

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Ikäosaamisen kehittäminen ja johtaminen
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Saara Komulainen

Omaishoitaja osallisena palvelujärjestelmässä – Opas osallisuuden tukemiseksi omaishoitajille Muhoksen kunnassa

Opinnäytetyö
Maaliskuu 2022



OPINNÄYTETYÖ
Maaliskuu 2022
Ikäosaamisen kehittäminen ja johtaminen
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijä
Saara Komulainen

Nimeke
Omaishoitaja osallisena palvelujärjestelmässä - Opas osallisuuden tukemiseksi omaishoitajille Muhoksen kunnassa

Muhoksen kunta

Tiivistelmä

Opinnäytetyön aiheena on omaishoitajien osallisuuden tukeminen Muhoksen kunnassa. Omaishoitajien tekemä työ on merkittävä osa kunnan palvelujärjestelmää ja se on arvokasta yhteiskunnan ja yksilön näkökulmasta. Omaishoito on vaativaa ja sitovaa työtä, ja yhteiskunnallisia toimia omaishoidon tukemiseksi on tarpeellista arvioida ja kehittää.

Kehittämistyö toteutettiin tutkimuksellisena kehittämistoimintana. Aineistoa kerättiin haastattelemalla Muhoksen kunnan alueella toimivia omaishoitajia. Menetelmä mahdollisti omaishoitajien osallistumisen kehittämistyöhön ja sillä saatiin arvokasta kokemusasiantuntijuuden näkökulmaa kehittämistyön toteutukseen. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysiä hyödyntäen, teemoittelemalla. Aineistoa hyödynnettiin omaishoitajille suunnatun palveluoppaan työstämisessä.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että omaishoitajat tarvitsevat osallisuuden toteutumiseksi toimivan tukiverkoston. Omaishoitajien osallisuutta edistää joustava palvelujärjestelmä ja yhteiskunnallinen tai lähipiirin muodostama tukiverkosto. Omaishoitajien tiedonsaantia ja sijaisjärjestelyjä kehittämällä voidaan tukea omaishoitajien osallisuuden mahdollisuuksia. Jatkossa omaishoidon tukemiseksi olisi mielekästä kehittää kotiin tuotettavan sijaishoidon mahdollisuuksia.

Kieli
suomi

Sivuja 43
Liitteet 5
Liitesivumäärä 25

Asiasanat
Omaishoito, osallisuus, palvelujärjestelmä, yhteiskunta



THESIS
March 2022
Master's Programme in Active Ageing

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 13 260 600

Author
Saara Komulainen

Title
Inclusion of Family Carers in the Service System – A Guide to Support the Inclusion of Family Carers in the Municipality of Muhos

Commissioned by
Municipality of Muhos

Abstract

The topic of the thesis was to support the inclusion of family carers in the municipality of Muhos. Family caregiving is an important part of the municipal service system and it is valuable from the perspective of the society and the individual. Caregiving is demanding and binding work and it is necessary to evaluate and develop social measures to support caregiving.

The study was carried out as a research and development activity. The material was collected by interviewing family carers in the municipality of Muhos. The material was analysed using content analysis with thematic themes. The method enabled the inclusion of family carers in the development work and provided a valuable perspective of experiential expertise in the development work. The material was utilized in the development of the guide for family carers.

It can be concluded that family carers need a well-functioning support network. The inclusion of family carers can be strengthened by a flexible service system and a support network provided by society or near relatives. The inclusion of family carers can be supported by improving access to information and respite arrangements. In the future, in order to support family caregiving, it would be advisable to develop the possibilities for home-based respite care.

Language
Finnish

Pages 43
Appendices 5
Pages of Appendices 25

Keywords
Family caregiving, inclusion, service system, society

Sisältö

1 Johdanto	5
2 Omaishoito.....	6
2.1 Omaishoidon määritelmä ja yleisyys.....	6
2.2 Omaishoitoa ohjaava lainsäädäntö ja omaishoidon tuki	7
3 Osallisuus omaishoidossa	8
3.1 Osallisuuden määritelmä	8
3.2 Tutkimustietoa omaishoitajan osallisuudesta.....	9
4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tehtävät	11
4.1 Tarkoitus	11
4.2 Tavoite ja tehtävä.....	11
5 Opinnäytetyön kehittämisprosessin eteneminen ja menetelmälliset valinnat .	12
5.1 Kehittämisprosessin vaiheet	12
5.2 Perustelu.....	14
5.3 Organisointi ja kehittämisprosessin toteuttaminen	15
5.3.1 Omaishoitajien haastattelut prosessin tutkimuksellisenä osana	15
5.3.2 Teemahaastattelujen toteutus.....	16
5.3.3 Omaishoitajien oppaan kokoaminen	19
5.4 Arviointi	20
5.5 Tulosten levittäminen	21
6 Tulokset ja johtopäätökset	22
6.1 Omaishoitajien ajatuksia sijaisjärjestelyjen kehittämisestä	23
6.2 Palvelujärjestelmän toimijat tukemassa omaishoitajan osallisuutta	26
6.3 Korona-pandemian vaikutukset omaishoitajien arkeen.....	27
6.4 Sosiaalisten suhteiden merkitys omaishoitajille	28
6.5 Kolmannen sektorin toimijat edistämässä omaishoitajien osallisuutta ...	30
6.6 Hoivateknologia mahdollistamassa omaishoitajan osallisuutta.....	31
6.7 Tiedon saaminen ja ajan tasalla pysyminen edistävät omaishoitajan osallisuutta.....	33
6.8 Omaishoitajaa motivoi ajatus läheisen parhaasta	34
6.9 Yhteenveto.....	35
7 Pohdinta.....	36
7.1 Luotettavuus ja eettisyys.....	37
7.2 Oma ammatillinen kehittyminen ja jatkotutkimusaiheet.....	38
Lähteet.....	41

Liitteet

Liite 1 Saatekirje

Liite 2 Suostumus haastatteluun osallistumisesta

Liite 3 Omaishoitajan teemahaastattelu

Liite 4 Esimerkki taulukko analysointiprosessin etenemisestä

Liite 5 Omaishoitaja osallisena palvelujärjestelmässä – Opas muhoslaisille omaishoitajille ikääntyneiden palveluissa

1 Johdanto

Suomessa väestön ikääntyminen ja ihmisten eliniän piteneminen kasvattavat hoidon ja hoivan tarpeita merkittävästi lähivuosina. Hyvän ikääntymisen tukemiseksi on yhteiskunnassamme uudistettava ajattelutapoja ja mietittäviä uusia toimintamalleja seniorikansalaisten hyvinvoinnin tukemiseksi. Tavoiteltava kehityssuunta yhteiskunnassamme on ikäihmisten hyvä elämänlaatu ja mahdollisimman terve elämä, jotta ikääntymisestä ja haurastumisesta johtuva hoivan tarve siirtyisi myöhäiseen vanhuusikään. (Mäkitalo 2016, 9–18.)

Yhteiskunnassamme tulevien vuosien tavoitteena on, että vain 3 % yli 75-vuotiaista on laitoshoidossa. Tämän tavoitteen tukemisessa omaishoito on oleellinen ja merkityksellinen osa kunnan palvelujärjestelmää. Omaishoito on kunnan palvelujärjestelmän merkittävä voimavara, jota on perusteltua tukea ja kehittää. (Mäkelä & Purhonen 2011, 21–23.)

Kunnallisessa palvelujärjestelmässä ennaltaehkäisevillä ja omatoimisuutta edistävillä toimilla olisi tavoiteltavaa kehittää ikääntyneiden voimavaroja, parempaa terveyttä ja hyvinvointia (Mäkitalo 2016, 9–18). Kotona omaishoidon turvin asuvien henkilöiden siirtymistä pysyvään laitoshoidon on mahdollista lykätä myöhemmäksi tukemalla omaishoitajien mahdollisuuksia hoitaa läheistään kotona (Mäkelä & Purhonen 2011, 23).

Opinnäytetyöni aihe on omaishoitajien osallisuuden vahvistaminen Muhoksen kunnassa. Aihe on kunnan ikääntyneiden palvelujen kehittämisen tarpeista nouseva ja työelämälähtöinen. Opinnäytetyön tarkoituksena on tukea muhoslaisten omaishoitajien osallisuutta. Omaishoidon kehittämistyön tarpeellisuuden oli työnsä kautta havainnoinut Muhoksen kunnassa päiväkeskustoiminnasta vastaava sairaanhoitaja, joka tekee omaishoitajien vuosittaiset terveystarkastukset. Omaishoitajien terveystarkastuksissa hän oli havainnut puutteita omaishoitajien tietämyksessä heille kuuluvista eduista ja palvelumahdollisuuksista. Tämän havainnon pohjalta nousi työelämälähtöinen ja ajankohtainen tarve omaishoitajien ohjauksen ja tiedonsaannin kehittämiseksi Muhoksen kunnassa. Muhoksen kunnassa toimii eri ikäluokkiin

kuuluvia omaishoitoperheitä, mutta tässä opinnäytetyössä rajaan aiheen koskemaan ikääntyneitä omaishoidon toimijoita Muhoksen kunnan alueella.

2 Omaishoito

2.1 Omaishoidon määritelmä ja yleisyys

Lainsäädäntö määrittää omaishoitajaksi henkilön, joka on hoidettavan henkilön omainen tai muu läheinen, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen hoidettavan henkilön kotikunnan kanssa (Purhonen, Nissi-Onnela, Malmi 2011, 13). Omaishoitajan käsikirjassa Kaakkuriniemi määrittelee omaishoitajuuden monimuotoiseksi tehtäväksi, johon omaishoitaja on lähtenyt tunnesiteestä läheiseensä. Omaishoitaja tarvitsee tehtävässään paljon tietoa, osaamista, halua, tahtoa, tukea ja asianmukaiset olosuhteet. Omaishoitajuus voi syntyä monissa eri elämäntilanteissa. Usein niin, että elämänkumppanin kunto heikkenee ikääntyessä ja omaishoitajuus muotoutuu näin hiljalleen. Jokainen omaishoitoperhe on yksilöllinen taustoineen ja historioineen. (Kaakkuriniemi ym. 2014, 10.)

