vankka käsitys siitä, kuinka yksilöä voidaan tukea ja mitkä ovat keinot siihen.

Tulevina sairaanhoitajina meidän tulee olla tietoisia, mikä yhteys terveyden edistämällä on ihmisten hyvinvointiin. Asiantuntijuuttamme on kasvattanut myös kaikki keräämämme tieto monista sähköisistä palveluista sekä saatavan avun eri kanavista. Näillä perusteilla voimme sanoa, että meissä molemmissa tapahtui merkittävää ammatillisista kasvua kohti asiantuntijuutta, jota sairaanhoitajalta vaaditaan.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on, että omaishoitajat saisivat valmiuksia huolehtia omasta terveydestään. Saimme toimeksiantajiltamme hyvää palautetta tuotoksesta ja siitä että kattavasta raportista löytyy tietoperusta kaikkeen mitä PowerPoint-esityksessä on. Opinnäytetyömme tavoitteena on lisätä omaishoitajien tietoa omasta hyvinvoinnistaan sekä heille kohdennetuista palveluista. Tehtävänäme on tuottaa PowerPoint-esitys Joensuun seudun omaishoitajat ry:n internetsivuille.

8.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Pyrkimyksenä tieteellisessä tutkimuksessa on tuottaa luotettavaa tietoa tutkittavasta asiasta. Arvioinnissa selvitetään tutkimuksen tiedon oikeellisuus. Arvioinnissa luotettavuus on tärkeää liittyen tutkimustoimintaan, tieteelliseen tietoon ja tietojen hyödyntämiseen. (Juvakka & Kylmä 2007, 127.)

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta arvioidaan seuraavin kriteerein, jotka ovat uskottavuuden lisäksi vahvistettavuus, refleksiivisyys sekä siirrettävyys. (Juvakka ym. 2007, 127.)

Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksesta saatujen tulosten uskottavuutta sekä niiden esittämistä tutkimuksen avulla. Tutkijan on varmistuttava siitä, että tutkimukseen osallistujien käsitykset tutkittavasta kohteesta vastaavat tutkimustuloksia. (Juvakka ym. 2007, 128.)

Vahvistettavuus puolestaan tarkoittaa, että koko tutkimusprosessista on kirjattu siten muutkin tutkijat voivat seurata tutkimuksen etenemistä. Tutkijan kirjottaessa raporttiaan hän voi käyttää siinä tukena muistiinpanojaan tutkimukseen liittyvistä haastatteluista, omista oivalluksista sekä tekemistään ratkaisuista. (Juvakka ym. 2007, 129.)

Siirrettävyys tarkoittaa tuotoksen monipuolista käytettävyyttä muissa tilanteissa. Tutkimus on siis tällöin helposti siirrettävissä vastaavissa tilanteissa. Lukijan tulisi voida arvioida tutkimuksen siirrettävyyttä. Siinä tapauksessa tutkijan on annettava paljon tietoa lukijalle kuten ketkä tutkimukseen osallistuivat. (Juvakka ym. 2007, 129.)

Refleksiivisyyden saavuttamiseksi tutkijan on tiedettävä mitkä ovat hänen lähtökohtansa tutkimuksessa. Tutkijan on myös osattava arvioida, myös miten hän itse vaikuttaa käytettyyn aineistoon sekä tutkimusprosessiin. Tutkimuksen tekijän tulee myös kuvata mitkä ovat hänen lähtökohtansa laatimassaan raportissa. (Juvakka ym. 2007, 129.)

Eettisyys on merkittävä asia opinnäytetyön sekä tutkimusten tekemisessä. Tutkimus voi vaarantua, jos eettisissä kysymyksissä on epäonnistuttu. Tutkimuksen tekijän on osattava tutkimusetiikan avulla tehdä päätöksiä sekä ratkaista erilaisia eteen tulevia valintatilanteita. Toisten tekemien tutkimusten tulosten omana esittäminen, tekaistujen tulosten tai tutkimustulosten väärentäminen ovat tieteellisen toiminnan väärinkäytöksiä. (Juvakka ym. 2007, 137.)

Opinnäytetyönaiheemme valinta eli omaishoitajien hyvinvoinnin tukemiseen liittyvä toiminnallinen tuotos kuvaa jo eettisyyttä itsessään. Aiheen valinta lähti omista henkilökohtaisista mielenkiinnon kohteista ja koimme omaishoitajiin liittyvän opinnäytetyön tarpeelliseksi. Toimeksiantajillamme on selkeä kehitystarve ja tuotoksemme pyrkii vastaamaan siihen. Tiedostimme, että aiheemme koskettaa niin meitä itseämme ja muita. Työmme ei kuitenkaan päässyt menemään liian henkilökohtaiseksi, vaan onnistuimme suhtautumaan siihen ammatillisesti.

Pyrimme huomioimaan eettisyyden luotettavilla lähdevalinnoilla. Olemme käyttäneet opinnäytetyössämme tutkimustietoa kuten kirjoja, katsauksia, raportteja, tutkimusartikkeleita sekä verkosta saatavaa tietoa. Tietoperustamme monipuolisuus näkyy myös lähteiden runsaana määränä. Opinnäytetyössämme esiintyy myös muutamia perusteltuja sekundäärisiä lähteitä. Omaishoitaja aiheesta löytyi useita kohdennettuja tutkimuksia, joita emme kuitenkaan voineet työssämme hyödyntää. Terveiden edistämisen aihealueista löysimme hyviä lähteitä. Unen vaiheita oli vaikea koostaa haasteellisen tutkimustiedon vuoksi. Koska aihe on omaishoitajiin liittyvä koimme, että luotettavaa tietoa saadaan eri omaishoitajaliittojen sivuilta. Toimeksiantajiemme toivekin oli, että tieto on yhteneväistä ja omaishoitajaliiton tarjoaman materiaalin mukaista.

Käytimme hoitotyön näkökulmasta olennaista Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, Duodecimin, Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Finlexin lähdeaineistoa. Työssämme käytetyillä YouTube-linkkeillä esiintyy hoitotyön ammattilaisia sekä omaishoitajia. Monet linkeistä on otettu eri liittojen sivuilta. Eettisyyteen liittyviä valintoja oli meille myös, että teimme opinnäytetyötä kunnioittavalla ja oikeudenmukaisella otteella. Pohdimme paljon opinnäytetyöhömmme liittyviä ratkaisuja. Myös arvioimme omaa työskentelyämme työn edetessä ja keskustelimme siitä keskenämme sekä ohjaustilanteissa.

Olemme pitäneet koko opinnäytetyöprosessin ajan päiväkirjaa tekemisistämme, korjausehdotuksista sekä työn suunnitteluun liittyen mikä mielestämme lisää työn vahvistettavuutta. Päiväkirjasta näkyy konkreettisesti päivämäärät sekä toimenpiteet, joita olemme työhömmme tehneet. Olemme sisällyttäneet päiväkirjaan myös opinnäytetyöprosessin aikana tehdyt Teams-palaverit ja ohjaukset. Pyrimme jakamaan opinnäytetyön työmäärän tasaisesti ja mielestämme onnistuimme siinä. Jaoimme konkreettisesti aihealueita keskenämme ja muokkasimme niitä yhdessä. Pyrimme hyödyntämään omia vahvuuksiamme esimerkiksi tietotekniikka- ja kielitaitoa.

Olemme valikoineet tietopohjaan tutkimuksia, jotka on laadittu hyvän tieteellisen käytännön tavoin. Tietoperustan valintaa olemme tehneet hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti, tietoa on hankittu rehellisesti, tarkasti sekä huolellisesti (TENK 2014).

8.3 Ammatillinen kasvu ja jatkokehitysideal

Opinnäytetyömme aihe on tunteita herättävä ja tiedostimme tämän seikan jo heti alkuvaiheessa. Myös koimme, että aiheesta on vielä niin vähän opinnäytetöitä niin koimme sen tarpeelliseksi. Ajattelimme että omaishoitajien hyvinvointi on tärkeää heidän oman jaksamisensa kannalta ja halusimme tehdä heille suunnattua sisältöä. Molemmilla meillä tekijöillä elämäntilanne oli sellainen, että pystyimme hyvin sitoutumaan opinnäytetyön tekemiseen.

Mielenkiinto opinnäytetyömme aihetta kohtaan vei meitä eteenpäin koko ajan työtä tehdessä. Välillä työn tekeminen oli haastavaa, kun kartoitimme ajankohtia yhteiseen työskentelyyn. Korona-aikakin hankaloitti tekemistämme, niin ettei voinut kovin usein kasvotusten tavata. Työn tekeminen yhtä aikaa oli meille paras työskentelytapa koska siinä sai parilta palautteen välittömästi. Asiantuntevat toimeksiantajamme olivat meille korvaamattomia työmme suunnitteluvaiheessa ja sen edetessä. Saavutimme työlle asettamamme aikatavoitteet hyvin omasta mielestämme. Asetimme tavoitteeksi, että työ esitettäisiin tammikuun seminaarissa ja se toteutui. Opinnäytetyöprosessiin keston vaikutti olennaisesti se, että opiskelemme Kulttuuri- ja Opetusministeriön Innovative Nurse- hankkeessa ja meillä valmistumisaika on kaksi vuotta seitsemän kuukautta. Meillä oli mielestämme lähtökohtaisesti vähemmän aikaa käytettävänä opinnäytetyön työstämiseen kuin normaalisti opiskelevilla. Pyrimme tekemään parhaamme neljä kuukautta kestäneen opinnäytetyöprosessin aikana.

Aiheen ideointivaiheessa olisi hyvä miettiä sitä jo ammatillisen kasvun tiimoilta kuinka laajaksi opinnäytetyö voi laajeta. Myös omien sekä valmiuksien tunnistaminen on tärkeää, jos käy niin, ettei toimeksiantaja haluakaan rajata toimeksiantoaan (Airaksinen ym. 2003.).

Ihan alussa ymmärsimme, että opinnäytetyömme voi saada todella laajat mittasuhteet, kun aiheen rajaaminen aiheutti päänvaivaa. Joidenkin aihealueiden tietoperustan kerääminen tuotti hankaluutta. Ongelmana oli, että meistä tuntui, ettemme löytäneet olennaista tutkimustietoa kehon hyvinvoinnista. Osallistuminen koulumme tiedonhaunpajaan selkeytti sen, että teimme oikean tiedon löytymisestä itsellemme isomman ongelman kuin se olikaan. Aiheen rajaaminen mietittyi meitä myös paljon. Päätimme rajata työmme toimeksiantajien tarpeeseen sopivaksi, emmekä lähteneet sitä ylimalkaisesti kasvattamaan. Raportissamme on meidän ja toimeksiantajiemme mielestä kattava tietopohja. Olemme sitä mieltä, että onnistuimme työssämme suhteellisen hyvin ja saimme itse työltämme paljon.

Tekemämme työn tuotos on hyvin siirrettävissä käytäntöön, kuten tapahtumiin ja erilaisiin koulutustilaisuuksiin. Tuotoksesta voi myös tehdä hyvinvointiin liittyvän kyselyn tai opaslehtisen. Tuotoksen käyttäminen oppimateriaalina hoitoalan oppilaitoksissa on myös mahdollista.