Useita omaishoitotilanteita on olemassa ilman virallista kunnan tukemaa hoitosuhdetta. Omaa omaishoitotilannetta ei aina tunnisteta. Taloustutkimuksen teettämässä omaishoidon tutkimuksessa vuonna 2008 haastateltiin 971 henkilöä ja siinä ilmeni, että joka neljäs 15–79-vuotiaista suomalaisista henkilöistä auttaa arjessa läheistään. 77 % vastaajista ei ollut ajatellut hoitosuhdetta omaishoitajuuksena. Tutkimuksessa ilmeni myös, että vain noin 4 % läheistään auttavista oli virallisen omaishoidon tuen piirissä. (Purhonen, Nissi-Onnela, Malmi 2011, 13–14.)

Suomessa vuonna 2017 omaishoitajien kokonaismäärä oli 46 132 ja omaishoidettavien määrä oli 47 886. Ikääntyneiden merkittävä osuus näkyi omaishoitajuustilanteissa; omaishoitajista 58 % ja omaishoidettavista 67 % oli 65 vuotta täytäneitä. Useimmiten omaishoitajat olivat naisia; kaikista omaishoitajista naisia oli 70 %. Yleisimmin omaishoitajana toimi omaishoidettavan puoliso ja toiseksi yleisimmin hoidettavan äiti tai isä. Yleisin syy omaishoidon tarpeelle oli hoidettavan muistisairaus; yhteensä 34 % kaikista omaishoitotilanteista. Muita omaishoidon

syitä olivat pitkäaikainen fyysinen sairaus tai vamma (24 %), fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen (21 %), kehitysvammaisuus (14 %) ja muut syyt (7 %). (Lep-pääho, Kehusmaa, Jokinen, Luomala & Luoma 2019, 26–28.)

Omaishoidolla on merkittäviä kansantaloudellisia vaikutuksia. Omaishoidolla saavutetaan arviolta noin 2,8 miljardin euron säästöt ikääntyneiden palveluissa. Yhteiskunnassamme ikääntyneiden hoidon menot olisivat arviolta kaksinkertaiset ilman omaisten tuottamaa hoivaa ja tukea. (Hiilamo & Salin 2020, 53; Kehusmaa 2014, 68–69.) Sari Kehusmaa on todennut väitöskirjatyössään, että 4300 uuden omaishoitajan tekemä hoitotyö tuottaisi yhteiskunnassa nettosäästöä keskimää-rin 63 miljoonan euron edestä. 23 000 uuden omaishoitajan tekemä työ johtaisi keskimäärin 338 miljoonan euron nettosäästöön. Näillä tuloksilla Kehusmaa on tehnyt väitöskirjassaan taloudellisesti perustelluksi omaishoidon tuen laajemman kattavuuden. (Kehusmaa 2014, 68–71.)

Valtakunnallisesti omaishoidon saralla kehittämistyötä on tehty Hallituksen kärki-hankkeessa (I&O), joka on toteutettu vuosina 2016–2018. I&O on ikäihmisten koti-hoidon ja kaikenikäisten omaishoidon uudistusta tavoitteleva hanke. Hankkeen tavoitteena on ollut rakentaa ikäystävällistä yhteiskuntaa, jossa iäkkäiden on hyvä asua ja elää. I&O kärkihankkeen keskeisinä teemoina ovat iäkkäiden ja omaishoitajien palvelujen kehittäminen siten, että palvelut olisivat yhdenvertai-semmat, paremmin koordinoitujen ja kustannusten kasvua hillitsevät. (Noro & Karppanen 2019, 11–23.)

2.2 Omaishoitoa ohjaava lainsäädäntö ja omaishoidon tuki

Suomessa omaishoidon lainsäädännöstä vastaa Sosiaali- ja terveysministeriö. Omaishoidon tuki on sosiaalipalvelu, jota kunnat myöntävät harkinnanvaraisesti siihen varattujen määrärahojen puitteissa. Omaishoito tarkoittaa vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoitoa omaisen tai muun läheisen henkilön tuot-tamana. Omaishoidon tuki sisältää hoidettavalle annettavan omaishoidon, hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiset sosiaali- ja terveyspalvelut sekä omaishoitajan vapaan ajaksi annettavat palvelut. Omaishoidon tukeen omaishoitajalle kuuluvat

hoitopalkkio, vapaat, eläke- ja tapaturmavakuutus sekä sosiaalipalvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.)

Omaishoidon tuki on ollut käytössä vuodesta 1993 (Lammi-Taskula 2012, 87). Omaishoidon tuki kuuluu kunnan sosiaali- ja terveystalouden kokonaisuuteen. Omaishoidon tuen myöntää kotikunta harkinnanvaraisesti. Omaishoidon tuen sisältö suunnitellaan yksilöllisten tarpeiden pohjalta ja se muodostuu taloudellisen tuen muodossa olevasta hoitopalkkiosta, omaishoitoa tukevista tukipalveluista tai omaishoitajan jaksamista tukevista palveluista, joilla mahdollistetaan omaishoitajan vapaiden pitäminen. Omaishoidon tuki kattaa omaishoitajalle vakuutuksen omaishoitotilanteessa sattuvan tapaturman varalle. Työikäiselle omaishoitajalle karttuu työeläkettä omaishoidon tuesta. (Purhonen, Mattila, Salanko-Vuorela 2011, 26.)

3 Osallisuus omaishoidossa

3.1 Osallisuuden määritelmä

Osallisuuden jokainen kokee omakohtaisena, yleensä myönteisenä tunteena siitä, että saa olla osallisena jossakin itselle merkityksellisessä asiassa. Osallisuus antaa mahdollisuuden kokea asioita, jakaa tuntemuksia ja tietoa sekä olla ajan tasalla asioista. Ajan tasalla oleminen oman läheisen, lähipiirin tai oman asuinalueen suhteen mahdollistaa osallistumisen ja vaikuttamisen niihin liittyviin asioihin. (Räsänen 2018, 13.) Omaishoitajien osallisuuden vahvistamiseksi he tarvitsevat tietoa palvelujärjestelmän tarjoamista tukimahdollisuuksista ja omalla asuinalueellaan osallisuutta tukevista mahdollisuuksista, kuten esimerkiksi järjestötoiminnasta.

Osallisuuden esteet voivat aiheuttaa yksilölle osattomuutta, mikä puolestaan voi johtaa toimintakyvyn heikkenemiseen ja jopa syrjäytymiseen. Ikääntyneiden syrjäytyminen on tutkimusten mukaan lisääntynyt. Syrjäytymisen syinä ovat esimerkiksi toiminta- ja liikkumiskyvyn heikkeneminen, muistisairaus, yksinäisyys, mielenterveysongelmat tai köyhyys. (Räsänen 2018, 13–14.)

Osallisuus ja osallistuminen kuuluvat hyvään ja ihmisarvoiseen elämään, ne rakentavat hyvää elämänlaatua. Osallistuminen on vaikuttamista yhteisölliisiin, yhteiskunnallisiin ja muihin itselle tärkeisiin asioihin. Osallistumisen oikeus määritellään yhteiskuntamme lainsäädännössä: ”jokaisella on oikeus osallistua yhteiskunnan toimintaan eri tavoin ja siten, että se tukee omaa elämänlaatua”. (Räsänen 2018, 13–14.)

Sosiaali- ja terveysalalla lainsäädäntö tukee asiakkaan osallisuuden toteutumista. Asiakkaan osallisuutta edellyttävät perustuslaki (731/1999), kuntalaki (410/2015), terveydenhuoltolaki (1326/2010), sosiaalihuoltolaki (1301/2014), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sekä laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). (Laitinen, Wallin & Kilku 2020, 70.)

Yksilöiden osallisuuden toteutuminen nähdään tärkeäksi asumissosiaalisen työn näkökulmasta. Selviytymis- ja kuntoutumisprosesseilla pyritään vahvistamaan yksilöiden osallisuutta ja kansalaisuutta. Osallisuuden tukemisessa voidaan hyödyntää erilaisia työmenetelmiä ja osallisuutta edistäviä työkäytäntöjä. Osallisuuden toteutumisen edellytyksenä on luottamussuhteen rakentuminen yksilön ja ammattilaisten välille. (Hyväri 2016, 120.)

3.2 Tutkimustietoa omaishoitajan osallisuudesta

Omaishoidon osallisuutta ovat tutkineet yhteiskuntatieteiden tohtori Tarja Tapio ja terveystieteiden maisteri Maarit Karhula Omaishoiva-hankkeessaan 1.9.2014–28.2.2015. Omaisen ja läheisen näkemykset roolistaan palveluverkostossa–hanke on toteutettu Mikkelin ammattikorkeakoulussa. Hankkeessa haastateltiin 15 omaistaan säännöllisesti auttavaa henkilöä. Haastatteluaineistoissa omaishoitajan osallisuus näyttäytyi tiedon jakamisessa, vuorovaikutuksessa ammattilaisten kanssa sekä yhteistyössä suunnitelmien laadinnassa. Osallisuuden puute näkyi tiedonsaannin vaikeuksina, puutteellisena vuorovaikutuksena ammattilaisten kanssa sekä suunnitelmien laadinnassa ulkopuoliseksi jäämisessä. Omaishoitajat kokivat saaneensa verrattain vähän tukea ammattilaisilta. Omaishoitajat kokivat, ettei

heitä ollut osattu ohjata ammattilaisten toimesta jaksamista tukevien palveluiden piiriin. Omaishoitajilta oli noussut haastatteluissa kehittämistarpeita ja kehittämisideoita.