Lähteet

- Abrashkin K, Wool E, Kozikowski A, Norman G.J, Pekmezaris R, Rhodes K.V, Shotwell J.L, Slaboda J, Smith K.L, 2019. A qualitative investigation of the impact of home-based primary care on family caregivers. *The Journal on Frailty and Aging*. <https://www.jfrailtyaging.com/all-issues.html?search> 6.12.2020
- Airaksinen T, Vilkkä H. Toiminnallinen opinnäytetyö. Tammi. Jyväskylä 2003.
- Aivoliitto 2018. Uni on aivojen aikaa 2018. <https://www.aivoliitto.fi/aivoterveys/uni/uni-on-aivojen-aikaa> 5.12.2020
- Duodecim käypä hoitosuositus 2015 a. Kognitiiviset (CBT, kognitiivis-behavioraaliset) menetelmät pitkäkestoisen unettomuuden hoidossa. <https://www.kaypahoito.fi/nix01074> 5.12.2020
- Duodecim käypä hoitosuositus 2020 c. Unettomuus. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50067> 25.10.2020
- Duodecim Hallikainen, M. Immonen, A. Mönkäre, R. Pihlakari, P. Muistisairaanhoido. 2019. 4.11.2020
- Duodecim Konsensus 2020 Aivot ja Mieli- Terveysten- ja hyvinvoinnin edistäminen. <https://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2020/03/Konsensuslausuma-1.7.pdf> 2.11.2020
- Duodecim käypähoitosuositus 2015 b. Liikuntasuositus 65 vuotta täyttäneille tai 50-64-vuotiaille, joilla on pitkäaikaissairaus tai liikkumiseen vaikuttava toimintakyvyn rajoite. <https://www.kaypahoito.fi/nix01179> 4.12.2020
- Finlex 2005. Laki Omaishoidon tuesta. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937> 9.11.2020
- Haarni I. 2013. Gerontologia 1/2013. Mikä tukee mielen mielenhyvinvointia ikääntyessä? Eläkeikäisten näkemyksiä. https://mieli.fi/sites/default/files/inline/Hankkeet/Mirakle/gerontologia_01_2013_ilka_haarni_mika_tukee_hyvinvointia_ikaantyyessa.pdf 25.10.2020
- Hakala S. 2020. Peda-net. Mitä on terveys. <https://peda.net/p/Sampo%20Hakala/te1> 13.11.2020
- Hallikainen M, Mönkäre M, Nukari T. Duodecim 2017. Muistisairaanhoidon hyvät käytännöt. Helsinki
- Huttunen J. Lääkärikirja Duodecim. Terveysliikunta- kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. 2018 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00934 6.12.2020
- Ikäinstituutti.2017. Valmiit video ohjelmat. <https://www.voitas.fi/jumppavideot/>
- Ikäinstituutti.2017."Voima- ja tasapainoharjoittelusta virtaa iäkkään arkeen" <https://www.voitas.fi/>
- Jelli.fi. Tietoa Pohjois-Karjalan yhdistyksistä. Joensuun seudun omaishoitajat ja läheiset ry:n toimintaa, ryhmiä ja vertaistukea. <https://www.jelli.fi/toiminta/joensuun-seudun-omaishoitajat-ja-laheiset-ryn-toimintaa-ja-ryhmiä/> 15.12.2020
- Joensuun seudun omaishoitajat ry.2020. Tapahtumat <https://joensuunseudunomaishoitajat.fi/yhdistys/> 9.12.2020
- Jokinen, S. Linnosmaa, I. Noro, A. Siljander, E. Vilkkö, A. 2014. Omaishoidon tuki- Selvitys omaishoidon tuen palkkioista ja palveluista kunnissa vuonna 2012. THL. 4.12.2020

- Koistinen, S. 2019. ALStuttu- ALS-tutkimuksen tuki ry. Ohjeita henkilökohtaisille avustajille, potilaille ja heidän läheisilleen. <https://alstuttu.org/www/index.php/tietoa-ja-neuvoja/neuvoja-potilaille-ja-omaisille/item/122-ohjeita-henkilokohtaisille-avustajille-potilaille-ja-heidan-laheisilleen#h7-laheinen-avustajana> 4.12.2020
- Kuntaliitto 2017. Terveyden edistäminen. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/terveydenhuolto/terveyden-edistaminen> 3.12.2020
- Kuntoutuksen edistämisyhdistys. 2012. Omaishoitajan siirtotaidot- Ergonomia arjen tilanteissa. Youtube. <https://youtu.be/O3h9mch3QZs> 2.12.2020
- Kuntoutuksen edistämisyhdistys. 2012. Omaishoitajan siirtotaidot- Ergonomia arjen tilanteissa. Youtube. <https://youtu.be/tCp2rVQ9G8Q> 2.12.2020
- Kuntoutuksen edistämisyhdistys. 2012. Omaishoitajan siirtotaidot- Ergonomia arjen tilanteissa. Youtube. <https://youtu.be/prASQt4Phe4> 2.12.2020
- Kylmä, J. Juvakka T. 2007 Laadullinen terveystutkimus. Edita. Helsinki.
- Lakeuden omaishoitajat ry 2020. Kuka on omaishoitaja? <https://www.lakeudenomaishoitajat.fi/omaishoitajat/> 7.1.2021
- Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937.
- Launis, M. Lehtelä, J. 2019. Ergonomia. Työterveyslaitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136841/978-952-261-059-1_Ergonomia.pdf?sequence=1&isAllowed=y 4.12.2020
- Mieli. 2020. Unen merkitys. <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/unen-merkitys> 25.10.2020
- Muistiliitto. 2017. Omaishoitajuus <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/koko-perheen-sairaus/omaishoitajuus> 19.10.2020
- Omaishoitajaliitto. 2020. Omaishoidon ohjaus ja neuvonta. <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/omaishoidon-neuvonta/> 14.12.2020
- Pohjamo R. Omaishoitajan tunteista ja selviytymiskeinoista Alzheimerin otteessa. Prometheus, Tallinna 2020. 19.10.2020
- Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry. 2019. Oma-lehti. <https://www.polli.fi/jopatuhat-alaikaista-toimii-omaishoitajana/> 4.11.2020
- Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry 2017. Kinestetiikasta apua arkeen- pienikin voimavara on mahdollisuus- Veikon tarina. 2017. Youtube. <https://youtu.be/FiOAWZkNh98> 2.12.2020
- Ruokavirasto 2014. ravitsemussuositukset_terveyttä-ruoasta_2014_fi_web_v4.pdf 16.12.2020
- Saavutettavuusdirektiivi.fi 2020. Saavutettavuus direktiivi edistää yhdenvertaisuutta. <https://saavutettavuusdirektiivi.fi/> 8.1.2021
- Selkäliitto. Selkäkanava.fi. 2020 Jumppaohjeita selälle ja niskalle. <https://selkakanava.fi/jumppaohjeita-selalle-ja-niskalle> 2.12.20
- Seniorinfo. 2015. Omaishoitajan opas. <https://seniorinfo.fi/omaishoitaja-opas/> 5.12.2020
- Siunsote. 2020. Ikäihmisten palvelut. siunsote.fi/ikaihminen-palvelut 15.12.2020
- Siunsote. 2020. Ikäneuvola. siunsote.fi/ikaneuvola?inheritRedirect=true 15.12.2020
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016 a. <https://stm.fi/-/kuntainfo-omaishoittoa-koskevaan-lainsaadantoon-muutoksia-1-7-2016-alkaen> 24.10.2020
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020 c. <https://stm.fi/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-kannattaa> 3.12.2020

- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019 b. Omais- ja perhehoidon kehitys vuosina 2015-2018. Päätelmät ja suositukset jatkotoimenpiteiksi. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161377> 21.1.2021
- Stolt M. Suhonen R. Koskenniemi J & Vesa N-M 2018. Läheisen rooli kuntoutumisprosessissa. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/69957/37698> 21.12.2020
- Sulkava R. 2016. Muistioireinen ihminen ja kotona asuminen. Duodecim. https://www.oppiporssi.fi/op/ger00809/do?p_haku=raimo%20sulkava#q=raimo%20sulkava 3.2.2021
- Suomen omaishoidon verkosto. 2020. Tunnistatko omaishoitajan. <https://omaishoidonverkosto.fi/toiminta/> 18.11.2020.
- Suomen kinestetiikkayhdistys 2018. Kinestetiikan mahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollossa- Voimavaralähtöinen vuorovaikutus- olla niin läsnä kun vaan voi olla. 2018. Youtube. <https://youtu.be/dYBTTx6q0elKe> 2.12.2020
- Suomen kinestetiikkayhdistys 2018. Kinestetiikasta tukea kehitysvammaisen läheisen omaishoitajan arkeen- Pienikin voimavara on mahdollisuus- Annen ja Miikan tarina. 2018. Youtube. <https://youtu.be/rt9wRae4OBA> 2.12.2020
- Tiittanen K. Tuulensola K. Rautiainen K. 2018. Tietopaketti omaishoitajille. Siun sote 2018. https://www.siunsote.fi/documents/393252/5537323/AVOT_Tuotepaketti_omaishoitajille_A4.pdf/5aee79c4-23d6-4c74-8e93-8d5e0451f151 14.12.2020
- Sydänliitto. 2017. Youtube. Mindfulness- harjoitus. https://youtu.be/_rabVo_KBkA 5.1.2021 https://www.siunsote.fi/documents/393252/5537323/AVOT_Tuotepaketti_omaishoitajille_A4.pdf/5aee79c4-23d6-4c74-8e93-8d5e0451f151 5.12.2020
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf?_ga=2.242543617.266453875.1607145291-623244845.1607145291 5.12.2020
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.2020 c Liikunta. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta> 6.12.2020
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.2020 a. Vammaispalvelujen käsikirja 2020 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/omaishoito#kuka> <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/omaishoito#kuka> 20.10.2020
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.2020 b. Keskeisiä käsitteitä <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita> 20.10.2020
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.2020 d. Terveellinen ruokavalio - Elintavat ja ravitsemus – THL 18.12.2020
- Terveyskylä. 2018. Rentoutuminen. <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/itsehoito/rentoutuminen> 1.1.2021
- Terveysverkko- Finnish Institute of Health and Fitness 2020. https://www.terveysverkko.fi/tietopankki/terveysliikunta/uni/#Unen_vaiheet_ja_rytmit 15.11.2020

- Tukiliitto. 2020. <https://www.tukiliitto.fi/ajankohtaista/omaishoidon-tuki/>
24.10.2020
- UKK-Instituutti. 2020. Aikuisten liikkumisen suositus. <https://ukkinstituutti.fi/wp-content/uploads/2020/09/A1-liite1-verkkokauppaan-aikuisten-liikkumisen-suositus-tekstit-web.pdf> 8.11.20
- Vanhustyön keskusliitto Vahvike 2020 Kotivoimistelu <https://www.vahvike.fi/fi/liikunta/aihe/kotivoimistelu> 2.12.2020

Omaishoitajien hyvinvoinnin tukeminen

Sonja Haverinen
Niina Nevalainen



Sisällysluettelo

Kehon hyvinvointi - diat 3-11

- Uni
- Ravitseminen
- Liikunta

Mielen hyvinvointi - diat 12-17

- Mitä voi tehdä oman jaksamisen tukemiseksi?