Osaa omaishoitajilta nousseista kehittämistoiveista voi jokainen terveydenhuollon ammattilainen soveltaa kohdatessaan omaishoitajan. Ammattilaisten taholta vuorovaikutuksen- ja kohtaamisen toivottiin olevan kunnioittavaa ja tasa-arvoista. Kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen koettiin tärkeäksi. Tiedonkulun tehostamista ja jaksamisen tukemista toivottiin kehitettävän. Järjestelmän kehittämisen tasolla toivottiin kehitystä eri muotoisten omaishoitotilanteiden virallistamiseen ja aseman tunnistamiseen. (Karhula 2015, 51–52.)

Omaishoitajat ja läheiset-liiton ja Mielenterveysomaisten keskusliiton toteuttamassa Opastava-hankkeessa vuosina 2012–2017 kehitettiin omaishoitoperheiden palveluja ja testattiin asiakaslähtöistä kehittämistä Tampereella, Turussa, Porissa ja Kuopiossa. Hankkeen tavoitteena oli tarpeeseen vastaavat palvelut, omaishoitajien osallisuus ja yhdistysten yhteistyö palvelujen kehittämisessä. Opastava-hankkeen tuloksina omaishoitajien osallisuutta edistettiin Turussa omaishoidon asiakasraadilla, jolla saavutettiin palvelujen ja yhdistystoiminnan kehitystä sekä omaishoitajien osallisuuden edistymistä. Omaishoitajien kokemusrviointia hyödynnettiin lyhytaikaishoidon kehittämiseen Porissa. Kokemusrviointin hyödyntämiselle saavutettiin omaishoitajien voimaantumista ja yksiköiden palveluiden ja toimintakulttuurin kehittymistä. Sähköistä työkalua eReissuvihkoa kehitettiin Tampereella. Sähköisen reissuvihkon hyödyntämisellä saavutettiin kehitystä omaishoitoperheen ja lyhytaikaishoitoyksikön väliseen tiedon kulkuun ja hoidon suunnitteluun. Opasta-hankkeessa omaishoitajien osallisuus jaoteltiin tieto-osallisuuteen, suunnittelu-osallisuuteen, päätöksenteko-osallisuuteen ja toiminta-osallisuuteen. Hanketyö mahdollisti kaikkien edellä mainittujen osallisuus luokkien toteutumisen omaishoitajille. (Vepsäläinen, Opastava-hanke 2012–2017.)

Kansainvälisessä laajassa tutkimuksessa on tehty johtopäätöksiä toimista, joilla on mahdollista saavuttaa positiivisia vaikutuksia omaishoitajien elä-

mänlaatuun. Tutkimuksen mukaan yhteiskunnallista viestimistä omaishoitajien tärkeästä roolista tulisi lisätä sekä omaishoitajien terveyden ja hyvinvoinnin säilymisen merkitystä tulisi korostaa. Omaishoidon toimijoiden ohjaaminen omahoidon tärkeydestä, saatavilla olevista palveluista ja tukimuodoista on nähty kansainvälisesti merkittäväksi teemaksi. Merkityksellisiksi toimiksi on nähty omaishoitajien kannustaminen säännöllisiin terveystarkastuksiin ja omahoitoon sekä ohjaaminen ennaltaehkäisevästi palveluiden piiriin. (National Association of Chronic Disease Directors 2018, 9.)

Omaishoitotilanteiden sitovuus ja omaishoidettavan toimintakyvyn haasteet voivat merkittävästi heikentää omaishoitajan osallisuuden mahdollisuuksia. Siksi omaishoitajien osallisuuden vahvistaminen on tärkeä kehittämisen kohde omaishoitajan jaksamisen, omaishoidettavan hyvinvoinnin kuin yhteiskunnankin näkökulmasta.

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tehtävät

4.1 Tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoitus kuvaa yleisesti tutkimuksellisen kehittämistyön ilmiötä ja siihen liittyviä tekijöitä. Tarkoituksen voi esittää esimerkiksi termeillä kuvata, tunnistaa, selvittää, kartoittaa tai kehittää. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 156-157.) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on edistää Muhoksen kunnan alueella toimivien omaishoitajien osallisuuden toteutumista.

4.2 Tavoite ja tehtävä

Opinnäytetyön tavoite sisältää kehittämistyön hyödynnettävyyden näkökulman. Tavoite vastaa kysymykseen millaista hyötyä tutkimuksellisesta kehittämistyöstä tulee olemaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 157.) Tämän opinnäytetyön kehittämistehtävän tavoitteena oli luoda muhoslaisille omaishoitajille palveluopas, josta he saavat tietoa osallisuutta edistävästä toiminnoista ja palveluista. Tavoitteena oli kehittää omaishoitajien tiedonsaantia erilaisista osallisuutta edistävästä toiminnoista ja näin lisätä heidän hyvinvointiaan ja jaksamistaan omaishoitajan tehtävässä.

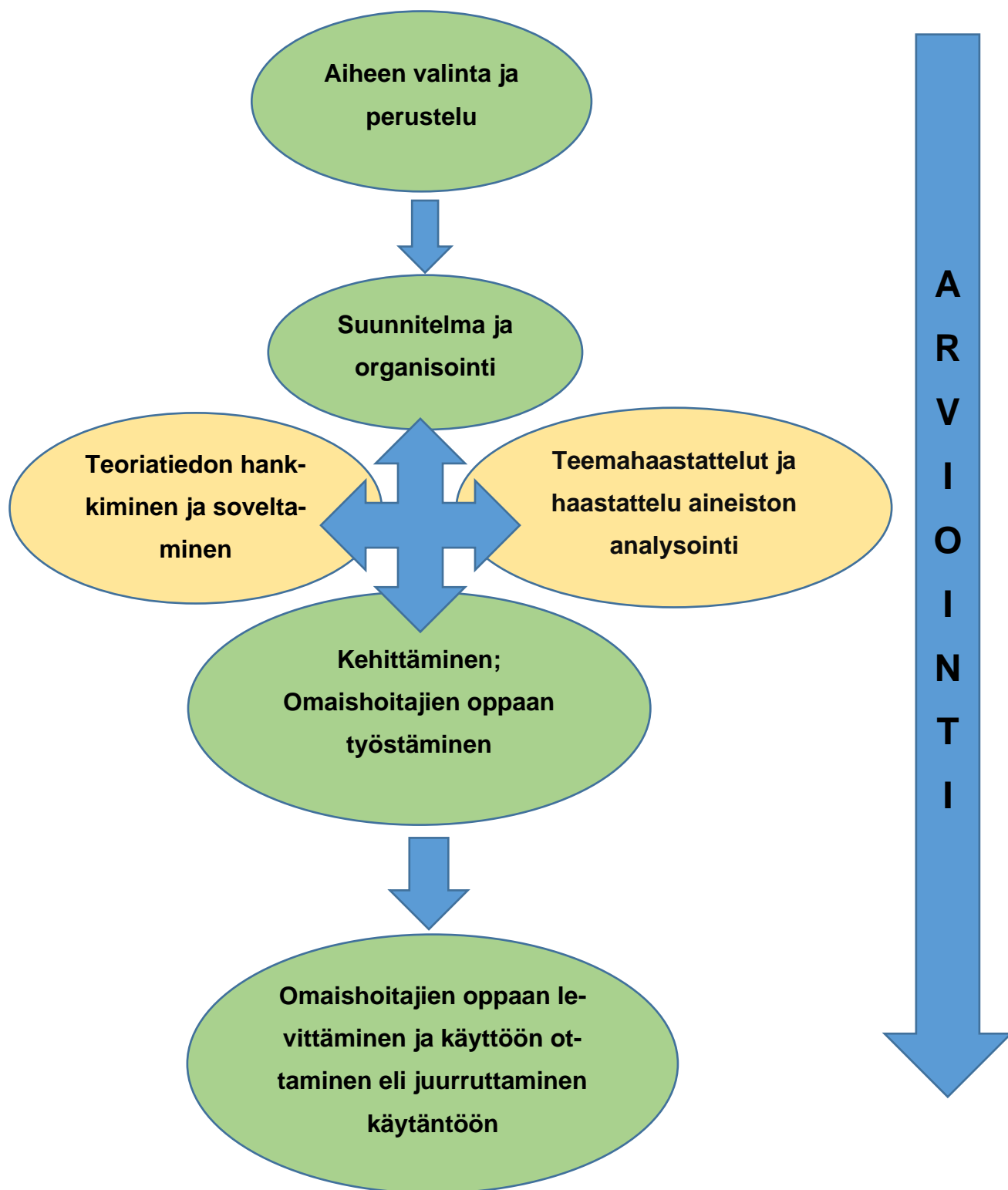
Tehtävänä tässä opinnäytetyössä oli teemahaastatteluilla kerätä aineistoa omaishoitajien osallisuuden toteutumisesta ja palvelujen hyödynnettävyydestä osallisuuden tukemisessa. Haastatteluilla hankittuja aineistoja on hyödynnetty omaishoitajille suunnatun palveluoppaan toteuttamisessa.