Chat tutuksi – diat - diat 18-20

- Esittelyssä erilaiset chatit

Käytännön vinkkejä ja hyödyllisiä linkkejä omaisen avustamiseen liittyen- dia 22

Tärkeitä yhteystietoja - diat 23-26

Lähteet - dia 27-28



Kehon hyvinvointi-

Näillä tekijöillä voit
vaikuttaa kehon
hyvinvointiisi

- Uni
- Monipuolinen ruokavalio
- Liikkuminen
- Perusasioilla on merkitystä kehon hyvinvoinnissa



3

Uni edesauttaa jaksamista

On tärkeää

Keho
palautuu
unen aikana

Ehkäisee
stressiä

Auttaa
tunteiden
käsittelyssä

Antaa
vireyttä

Edistää uuden
oppimista

6-9 tuntia on riittävä unen määrä.
Lisätietoa:
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50067>

Jos sinulla on univaikeuksia ota
yhteyttä lääkäriin



4

Hyvä ravitsemus

- Terveellinen ruokavalio on monipuolinen ja sisältää kohtuullisen määrän energiaa
- Hyvät rasvat-> pehmeät margariinit ja kasviöljyt
- Hyvät hiilihydraatit-> Täysjyvävilja, palkokasvit, pähkinät, marjat, kasvikset
- Kaikille aterioille suositellaan täysjyväviljaa ja kasviksia
- Pääaterioille vähärasvaiset maitotuotteet sekä annos kalaa, lihaa tai palkokasveja
- Välipaloille vähärasvaisia maitotuotteita
- Hyviä proteiinin lähteitä-> kananmuna, kala, siipikarja...
- Vältä liiallista kovaa rasvaa-> voita, punaista lihaa, leivonnaisia ja rasvaisia maitotuotteita
- Liikunnallinen elämäntapa edesauttaa painonhallintaa



5

Ravitsemussuosituksen mukainen lautasmalli

- Lautasmalli havainnollistaa terveyttä edistävän ruokavalion kokonaisuuden
- Nämä ruoka-aineet muodostavat päivittäisen ruokavalion perustan
- Lisätietoa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00935



6

Liikunta edistää terveyttä

- Hyväksi terveydelle ja kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille
- Pitää yllä toimintakykyä
- Ehkäisee sairauksia ja hoitaa oireita
- Arkiliikunta, kotiaskareet sekä muut päivittäiset toiminnot



7

Liikuntasuosituksat

18-64- vuotiaat

- Reipasta liikuntaa, sykettä nostavaa. Esim. uinti, tanssi, hölkkä 2t 30 min/vko
- Rasittavaa liikuntaa esim. Juoksu, pyöräily 1t 15 min/vko
- Kuormittavaa liikuntaa, kuten kuntosali 2 x vko

65+ vuotiaat

- Reipasta liikuntaa esim. Uinti, hölkkä, reipas kävely 30 min/5 x vko

Tai

- Rasittavaa liikuntaa esim. Hiihto, porraskävely 20min/3 x vko
- Kuormittavaa liikuntaa esim. kuntosali 2 x vko



8

Viikottainen liikkumisen suositus 18–64-vuotiaille



Viikottainen liikkumisen suositus 18–64-vuotiaille

UKK-instituutti



9

Liikunta-harjoitteita

<https://selkakanava.fi/>

<https://www.voitas.fi/>

<https://www.voitas.fi/juomppavidoot/>

<https://www.vahvike.fi/fi/liikunta/aihe/kotivoimistelu>



10



Rentoutusharjoituksia

<https://youtu.be/cF68gVXtdg>

<https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/itsehoito/rentoutuminen>



11

Mielen hyvinvointi-

Näillä asioilla voit vaikuttaa oman mielen hyvinvointiisi

- Voimavarat
- Hyvä unenlaatu
- Elämänilo
- Liikunta
- Sosiaaliset aktiviteetit
- Mieluisat toiminnot
- Harrastukset
- Läheiset ihmissuhteet
- Mielen tasapaino
- Hyvä itsetunto



12

Vertaistuki on tärkeää

- Vertaistukiryhmistä saa tietoa ja tukea
- Keskustelu- ja tukiryhmät
- Erilaiset retket/ tapahtumat
- Paikallisten yhdistysten- ja järjestöjen tarjoama vertaistuki- ja vapaaehtoistoiminta



14

Mitä voi tehdä oman jaksamisen tueksi

- Älä jää yksin – kilauta kaverille- tapaa ystäviä
- Juttele naapurille
- Käytä rohkeasti sinulle suunnatut vapaat kaikesta huolimatta



13

Joensuun seudun omaishoitajat ry:n Omaisoiva- toiminta

OmaisOiva- infokioskit- infoa
tarjoava palvelu

-Omaishoitajien olohuone- matalan
kynnyksen kohtaamispaikka

-OmaisOiva-ryhmät- vertaistukea

-OVET-valmennus - uusille
omaishoitajille

-Oiva-hetket - yksilöllistä tukea



15

Tietoa eri toiminnoista

• OVET- Valmennus:
[https://joensuunseu
dunomaishoitajat.fi/
ovet-valmennus/](https://joensuunseu.dunomaishoitajat.fi/ovet-valmennus/)

• Olohuone
toiminta: [https://jo
ensuunseu.dunomai
sheitajat.fi/olohuone/](https://joensuunseu.dunomaishoitajat.fi/olohuone/)



• Ryhmät:
[https://joensuunseu
dunomaishoitajat.fi/
ryhmat/](https://joensuunseu.dunomaishoitajat.fi/ryhmat/)

• Yhdistyksen
virkistystoiminta:
[https://joensuunseu
dunomaishoitajat.fi/
yhdistys/virkistystoi
minta/](https://joensuunseu.dunomaishoitajat.fi/yhdistys/virkistystoiminta/)

16

Tietoa ALISASTA- Projektista

- ALISA -
alaikäislapsiperheelle
suunnattua tukea
jossa toinen
vanhempi
on sairastunut



- Alisa projekti ei
tällä hetkellä ole
aktiivinen

- Lisää tietoa
ALISASTA:

<https://joensuunseudunomaishoitajat.fi/yhdistys/alisa-projekti/>

17

Chat tutuksi

- Tietoa ja
ohjausta antava palvelu
- Voi kommunikoida
nimettömänä
- Luottamuksellinen



- Chatin kautta
saat tukea ja neuvoa
kun mieltä
askarruttaa

- Omaishoitajaliiton
ammattilainen
vastaa kysymyksiisi

18

**Joensuun
seudun
omaishoitajat
ry:n chat**

- **Pääset
keskustelemaan, kun
Chat ikkunassa lukee
Olemme paikalla**
- **Chattiin voi jättää
kysymyksiä mihin
vuorokauden aikaan
tahansa**

<https://joensuunseudunomaishoitajat.fi/>



19

**Valtakunnallinen
omaishoitajien
chat**

Avoinna:

- **maanantaisin,
tiistaisin ja torstaisin
kello 9–12**
- **keskiviikkoisin
kello 15–18**
- **perjantaisin
kello 9-12**

www.omaishoitajat.fi



20

Vertaistukichat

Avoinna:

- keskiviikkoisin kello 10-12

<https://omaishoitajat.fi/>



21

Käytännön vinkkejä omaisen avustamiseen

- Hyvä ergonomia
- Tarvittaessa apuvälineiden hankkiminen
- Ammattilaiselta avun pyytäminen, esimerkiksi siirtojen harjoitteluun



- https://youtu.be/O3hq_mch3QZs
- <https://youtu.be/tCp2rVQ9G8Q>
- <https://youtu.be/prASQt4Phe4>
- <https://youtu.be/dYBT Tx6qoel>
- <https://youtu.be/FiOA WZkNh98>
- <https://youtu.be/rtgwRae4OBA>

22

Tärkeitä yhteystietoja

Joensuun seudun omaishoitajat ry:n toimisto:
Kirkkokatu 16 C 34, 80100 JOENSUU

Työntekijän tavoitat varmimmin toimistolta
ma klo 9 – 14
ja muuna aikana etukäteen sovittaessa

- Merja Tanskanen 0400 544 244, Seija Ollaranta 050 528 39 09



Joensuun seudun
omaishoitajat ry



23

Tärkeitä yhteystietoja

Henkeä uhkaavassa tilanteessa

- Soita yleiseen hätänumeroon 112

Äkillisissä sairaustapauksissa ja tapaturmissa

- Soita terveysasemalle tai maksuttomaan Päivystysapu 116 117 -palveluun

- Päivystysapu 116 117 palvelee ympäri vuorokauden

- Käytössä takaisinsoittopyyntö-palvelu



24

Tärkeitä yhteystietoja

- Omaishoitajien terveystarkastukset
- Terveyteen ja hyvinvointiin liittyvä neuvonta ja ohjaus
- Uniongelmat, ajan tarve keskustelulle
- Ota yhteyttä:
- Ikäneuvolan terveydenhoitaja
Tarja Voutilainen Puh. 013 330 7035
- Seniorineuvonta Ankkuri
Puh. 013 330 2890
Soittoajat arkisin klo 8–16



25

Tärkeitä yhteystietoja

Ohjausta ja neuvontaa

- omaishoitajaliiton neuvontapuhelimesta
 - maanantaista torstaihin
klo 9-15. Puh: 0207806599



26

Lähteet

- Duodecim Konsensus 2020 Aivot ja Mieli- Terveiden- ja hyvinvoinnin edistäminen. <https://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2020/03/Konsensuslausuma-1.7.pdf>
- Duodecim käypähoitosuositus 2015. Liikuntasuositus 65 vuotta täyttäneille tai 50- 64-vuotiaille, joilla on pitkäaikaissairaus tai liikkumiseen vaikuttava toimintakyvyn rajoite. <https://www.kaypahoito.fi/nix01479>
- Duodecim käypä hoitosuositus 2020. Unettomuus. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50067> 25.10.2020
- Ikäinstituutti.2017. Valmiit video ohjelmat. <https://www.voitas.fi/jumppavideot/>
- Ikäinstituutti.2017. ”Voima- ja tasapainoharjoittelusta virtaa iäkkään arkeen” <https://www.voitas.fi/>
- Joensuun seudun omaishoitajat ry 2020. <https://joensuunseudunomaishoitajat.fi/yhdistys/>
- Kuntoutuksen edistämisyhdistys. 2012. Omaishoitajan siirtotaidot- Ergonomia arjen tilanteissa. Youtube. <https://youtu.be/O3hgmch3OZs> 2.12.2020
- Kuntoutuksen edistämisyhdistys. 2012. Omaishoitajan siirtotaidot- Ergonomia arjen tilanteissa. Youtube. <https://youtu.be/RcP2rVQgG8Q> 2.12.2020
- Kuntoutuksen edistämisyhdistys. 2012. Omaishoitajan siirtotaidot- Ergonomia arjen tilanteissa. Youtube. <https://youtu.be/prA5Qt4Phe4> 2.12.2020



27

Lähteet

- Omaishoitajaliitto.2020. Omaishoidon ohjaus ja neuvonta. <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/omaishoidon-neuvonta/>
- Ruokavirasto.2014. Terveyttä ruoasta- Suomalaiset ravitsemussuosituksat 2014. https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/ravitsemussuosituksat_2014_fi_web_versio_5.pdf
- Siunsote. 2020. Ikäihmisten palvelut. <https://www.siunsote.fi/ikaahmisten-palvelut>
- Siunsote. 2020. Ikäneuvola. <https://www.siunsote.fi/ikaneuvola?inheritRedirect=true>
- Sydänliitto. 2017. Mindfulness – harjoitus. <https://www.youtube.com/watch?v=cF68gVXtdwg&feature=youtu.be>
- UKK-Instituutti. 2020. Aikuisten liikkumisen suositus. <https://ukkinstituutti.fi/wp-content/uploads/2020/09/A3-liite1-verkkokauppaan-aikuisten-liikkumisen-suositus-tekstit-web.pdf>
- Suomen kineettiikkayhdistys 2018. Kineettiikan mahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollossa- Voimavara lähtöinen vuoro vaikutus- olla niin läsnä kun vaan voi olla. 2018. Youtube. <https://youtu.be/dYBI1x6qoelKe> 2.12.2020
- Suomen kineettiikkayhdistys 2018. Kineettiikasta tukea kehitysvammaisen läheisen omaishoitajan arkeen- Pienikin voimavara on mahdollisuus- Annen ja Miikan tarina. 2018. Youtube. <https://youtu.be/rtgwRae4OBA> 2.12.2020
- Vanhustyön keskusliitto Vahvike 2020 Kotivoimistelu <https://www.vahvike.fi/fi/liikunta/aihe/kotivoimistelu> 2.12.2020