5 Opinnäytetyön kehittämisprosessin eteneminen ja menetelmälliset valinnat

5.1 Kehittämisprosessin vaiheet

Tämän opinnäytetyön kehittämisprosessi on toteutettu tutkimuksellisena kehittämistoimintana. Opinnäytetyön pääpaino on ollut kehittämistoiminnassa ja siinä on pyritty hyödyntämään tutkimuksellista näkökulmaa. Kehittämistoiminnan prosessi on edennyt lineaarisen mallin mukaisesti. Kehittämistoiminnan lineaarisuus on edennyt tavoitteen määrittelystä suunnitteluvaiheeseen, sitten toteutusvaiheeseen ja viimeisenä vaiheena on kehittämisprosessin päättäminen ja arviointi. (Toikko & Rantanen 2009, 64–66.)

Kehittämisprosessiin kuuluu viisi tehtäväkokonaisuutta, joita ovat perustelu, organisointi, toteutus, levittäminen ja arviointi. Ensimmäisessä tehtäväkokonaisuudessa määritellään kehittämistoiminnan perustelut. Kehittämisen perustelu voi pohjautua nykytilanteen ongelmaan. Perusteluilla pyritään vastaamaan siihen, miksi monien asioiden joukosta juuri tämä asia tai tilanne vaatii kehittämistoimenpiteitä. Kehittämistoiminnan perusteluissa huomioidaan yleensä myös kehittämisteeman yleinen merkittävyys ja ajankohtaisuus. (Toikko & Rantanen 2009, 56–57.) Kuviossa 1 on kuvattu kehittämisprosessin eteneminen.



Kuvio 1. Kehittämispöcessin kuvaus

5.2 Perustelu

Kehittämistoiminnan perustelussa on oleellista mieltä, minkä toimijan näkökulmasta kehittämistoiminta perustellaan. Kehittämistoimintaa voidaan perustella esimerkiksi kuntatalouden näkökulmasta tai palvelun käyttäjän näkökulmasta. (Toikko & Rantanen 2009, 18–19.)

Tämä kehittämistyö voidaan perustella sekä palvelujärjestelmän kehittämisen että omaishoitajien ja omaishoidettavien hyvinvoinnin näkökulmasta. Omaishoitajien osallisuuden tukeminen voi edesauttaa omaishoitajien ja -hoidettavien hyvinvoinnin lisäksi myös yhteiskunnallista hyvinvointia ja taloutta.

Omaishoidon vahvistaminen voi vastata osaltaan sosiaali- ja terveysalan työvoimapulan haasteeseen. Suomen hallitus on linjannut sote-uudistusta koskevassa esityksessään (8.12.2020), että sosiaali- ja terveysalalla vallitsee krooninen henkilöstöpula. Valtiovarainministeriön arvion mukaan seuraavan 15 vuoden aikana sote-ala tarvitsee 200 000 uutta työntekijää. (Tevameri 2021, 49.) Ikääntyneiden hoiva- ja hoitotyössä on jatkuvasti työvoimapula hoitohenkilökunnasta. Tästäkin näkökulmasta tarkasteltuna omaishoitajien tekemä työ on arvokasta ja se voisi vastata osaltaan ikääntyneiden hoidon järjestämiseen liittyvään yhteiskunnalliseen tarpeeseen.

Muhoksen kunnan vanhuspoliittisessa ohjelmassa vuosille 2020–2024 määritellään sosiaali- ja terveyspalvelujen tavoitteeksi sen, että jokainen ikääntynyt muhoslainen voisi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Ohjelmassa korostetaan ikääntyneiden palvelujen tarjonnan oikea-aikaisuutta ja niiden terveyttä edistävää ja hyvinvointia lisäävää vaikutusta. Palvelujen tarjonnalla pyritään ennaltaehkäisevään ja kotona asumista tukevaan vaikutukseen. (Muhoksen kunta, Vanhuspoliittinen ohjelma 2020–2024, 5.) Kotona asumisen tukeminen omaishoidon turvin voisi siirtää pysyvän laitoshoidon tarvetta myöhäisemmäksi.

5.3 Organisointi ja kehittämisprosessin toteuttaminen

Seuraava tehtäväkokonaisuus kehittämisprosessin eteenpäin viemisessä on organisointi. Organisointi tarkoittaa kehittämistoiminnan toteuttamisen suunnittelua ja valmistelua. Organisointivaiheessa määritellään kehittämistoimintaan osallistuvat toimijat, selkiytetään kehittämistoiminnan tavoitteet ja määritellään kehittämistoiminnan resurssit. (Toikko & Rantanen 2009, 18–19.)

Kehittämisprosessi käynnistyi syksyllä 2019. Tuolloin aihealueeksi valikoitui omaishoito Muhoksen kunnan alueella. Toimeksiantajan edustajista vanhustyönjohtaja sekä päiväkeskustoiminnasta vastaava sairaanhoitaja olivat mukana kehittämisprosessin aloitusvaiheessa. Heidän kanssaan toimeksianto käytiin läpi. Toimeksiantajan edustajat toivoivat kehittämistyöllä saavutettavan omaishoitajien ääntä kuuluviin. He esittivät kehittämistyön menetelmäksi omaishoitajien haastatteluja ja toivoivat sitä kautta saavansa esille kehittämisideoita ikääntyneiden palveluihin Muhoksen kunnassa. Kehittämistehtävän toiveena toimeksiantajalla oli omaishoitajille suunnattu palveluopas, joka tukisi omaishoitajien osallisuutta aktiivisina toimijoina palvelujärjestelmässä.

Omaishoitajien haastattelut oli tarkoitus saada käyntiin jo keväällä 2020, mutta Covid19-pandemiasta johtuvat vaikutukset hidastivat haastattelujen aloittamista ja työn etenemistä. Kehittämisprosessin aikataulu pitkittyi siten, että opinnäyte-työsuunnitelma hyväksyttiin marraskuussa 2020. Toimeksiantosopimus ja tutkimuslupa saatiin allekirjoitettuna Muhoksen kunnan sosiaali- ja terveystoimintajohtajalta joulukuussa 2020 ja helmikuussa 2021. Keväällä 2021 tapaamisissa Muhoksen kunnan ikääntyneiden palveluohjaajien kanssa saatiin käytännön prosessit etene-
nemään omaishoitajien haastattelujen suhteen.

5.3.1 Omaishoitajien haastattelut prosessin tutkimuksellisena osana

Erilaisilla tiedonhankinnan menetelmillä pyritään saavuttamaan tietoa, näkökulmia ja ideoita kehittämistyön tueksi. Kehittämistyötä tukevassa tiedonhankinnassa pohditaan, millaista tietoa on tarpeen hankkia ja mihin tietoa aiotaan kehittämistyössä käyttää. Erilaisia tiedon hankinnan menetelmiä voivat olla

esimerkiksi kyselyt ja haastattelut. (Ojasalo ym. 2015, 40–44). Kehittämisen tiedontuotanto on luonteeltaan käytännöllistä ja sen on tarkoitus tukea kehittämistoimintaa (Toikko & Rantanen 2009, 113).

Omaishoitajien haastatteluilla pyrittiin kartoittamaan toimeksiantajan toiveiden mukaisesti omaishoitajilta nousevia kehittämissuhteita ikääntyneiden palvelujen kehittämiseen. Haastatteluilla pyrittiin selvittämään omaishoitajilta niitä tekijöitä, joiden he kokivat vaikuttaneen oman osallisuuden toteutumiseen.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämistyössä on viime vuosina ollut vahvasti esillä tavoitteet palvelujen käyttäjien osallistumisesta palveluiden kehittämiseen. Asumissosiaalisen työn näkökulmasta asiakkaiden elämäkokemuksen kautta tullut tieto, kokemus ja näkemys olisi tärkeä saada käyttöön palvelujen kehittämistyössä. (Hyväri 2016, 123.) Tässä kehittämissuhteissa pyrittiin nostamaan esiin omaishoitajien haastattelussa ilmaisemia kokemukseen pohjautuvia palveluiden kehittämissuhteita. Omaishoitajien osallisuutta vahvistaneita tekijöitä pyrittiin kokoamaan omaishoitajien oppaaseen, jotta tieto hyväksi havaituista tuen ja avun muodoista leviäisi omaishoitajien tietoisuuteen.

5.3.2 Teemahaastattelujen toteutus

Tutkimuksellisenä aineistonkeruun menetelmänä tehtiin omaishoitajille teemahaastattelut. Teemahaastattelun runko on nähtävillä liitteessä 3. Teemahaastatteluilla pyrittiin keräämään omaishoitajilta kokemukseen pohjautuvaa tietoa omaishoitajien osallisuutta tukevista tekijöistä. Haastattelussa kysyttiin taustatietoina omaishoitajien ikää, sukupuolta, omaishoitosuhteen kestoa ja omaishoitajan sukulaisuussuhdetta omaishoidettavaan. Taustatiedoissa kysyttiin myös omaishoidettavan tuen tarpeista ja käytössä olevista palveluista ja tukimuodoista. Haastatteluilla haettiin vastauksia omaishoitajille suunnattujen palvelujen tarkoituksenmukaisuudesta ja siitä, vastaavatko palvelut omaishoitajien tarpeisiin ja tukevatko ne osallisuuden mahdollisuuksia.