28

LITTERAATTI POWERPOINT- ESITYKSEEN

1. Omaishoitajien hyvinvoinnin tukeminen, Sonja Haverinen ja Niina Nevalainen
2. Sisällysluettelo. Kehon hyvinvointi- diat 3-11. Uni, ravitsemus, liikunta.
3. Mielen hyvinvointi diat 12-17. Mitä voi tehdä oman jaksamisen tukemiseksi.
4. Chat tutuksi diat 18-20. Esittelyssä erilaiset chatit.
5. Käytännön vinkkejä ja hyödyllisiä linkkejä omaisen avustamiseen liittyen dia 22.
6. Tärkeitä yhteystietoja diat 23-36.
7. Lähteet diat 27-28.
8. Kehon hyvinvointi. Näillä tekijöillä voit vaikuttaa kehon hyvinvointiisi. Uni, monipuolinen ruokavalio, liikkuminen. Perusasioilla on merkitystä kehon hyvinvoinnissa.
9. Uni edesauttaa jaksamista. On tärkeää. Ehkäisee stressiä. Antaa vireyttä. Keho palautuu unen aikana. Auttaa tunteiden käsittelyssä. Edistää uuden oppimista. 6-9 tuntia on riittävä unen määrä. Jos sinulla on univaikeuksia, ota yhteyttä lääkäriin.
10. Hyvä ravitsemus. Terveellinen ruokavalio on monipuolinen ja sisältää kohtuullisen määrän energiaa. Hyvät rasvat, pehmeät margariinit ja kasviöljyt. Hyvät hiilihydraatit, täysjyvävilja, palkokasvit, pähkinät, marjat, kasvikset. Kaikille aterioille suositellaan täysjyväviljaa ja kasviksia. Pääaterioille vähärasvaiset maitotuotteet sekä annos kalaa, lihaa tai palkokasveja. Välipaloille vähärasvaisia maitotuotteita. Hyviä proteiinin lähteitä kananmuna, kala, siipikarja. Vältä liiallista kovaa rasvaa, voita, punaista lihaa, leivonnaisia ja rasvaisia maitotuotteita. Liikunnallinen elämäntapa edesauttaa painonhallintaa.
11. Ravitsemussuosituksen mukainen lautasmalli. Lautasmalli havainnollistaa terveyttä edistävän ruokavalion kokonaisuuden. Nämä ruoka-aineet päivittäisen ruokavalion perustan. Kuva lautasmallista. Lisätietoa alla olevasta linkistä.
12. Liikunta edistää terveyttä. Hyväksi kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Pitää yllä toimintakykyä. Ehkäisee sairauksia ja hoitaa oireita. Arkiliikunta, kotiaskareet sekä muut päivittäiset toiminnot.
13. Liikuntasuositukset. 18-64- vuotiaat. Reipasta liikuntaa, sykettä nostavaa. Esimerkiksi uinti, tanssi, hölkkä kaksi tuntia 30 minuuttia viikossa. Rasittavaa liikuntaa esimerkiksi juoksu, pyöräily yksi tunti 15 minuuttia viikossa. Kuormittavaa liikuntaa, kuten kuntosali kaksi kertaa viikossa. 65+ vuotiaat. Reipasta

liikuntaa esimerkiksi uinti, hölkkä, reipas kävely 30 minuuttia viisi kertaa viikossa. Tai rasittavaa liikuntaa esimerkiksi hiihto, porraskävely 20 minuuttia kolme kertaa viikossa. Kuormittavaa liikuntaa esimerkiksi kuntosali kaksi kertaa viikossa.

14. Viikoittainen liikkumisen suositus 18-64 vuotiaille. Kuva UKK-instituutti.

15. Liikuntaharjoitteita. Diassa internetlinkkejä liikuntaharjoitteisiin

16. Rentoutusharjoituksia. Diassa internetlinkkejä rentoutusharjoituksiin.

17. Mielen hyvinvointi. Näillä asioilla voit vaikuttaa oman mielen hyvinvointiisi. Voimavarat. Hyvä unenlaatu, elämänilo, liikunta, sosiaaliset aktiviteetit, mieluisat toiminnot, harrastukset, läheiset ihmissuhteet, mielen tasapaino, hyvä itsetunto.

18. Mitä voi tehdä oman jaksamisen tueksi. Älä jää yksin kilautta kaverille, tapaa ystäviä. Juttele naapurille. Käytä rohkeasti sinulle suunnatut vapaat kaikesta huolimatta.

19. Vertaistuki on tärkeää. Vertaistukiryhmistä saa tietoa ja tukea. Keskustelu- ja tukiryhmät, erilaiset retket/tapahtumat, paikallisten yhdistysten- ja järjestöjen tarjoama vertaistuki- ja vapaaehtoistoiminta.

20. Joensuun seudun omaishoitajat ry:n Omaisoiva-toiminta. Omaisoiva- infokioskit- infoa tarjoava palvelu. Omaishoitajien olohuone- matalan kynnyksen kohtaamispaikka. Omaisoiva-ryhmät- vertaistukea. OVET-valmennus - uusille omaishoitajille. Oiva-hetket - yksilöllistä tukea

21. Tietoa eri toiminnoista. OVET-valmennus. Olohuone. Ryhmät. Yhdistyksen virkistystoiminta. Lisätietoa saat alla olevista internetlinkeistä. Kuvat omaisoiva ja Stea

22. Tietoa ALISA-projektista. ALISA- alaikäislapsiperheelle suunnattua tukea jossa toinen vanhempi on sairastunut. Alisa projekti ei tällä hetkellä ole aktiivinen. Lisää tietoa ALISASTA alla olevasta internetlinkistä.

23. Chat tutuksi. Tietoa ja ohjausta antava palvelu. Voi kommunikoida nimettömänä. Luottamuksellinen. Chatin kautta saat tukea ja neuvoa, kun mieltä askarruttaa. Omaishoitajaliiton ammattilainen vastaa kysymyksiisi.

24. Joensuun seudun omaishoitajat ry:n chat. Pääset keskustelemaan, kun chat ikkunassa lukee Olemme paikalla. Chattiin voi jättää kysymyksiä mihin vuorokauden aikaan tahansa. Diassa internetlinkki chattiin.

25. Valtakunnallinen omaishoitajien chat. Avoinna maanantaisin, tiistaisin ja torstaisin kello 9-12. Keskiviikkoisin kello 15-18. Perjantaisin kello 9-12. Diassa internetlinkki chattiin.

26. Vertaistukichat. Avoinna keskiviikkoisin kello 10-12. Diassa internetlinkki chattiin.

27. Käytännön vinkkejä omaisen avustamiseen. Hyvä ergonomia. Tarvittaessa apuvälineiden hankkiminen. Ammattilaiselta avun pyytäminen esimerkiksi siirtojen harjoitteluun. Diassa internetlinkkejä Youtube-Videoihin.

28. Tärkeitä yhteystietoja. Joensuun seudun omaishoitajat ry:n toimisto. Kirkkokatu 16 C 34, 80100 Joensuu. Työntekijän tavoita varmimmin toimistolta maanantaina kello 9-14 ja muuna aikana etukäteen sovittaessa. Merja Tanskanen 0400 544 244 Seija Ollaranta 050 528 3909. Alla Joensuun seudun omaishoitaja ry:n logo.

29. Tärkeitä yhteystietoja. Henkeä uhkaavassa tilanteessa soita yleiseen hätänumeroon 112. Äkillisissä sairaustapauksissa ja tapaturmissa. Soita terveysasemalle tai maksuttomaan Päivystysapu 116 117 –palveluun. Päivystysapu 116 117 palvelee ympäri vuorokauden. Käytössä takaisinsoittopyyntö-palvelu.

30. Tärkeitä yhteystietoja. Omaishoitajien terveystarkastukset. Terveysteen ja hyvinvointiin liittyvä neuvonta ja ohjaus. Uniongelmat, ajan tarve keskustelulle. Ota yhteyttä ikäneuvolan terveydenhoitaja Tarja Voutilainen puhelinnumero 013 330 7035. Seniorineuvonta Ankkuri puhelinnumero 013 330 2890. Soittoajat arkisin kello 8–16.

31. Tärkeitä yhteystietoja. Ohjausta ja neuvontaa omaishoitajaliiton neuvontapuhelimesta. Maanantaista torstaihin kello 9-15. Puhelinnumero 020 780 6599.

32. Lähteet. Diassa lähdeluettelo.

33. Lähteet. Diassa lähdeluettelo.

PALAUTELOMAKE

6.1.2021

Tämä palautelomake liittyy Karelia- Ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden Sonja Haverisen ja Niina Nevalaisen toiminnalliseen opinäytetyöhön Omaishoitajien hyvinvoinnin tukeminen- Terveiden edistämisen materiaalia Joensuun seudun omaishoitajat ry:n internetsivuille.

Toivomme Teiltä hyvä toimeksiantaja, Joensuun seudun omaishoitajat ry palautetta opinäytetyöstämme vastaamalla kolmeen avoimeen kysymykseen

1. Vastasiko opiskelijoiden Sonja Haverisen ja Niina Nevalaisen laatima opinäytetyö tuotoksineen odotuksianne?

Opinäytetyö tuo monipuolisesti hyvinvoinnin osa-alueet ja niiden keinot omaishoitajille PowerPoint esityksessä sekä syventävää tietoa raportissa. Opiskelijat Niina Nevalainen ja Sonja Haverinen ovat sisällyttäneet hyvin eri ohjeita mm. videoita Powerpoint esityksessä. Ne havainnollistavat ja ohjaavat oikeisiin toimintatapoihin.

2. Kuinka luonnehtisitte opiskelijoiden Sonja Haverisen ja Niina Nevalaisen kanssa tehtyä yhteistyön sujuvuutta?

Yhteistyö on ollut harjoittelun aikana sujuvaa ja joustavaa. Opiskelijat Niina Nevalainen ja Sonja Haverinen kuuntelivat toimeksiantajan toiveita erittäin hyvin ja toteuttivat siltä pohjalta hyvinvoinnin tuen omaishoitajille PowerPoint sekä raportin muodossa. Saimme opinäytetyön edetessä heiltä hyvin välitietoja sen edistymisestä lisäkysymyksineen, niinpä olimme ajan tasalla koko ajan.

3. Avoin palaute ja terveiset opiskelijoille

Yhteisissä keskusteluissa ja tuotoksessa näkyi opiskelijoiden Niina Nevalaisen ja Sonja Haverisen työskentelytapoina vastuullisuus, ammatillisuus ja asiallisuus. He perustelivat napakasti ja eettisesti valintojaan opinäytetyöhönsä. Kiitämme yhteistyöstä ja toivomme menestystä työelämääne.

Sonja Haverinen ja Niina Nevalainen STHIK19 Innovative nurse- Karelia Ammattikorkeakoulu