Haastateltavien henkilöiden valinnassa on mielekästä huomioida heidän kokemuksensa ja asiantuntijuutensa suhteessa tutkittavaan teemaan. Tärkeänä valintaperusteena on, että haastateltavalla on omakohtainen kokemus tutkimuksen kohteena olevasta asiasta tai teemasta. (Vilkkä, 135–136.) Haastateltavien omaishoitajien otanta tehtiin yhteistyössä kunnan ikääntyneiden palveluissa toimivien palveluohjaajien kanssa. Heidän asiantuntemustaan hyödyntäen valikoitui kunnan alueella toimivista omaishoitajista kattava, harkinnanvarainen otanta haastateltavaksi. Haastateltavat omaishoitajat pyrittiin valitsemaan mahdollisimman monipuolisesti huomioiden omaishoitajien ikä, sukupuoli, omaishoidettavan henkilön avun ja tuen tarpeet sekä omaishoitajien asumisen joko kuntakeskuksessa tai kuntakeskuksen ulkopuolella. Haastatteluun valikoitui kahdeksan (8) omaishoitajaa, joista yksi kieltäytyi haastattelusta. Haastateltavien lukumäärässä huomioitiin opinnäytetyöhön käytettävissä oleva ajallinen resurssi. Toimeksiantaja ja opinnäytetyön ohjaava opettaja arvioivat seitsemän haastatteluaineiston olevan työn kannalta riittävä, jos niillä saavutetaan vastauksia kehittämistehtävän tueksi.

Ensimmäinen yhteydenotto omaishoitajiin tehtiin kunnan palveluohjaajien kautta. Ensimmäisessä yhteydenotossa kysyttiin alustava lupa opinnäytetyöntekijän yhteydenottamiseen. Alustavien lupien jälkeen saatiin yhteys omaishoitajiin ja heille toimitettiin kirjallinen saatekirje (liite 1) ja suostumuslomake (liite 2) haastatteluun osallistumisesta. Allekirjoitetut suostumuslomakkeet jäivät opinnäytetyön tekijälle, ja ne hävitetään tietosuojalain mukaisesti opinnäytetyöprosessin päättymisen jälkeen. Haastatteluajat sovittiin omaishoitajien aikatauluihin sopiviksi ja ne toteutettiin suunnitellusti aikavälillä 14.5.-2.6.2021. Jokaiseen haastatteluun varattiin aikaa 30 minuuttia. Puhelimitse haastateltiin seitsemän (7) Muhoksen kunnan alueella toimivaa omaishoitajaa. Haastattelut olivat kestoltaan 29–46 minuuttia.

Haastattelujen jälkeen nauhoitetut aineistot litteroitiin tekstimuotoon. Litteroinnilla tarkoitetaan nauhoitetun haastatteluaineiston muuttamista tekstimuotoiseksi. Tekstimuotoon muutetusta aineistosta on helpompi toteuttaa aineiston analysointia, ryhmittelyä ja luokittelua. Litteroinnin tulee vastata haastateltujen lausumia ja niiden merkityksiä sellaisina kuin haastateltava on ne ilmaissut. (Vilkkä 2021,

137–138.) Litterointi oli paljon aikaa vievää, mutta sitä tehdessä haastattelujen sisällöt aukenivat tarkemmin. Litterointivaiheessa huomasi omista haastattelutaidoissa kehittymisen kohteita ja joihinkin haastattelutilanteisiin olisi halunnut palata kuunneltuaan haastattelutilanteen nauhoitettuna.

Litteroitua aineistoa tutkittiin ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysimenetelmällä. Haastatteluaineistosta etsittiin ja koottiin yhteen samankaltaisia ilmaisuja, jotka olivat tutkimuskysymysten näkökulmasta merkityksellisiä. Ne tiivistettiin alakategorioihin ja alakategorioista ryhmiteltiin tutkimuskysymysten kannalta merkitykselliset yläkategoriat. Liitteessä 4 on esimerkki analysointiprosessin etenemisestä.

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tarkastellaan tutkittavana olevan aineiston merkityssuhteita ja merkityskokonaisuuksia. Niissä tieto on esitettävissä sanallisina tulkintoina. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä pyritään löytämään tutkittavana olevasta asiasta jonkinlaista toiminnan logiikkaa tai tyyppikertomusta. Aluksi aineistoa pelkistetään karsimalla epäolennainen tieto pois, jonka jälkeen aineistoa tiivistetään ja pilkotaan osa-alueisiin. Tätä vaihetta ohjaavat tutkimuskysymykset. Tiivistämisen jälkeen aineistosta pyritään kokoamaan ryhmitelty, johdonmukainen kokonaisuus. Ryhmittelyssä voidaan eritellä ne käsitykset ja merkitykset, jotka löytyvät analyysin kohteena olevasta sanasta, lauseesta, lauseen osasta tai ajatuskokonaisuudesta. Jokainen ryhmä nimetään ryhmän sisältöä vastaavalla yläkäsitteellä. Ryhmittelyn tuloksena syntyy käsitteitä ja luokitteluja, joiden avulla pyritään ymmärtämään tutkittavan aihealueen merkityskokonaisuutta. (Vilkkä 2021, 163–164.)

Sisällönanalyysiä tehdessä pyrittiin löytämään omaishoitajien haastatteluissa ilmaisevia, kokemukseen pohjautuvia ikääntyneiden palveluiden kehittämisajatuksia. Sisällönanalyysissä pyrittiin löytämään omaishoitajien kuvailemia osallisuuden toteutumiseen vaikuttaneita tekijöitä.

5.3.3 Omaishoitajien oppaan kokoaminen

Sisällönanalyysin työstämisen jälkeen seuraavana vaiheena oli omaishoitajien oppaan kokoaminen. Ensimmäisenä hahmottelin oppaan sisältöä siten, että se vastaisi toimeksiantajan tarpeeseen. Pysin kirjoittamaan oppaaseen tietoa niistä aihealueista, joista haastatellut omaishoitajat kokivat hyötynensä arjessaan. Sisällönanalyysin kautta etsin haastatteluissa ilmaistuja avun muotoja, jotka olivat tukeneet omaishoitajien osallisuutta.

Haastatteluissa kävi ilmi, että osa omaishoitajista koki eläneensä omaishoitoa vastaavassa elämäntilanteessa hoidettavan kanssa jo pitkään ennen kuin huomasivat itse hakea tai heidät ohjattiin hakemaan virallista omaishoitajuutta ja omaishoidon tukea. Tämän kokemustiedon pohjalta näin tarpeelliseksi koota omaishoitajien oppaan alkuun ohjeistusta omaishoidon tuen hakemisesta ja tuen sisällöstä. Omaishoitajan opas voisi näin olla tiedonlähteenä ja omaishoitajuuden polulle ohjaamassa myös niitä henkilöitä, joiden elämäntilanne on muuttumassa omaishoitajuudeksi tai jotka vasta harkitsevat ryhtyvän apua tarvitsevan läheisensä omaishoitajaksi.

Kokosin oppaaseen yhteystietoja niiden palvelujen tarjoajiin, joilta haastatellut omaishoitajat olivat saaneet tukea omaishoitajuuteen. Haastatteluissa nousi esille järjestöjen ja kolmannen sektorin toimijoiden tuki omaishoitajille, joten sen pohjalta kokosin näiden tahojen toimintaa ja yhteystietoja oppaaseen. Kelan kuntoutuskursseista ei haastatelluilla omaishoitajilla ollut kokemusta. Toimeksiantaja näki tarpeelliseksi jakaa tietoutta kelan kuntoutuskurssi mahdollisuuksista omaishoitajille, joten ne sisällyttiin oppaaseen sen tiedon pohjalta. Hoivateknologian ratkaisut olivat hyödyttäneet ja tukeneet haastateltujen omaishoitajien arkea. Esimerkiksi ovihälyttimestä oli korvaamaton apu muistisairaana henkilön omaishoitajalle. Ovihälytin mahdollisti omaishoidettavan turvallista kotona asuamista ja tuki omaishoitajan osallisuuden mahdollisuutta myös kodin ulkopuoliseen elämään. Videovisiti-laite toimi tärkeänä linkkinä kotihoitoon sekä omaishoitajalle- ja hoidettavalle. Se mahdollisti päivittäisen yhteydenpidon ja sen kautta esimerkiksi lääkehoidon toteutumisen arviointi sujui jouhevasti omaishoitajan ja

kotihoidon välillä. Lääkeautomaatti Evondos toi turvaa ja helpotusta omaishoidettavan lääkehoidon toteuttamiseen. Omaishoitajien kokemusten pohjalta kokosin oppaaseen tietoutta hoivateknologisten ratkaisujen mahdollisuuksista, jotta tietoisuus niiden hyödyistä ja mahdollisuuksista omaishoidon tukena leviäisi myös muille omaishoitajille.

Monessa haastattelussa kävi ilmi omaishoitajien kokema väsymys ja omaishoidon sitovuuden aiheuttama kuormitus. Sen kokemustiedon pohjalta sisällytin oppaaseen listan tekijöistä, joiden pohjalta omaishoitaja voi arvioida ja pohtia omaa jaksamistaan ja hyvinvointiaan sekä keinoja niiden vahvistamiseksi. Haastattelujen myötä koin tärkeäksi vahvistaa omaishoitajan tietoutta siitä, että omien voimavarojen ehtyessä saa ja pitää hakea apua. Yksin ei kukaan jaksaa eikä tarvitse jaksaa.

Kirjoitin oppaan omaishoitajien haastattelujen teemojen pohjalta sekä toimeksiantajalta saatujen toiveiden ja materiaalien pohjalta. Oppaan kirjoittamiseen hyödynsin kirjallisia lähteitä ja internet-osoitteita, jotka ovat koottuina oppaan lopussa lähdeluetteloksi. Oppaan kirjoittamisessa tehtiin yhteistyötä kunnan palveluohjaajien ja vanhustyönjohtajan kanssa. Toimeksiantaja antoi raamit millä tietokoneohjelmalla ja mihin muotoon opas laaditaan. He lukivat ja antoivat väliarvioita ja palautteita oppaan sisällöistä. Oppaan kirjallisen muodon edetessä he antoivat oppaan sisältöihin liittyviä täydennys- ja korjausehdotuksia, joiden pohjalta opasta muokattiin vastaamaan paremmin toimeksiantajan tarpeeseen.

5.4 Arviointi

Neljäntenä kehittämisprosessin vaiheena on arviointi. Arvioinnin tehtävänä on suunnata kehittämistoiminnan prosessin etenemistä. Arvioinnin tavoitteena on sellaisen tiedon tuottaminen, jolla voidaan ohjata kehittämisprosessia. Arvioinnilla pyritään tekemään näkyväksi eri näkökulmat sekä prosessin onnistumiset ja epäonnistumiset. Arvioinnilla kartoitetaan, onko kehittämisellä saavutettu se mitä on tarkoitettu. (Toikko & Rantanen 2009, 61–62.) Tässä opinnäytetyön prosessissa on pyritty arvioimaan kehittämistoimintaa kriittisesti koko prosessin ajan ja

kaikissa sen eri vaiheissa. Arviointia prosessin etenemisestä ja sen tarkoituksenmukaisuudesta on pyydetty toimeksiantajalta, ohjaavalta opettajalta ja opinnäytetyön vertaisarvioijalta.

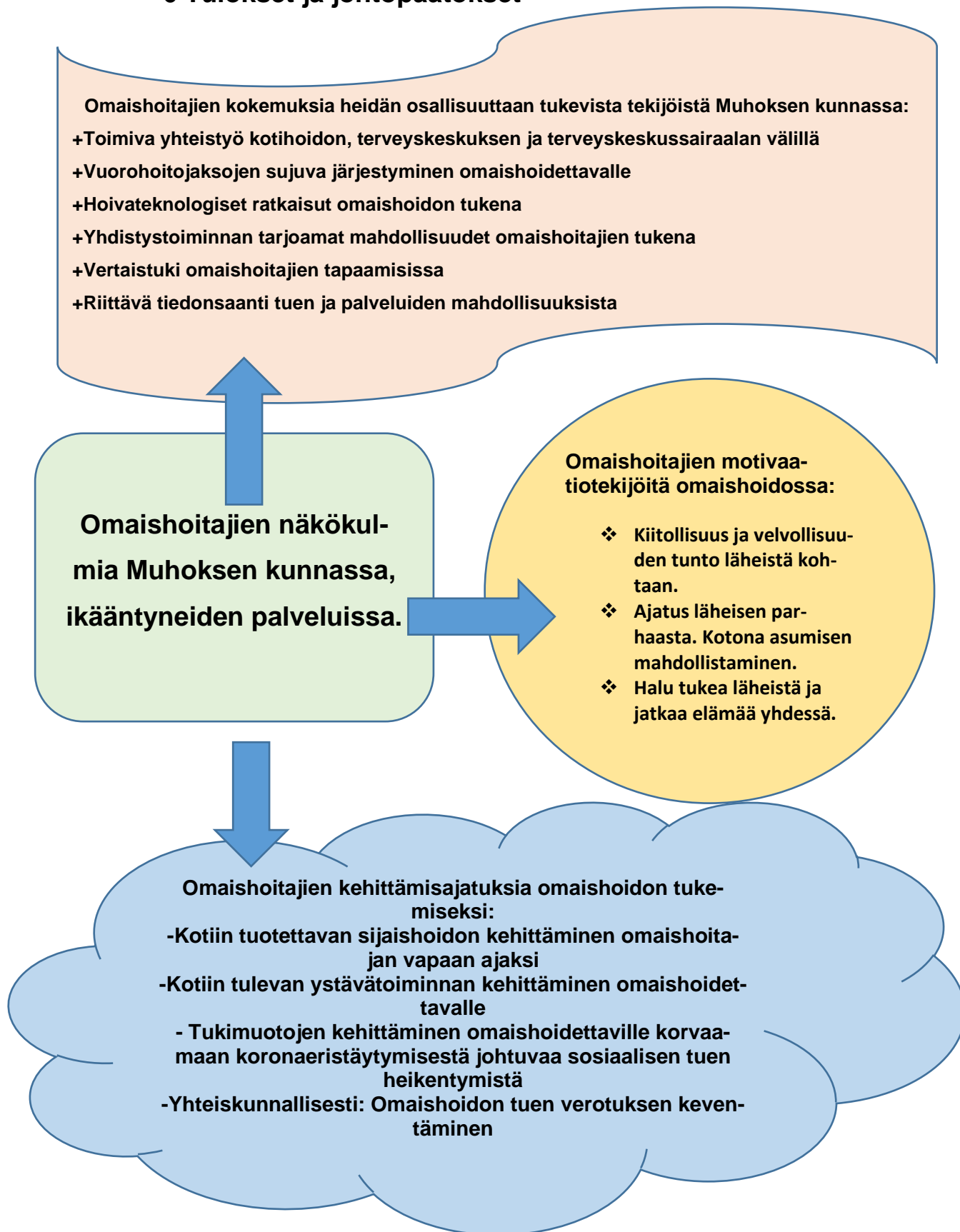
Kehittämisprosessin eri vaiheiden arviointi sain opinnäytetyöryhmän tapaamisissa, joissa ohjaava opettaja ja opinnäytetyön vertaisarvioijat antoivat palautetta ja arvioivat työn etenemistä. Tämä auttoi työn edistämisessä, sillä usein omaan työhön tuntui sokeutuvan eikä huomannut mahdollisia virheitä tai puutteita työssä. Arviointien pohjalta on pyritty huomioimaan se, että kehittämistoiminta vastaa sille asetettuun tavoitteeseen.

5.5 Tulosten levittäminen

Viidentenä kehittämisprosessin vaiheena on tulosten levittäminen eli toisin sanoen juurruttaminen käytäntöön. Uuden käytännön levittäminen ja ylläpitäminen on oma prosessinsa, jossa keskeistä on uusien käytänteiden sosiaalinen legitimointi. (Toikko & Rantanen 2009, 62–63.) Tämän opinnäytetyön kehittämistoiminnalla pyritään vahvistamaan omaishoitajien osallisuutta Muhoksen kunnassa. Omaishoitajien tietoisuutta pyritään lisäämään kehittämällä omaishoitajien tiedonsaantia palveluoppaan muodossa. Tulosten levittämisessä on tärkeä saada tietoa asiasta levitettyä omaishoitajille ja niille tahoille, jotka työskentelevät palvelujärjestelmässä yhteistyössä omaishoitajien kanssa.

Muhoksen kunnan palveluohjaajan mukaan opas tulee käyttöön kirjallisena vihkosena kunnan alueella toimiville omaishoitajille. Opasta on tarkoitus jatkossa päivittää palveluohjaajan toimesta aina tarpeen mukaan. Opinnäytetyön tulokset ja johtopäätökset on saatettu Muhoksen kunnan vanhustyönjohtajalle ja palveluohjaajalle tietoon tämän opinnäytetyön valmistumisen myötä.

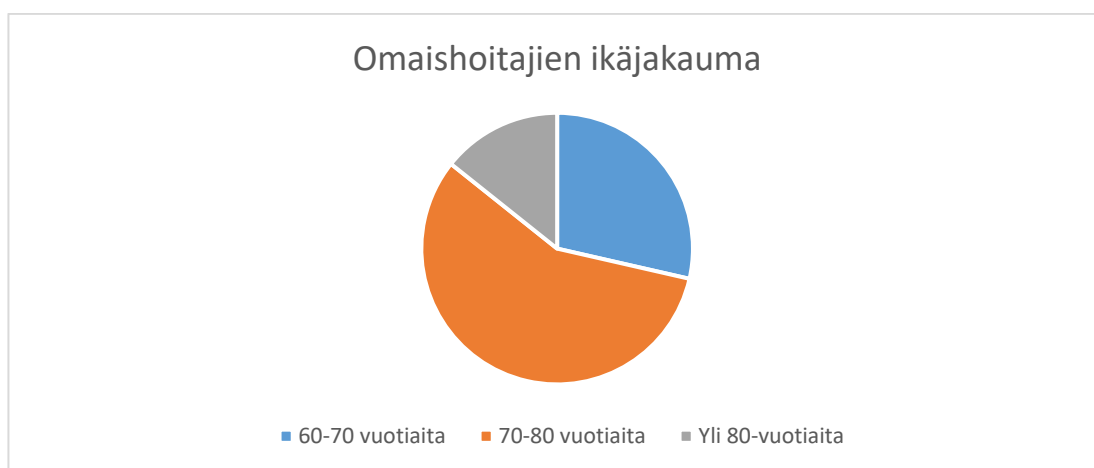
6 Tulokset ja johtopäätökset



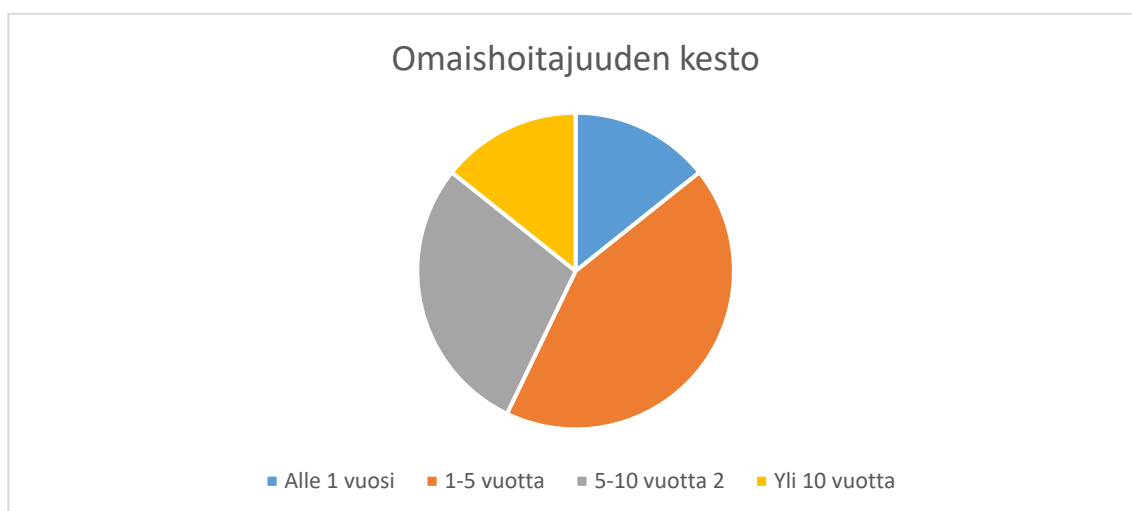
Kuvio 4 Kooste omaishoitajien haastatteluissa esiin nousseista näkökulmista

6.1 Omaishoitajien ajatuksia sijaisjärjestelyjen kehittämistä

Haastatellut omaishoitajat olivat iältään 62–82-vuotiaita. Heistä neljä (4) oli naisia ja kolme (3) oli miehiä. Haastatelluista omaishoitajista viisi (5) hoiti puolisoaan ja (2) hoiti omaa vanhempansa. Omaishoitajista valtaosa oli jäänyt palkkatyöstään eläkkeelle. Yksi omaishoitajista oli työelämässä. Omaishoitajuuden ajallinen kesto vaihteli paljon. Haastatteluhetkellä lyhin omaishoitajuus oli kestänyt kuusi (6) kuukautta ja pisin kaksikymmentä (20) vuotta. Muilla haastatelluilla omaishoitajuus oli kestänyt 2,5 vuotta–8 vuotta.



Kuvio 2. Omaishoitajien ikäjakauma



Kuvio 3. Omaishoitajuuden kesto

Omaishoidettavien henkilöiden avun tarve oli päivittäistä ja jatkuvaa. Hoivan ja avun tarpeet liittyivät päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen. Omaishoidettavien avun ja tuen tarpeet vaihtelivat. Avun tarpeet liittyivät esimerkiksi ruokailujen toteutumiseen, peseytymiseen, wc-asiointiin, pukeutumiseen, lääkehoidon toteutumiseen, päivittäiseen toiminnan ohjaamiseen ja seurantaan. Avun ja tuen tarpeet olivat syntyneet muistisairaudesta, diabeteksen, tuki- tai liikuntaelimen sairauden ja näkökyvyn menettämisen myötä. Ikääntyminen ja perussairauksien myötä syntynyt toimintakyvyn heikentyminen olivat hoidon tarpeen perusteina jokaisen omaishoidettavan kohdalla.

Omaishoidon ympärivuorokautinen sitovuus ja vastuun kantaminen omaishoidettavasta ilmeni jokaisessa haastattelussa. Myös aiemmissa tutkimuksissa omaishoitajat ovat tuoneet esille omaishoidon sitovuuden ja vastuunkantamisen kuormittavuuden. Vuosina 2017–2020 omaishoitajien turvallisuutta ja hyvinvointia tutkineet Keväjärv, Lindholm ja Reiman havaitsivat tutkimuksissaan omaishoitajien kokevan jatkuvan valppaana olon ja läsnäolon vaatimusten rajoittavan heidän omien tarpeiden huomioimista ja itsestä välittämistä. Tutkimuksessa ilmeni, että omaishoitajat joutuivat priorisoimaan muilta elämän osa-alueilta asioita omaishoitotyön eduksi. Omaishoitajat kokivat etäännyttämistä muusta yhteiskunnasta sosiaalisten suhteiden vähenemisen vuoksi. (Keväjärv, Lindholm, Reiman 2020, 20–21.)

Se on se aina mielessä, ettei sattus mitään. Ettei kaatusi, ettei eksysi, ettei hukkusi eikä... Siis se vastuu jotenki tuntuu, että se tulee niin. Vaikka kuinka yrittäis sanoa niin, että eletään vaan niinku normaalia elämää, mutta kyllä se on tullut, että kun ihminen sairastuu niin se vastuu ottaa. Et sinä siitä lähde mihin ite haluat. H1

Minä olen 24 tuntia vuorokaudessa siihen hoitamiseen varattu. Tapahtu yölläkin mitä tahansa niin sehän olen minä, joka nousen siihen ja hoidan ne hommat aina. H3

Sanotaan nyt, että ehkä se tunti on ehdoton maksimi, että voi olla pois kotoa ja sitten voi olla kaaos, kun tulee kottiin. H4

Voi jäähä hetkellisesti yksin. Tietenkin se aika pittää ajottaa oikeaan kohtaan. H5

Minä niinku huolehin täyspäiväisesti kaikista hänen asioista. H6

Kehittämisajatuksena oman jaksamisen tueksi omaishoitajat nostivat esiin toiveen kotiin tuotavien sijaisjärjestelyjen kehittämisestä. Osalla sijaishoitaja oli järjestynyt lähipiiristä, mutta kaikilla tätä mahdollisuutta ei ollut. Myös kotiin tulevaa ystävätoimintaa omaishoidettavalle toivottiin.

Sitten ois taas joku semmoinen, että joku vähäks aikaa tulee tänne, että pääsee rauhallisin mielin lähtemään, että muuan tunti vois olla täällä.
H1

Sillon ois ollut hyvä jos ois ollut sitä ystävä- seuraa miten nyt sanotaan sitä. Että ois voinut käydä kotona joku porisuttaan tai että ois menty yhdessä tai että hän ois päässyt jonku kaverin kans tuonne. H2

Voisko olla tämän tyyppisissä tapauksissa, kun ihminen ei halua lähteä muualle, että järjestyisikö siinä omaishoitopalvelua kotiin tuotavana palveluna. H4

Oulun Seudun omaishoitajat Ry:n toiminnanjohtaja Minnamaria Salminen on kommentoinut omaishoitajien sijaisjärjestelyjen kehittämistarpeesta Ylen tekemässä haastattelussa vuonna 2017. Haastattelussa Salminen kertoo, että omaishoitajat kaipaavat avun saannin mahdollisuutta kotiin myös iltaisin ja viikonloppuisin. Salminen toteaa haastattelussa, että Oulussa omaishoidon sijaismahdollisuudet ovat monipuolisempia ja pienillä paikkakunnilla taas vaihtoehdot voivat olla vähäisempiä. Samassa haastattelussa I&O-kärkihankkeen omaishoidon kehittämisestä vastaava muutosagentti Rita Oinas toteaa, että omaishoidon sijaisjärjestelyihin kotiin tuotavina palveluina ei ole tarpeeksi vaihtoehtoja. Oinaksen mukaan Pohjois-Pohjanmaan alueella tarvittaisiin enemmän yksityistä kotihoitoa, kotihoitoyrityksiä ja perhehoidon kehittämistä. (Salminen 2017; Oinas 2017.)

Keväjärvä, Lindholm ja Reiman esittivät tutkimuksessaan omaishoitajien hyvinvoinnin kehittämisajatuksena lyhytaikaista päivätoimintaa mahdollistamassa omaishoitajalle lyhytaikaisia poissaoloja omaishoidettavan luota. Myös omaishoidon kiertävä tukirinki nähtiin tutkimuksessa hyvänä vaihtoehto tuomaan turvallisuutta ja jatkuvuutta omaishoito-tilanteisiin. Tutkimuksessa esitettiin palvelusetelin hyödyntämisen mahdollisuus omaishoitajan lakisääteisen vapaan järjestämisessä. (Keväjärvä ym. 2020, 30.) Muhoksen kunnassa on käytössä

omaishoidon palveluseteli, joka on vaihtoehtona niille omaishoitajille, jotka eivät pidä lakisääteisiä vapaitaan täysinä vuorokausina. Palveluseteli mahdollistaa sijaishoitajan palkkaamisen kotiin omaishoitajan poissaolon ajaksi. Palvelusetelinarvo on 120euroa/vapaapäivä. (Muhoksen kunta, Palvelusetelin sääntökirja 2019, 8–10.) Haasteena kotiin tuotettavalle palvelulle on se, että omaishoidon sijaishoitoa tarjoavia palveluntuottajia on kunnassa tällä hetkellä niukasti saatavilla.

6.2 Palvelujärjestelmän toimijat tukemassa omaishoitajan osallisuutta

Haastatteluissa nousi esiin omaishoitajien tyytyväisyys sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen kunnassa. Yhteistyö kotihoidon, terveyskeskuksen ja terveyskeskussairaalan välillä koettiin saumattomaksi ja joustavaksi. Omaishoitajat kokivat tämän olevan pienen kunnan etu. Vuorohoitojaksojen järjestämiseen olivat tyytyväisiä omaishoitajat, joiden hoidettavat läheiset kävivät vuorohoidossa tehostetun palveluasumisen yksiköissä omaishoitajien vapaiden aikana.

Terveyskeskuksesta ollaan saatu aina apua. Minusta tuntuu, että sen jälkeen kun tähän omaishoitaja hommaan päästiin, niin sitten on kyllä saatu apua sieltä aina. H3

Vuorohoitoon pääsee hyvin jos tarvis on ja meillähän on ollu niin, että meille soitetaan, että eikö ala tulla jo vuorohoitoon, että meillä sekkin asia on niin hyvässä hoidossa. H3

Meillä tuo kotihoito, sairaala ja terveyskeskus, ne niinku toimii jotenkin saumattomasti. Kyllä tässä on se pienen kunnan etu. H4

Hyvin kyllä huolehitaan näistä asioista ja huomioidaan. H4

Jos mää tarvin aikaa tai oon lähössä johonkin tai näin niin soitto palveluohjaajalle vaan ja se järjestyy. H5

Palautetta on otettu vastaan ja palautetta on annettu. Minä pääsääntöisesti oon ihan tosi tyytyväinen tähän kotihoidon toimintaan. Koskaan ei saa sanoa, että toiminta on täydellistä, että kyllä siellä aina parantamisen varaa on. Mutta ne on semmosia pikku juttuja. H6

Tämä johtopäätös nousi esille vahvuutena kunnan palvelujärjestelmässä. Se on mielestäni tärkeä asiakaspalautte, joka on hyvä huomioida jatkossakin sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä. Omaishoitajien osallisuuden toteutumista

edisti sujuvat järjestelyt vuorohoidon järjestämisessä sekä toimiva yhteistyö kotihoidon kanssa. Omaishoitajan sairastuessa koettiin myös turvallisuuden tunnetta siitä, että omaishoidettavan hoito oli järjestynyt sujuvasti yhteistyössä sosiaali- ja terveyspalvelujen toimijoiden kanssa.

6.3 Korona-pandemian vaikutukset omaishoitajien arkeen

Haastatteluista nousi yhdeksi merkittäväksi teemaksi koronapandemian vaikutusten aiheuttaneet haasteita omaishoitajien arkeen. Koronan myötä tulleet sulut yhteiskunnallisissa palvelurakenteissa olivat hankaloittaneet omaishoitajien arkea merkittävästi. Omaishoitajien omat osallisuuden mahdollisuudet olivat kaventuneet ja sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen oli jäänyt vähälle. Omaishoitajilla oli herännyt huolta hoidettavien toimintakyvyn laskemisesta, koska kontaktit kodin ulkopuoliseen elämään oli jäänyt hoidettavillakin vähäiseksi. Esimerkiksi päiväkeskus-toiminnan sulku oli vaikeuttanut hoidettavien osallistumista kodin ulkopuoliseen toimintaan.

Minä omaa harrastusta nytten ajattelen, kun korona ollut, kun ei oo pääsyt muutenkaan mihinkään. H1

Tähän mennessä ennen ku korona alkoi, niin oon pystynyt jättämään hänet. Oon laittanut lapun pöydälle ja kaikki on menny hyvin, mutta kun tauti etenee. Niin mitä minä teen? Koska se on tärkeä harrastus mulle ja siellä on kaikki ystävät. H1

En oo missään käyny, en uimahallissa. Nythän ei kuntosalit eikä uimahallit en tiiä onko ne ollut aukikaan. Mutta silloin aikaisemmin en minä oo vissiin moneen vuoteen käynyt. H2

Viriketoimintahan se on ollut päiväkeskuksessa, mutta nyt se on tämän koronan takia kiinni ja se on syksyyn asti kiinni, että pittää sitten kattoo minkälainen kunto sitten on, että pystyykö sitten siellä päiväkeskuksessa käymään. H6

Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n kyselyssä oli selvitelty omaishoitajien kokemuksia koronaviruksen vaikutuksista heidän arkielämäänsä. Kyselyyn oli vastannut yli 100 omaishoitajaa, joista yli 70 % oli vastannut koronaviruksen vaikuttaneen heidän elämäänsä paljon tai erittäin paljon. Yhteiskunnan tarjoamien tukipalveluiden vähentyminen, koronatartunnan pelko, tilanteen pitkittyminen ja

taloudelliset huolet olivat aiheuttaneet ahdinkoa kyselyyn vastanneille omaishoitajille. Terveystieteiden tohtori, dosentti Tarja Välimäki nosti esiin omaishoitajien vastauksista erityisesti omaishoitajien kuvaaman uupumisen ja pelon omasta jaksamisesta. Tukitoimien lakkauttaminen määrittelemättömäksi ajaksi oli kuormittanut omaishoitajia ja todellinen sosiaalisen tuen puute näyttäytyi vastauksissa. Omaan tutkimustyöhönsä viitaten Välimäki nostaa esiin myös hoidettavien toimintakyvyn ja fyysisen kunnon voineen alentua ympärivuorokautisen kotona olemisen myötä. Nämä vaikutukset voivat olla Välimäen mukaan pitkäaikaisia. Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja Marja Ruotsalaisen mukaan on tärkeää kerätä tietoa omaishoitajien korona-arjesta ja kehittää omaishoidon tukitoimia. (Liimatainen, 2020.)

Vuoden 2020 SOSTE-sosiaalibarometrissa todetaan koronaepidemian aikaisen yksinäisyyden, sairastumisen pelon, asiointien hoitamisen hankaluudet, läheisten vähentyneen kontaktien pitämisen sekä yhteiskunnallisen tuen ja palveluiden supistamisen vaikeuttaneen ikääntyneiden arkea. Sosiaalibarometrin mukaan sotejohtajista 86 % arvioi, että koronapandemiasta johtuen omaishoitajien tukipalveluihin tehtiin muutoksia. Poikkeusoloissa omaishoitajien arkeen vaikuttivat päivätoiminnan lakkauttaminen ja omaishoitajien vapaiden pitämisen haasteet. Barometrin mukaan osassa kunnissa laajennettiin kotiin tuotavien palvelujen mahdollisuuksia ja järjestettiin etäyhteyksillä yhteydenpitoa ja virkistystoimintaa. Barometrin mukaan totuttuihin toimintoihin tehtiin kunnissa tarvittavia muutoksia ja keskityttiin välttämättömimpien avuntarpeiden täyttämiseen, kuten ikääntyneiden tavoittamiseen puhelimitse, ruoka-asiointiapuun sekä neuvontaan. Toimet eristäytyneisyyden lievittämiseen ja kuntoutukseen jäivät vähälle, vaikka niille olisi selkeää tarvetta poikkeusoloissa ollut. (Eronen, Hiilamo, Ilmarinen, Jokela, Karjalainen, Karvonen, Kivipelto, Koponen, Leemann, Londén & Saikku 2020, 84–86.)

6.4 Sosiaalisten suhteiden merkitys omaishoitajille

Haastatteluissa omaishoitajat nostivat esille sosiaalisen kanssakäymisen tärkeyden omalle jaksamiselle. Sosiaalinen kanssakäyminen koettiin merkittäväksi

osallisuuden muodoksi. Sen koettiin lisäävän merkittävästi hyvinvointia ja jaksamista.

Jotakin sosiaalista pitäisi olla ympärillä. Ei jaksaa muuten. Ja sitten sitä tyrehtyy, mennee liian suppeaksi. H3

Mulla oli se kaks tuntia aikaa tuolla ukkojen kanssa nauraa ja puhua, parannettiin maalimaa ja puhuttiin. Se oli se kaks tuntia päivästä ja se oli niinku mulle. H5

Erittäin paljon tukee omaa jaksamista, voi että kuule siinä viikko mennee sitten niin hyvin! Musiikki ja toiset ihmiset ja musiikin tahti ja kaikki tämänönen, niin kyllä se on ja ne ystävät siellä, jotka ovat olleet ja ne on meidän yhteisiä ystäviä. H1

Sosiaalisten suhteiden avulla omaishoitajat kokivat saavansa uusia ajatuksia ja piristyvänsä muiden ihmisten seurassa. Omaishoitajat kokivat sosiaalisen kanssakäymisen ystävien kanssa voimaannuttavan ja antavan jaksamista omaishoitajan tehtävään. Sosiaalisten suhteiden vähenemisen koettiin aiheuttavan yksinäisyyttä ja elämän supistuvan pieneksi.

Kansainvälisistä tutkimuksista löytyy tietoa yksinäisyyden vaikutuksista ikääntyneiden omaishoitajien tilan heikkenemiseen. Yksinäisyyden ja masennusoireiden yhteyttä ikääntyneiden omaishoitajien tilan heikkenemiseen on tutkittu brasilaisessa tutkimuksessa. Tutkimuksen johtopäätöksenä havaittiin yksinäisyyden aiheuttavan ikääntyneille omaishoitajille haurastumista ja toimintakyvyn heikkenemistä. Tutkimuksessa määritellään yksinäisyys kokemukseksi, johon liittyy heikko ihmissuhteiden verkosto. Tähän liittyi yleisesti omaishoidon sitovuuden ja tuen vähäisyys, jolloin omaishoitajat saivat vähemmän aikaa itselleen ja eristäytyivät sosiaalisista suhteista. Yksinäisyyden todettiin vaikuttavan terveyteen ja hyvinvointiin. Tutkimuksessa saatujen tulosten ja johtopäätösten perusteella todennetaan yksinäisten omaishoitajien tarvitsevan terveydenhuollon ammattilaisten tukea. Tutkimustulokset korostavat, että yhteiskunnallisten toimien avulla tulee pyrkiä tukemaan yksinäisyyttä kokevia omaishoitajia emotionaalisesti ja sosiaalisesti. Näitä tukiväyliä voivat tarjota erilaiset tukiryhmät. Tutkimustuloksissa todennetaan myös tarve ikääntyneiden omaishoitajien terveyden seurannalle, jotta heidän tuen tarpeensa tulevat täytetyiksi.

(Santos-Orlandi, Brigolla, Ottaviani, Luchesi, Souza, Moura, Zacarin, Terassi, Oliveira & Pavarini 2019.)

Maailman terveysjärjestö WHO:n globaalin toimintasuunnitelman mukaan terveydenhuollon järjestelmän toimintoja on tavoiteltavaa päivittää siten, että ne tukevat ikääntyneiden yksilöllistä ja kokonaisvaltaista palvelujen saatavuutta. Yhteiskunnan avustamina yhteisöt ja järjestöt voivat tukea ikääntyneiden omaishoitajien sosiaalista osallistumista ja näin vähentää eristäytymistä ja yksinäisyyttä. Toimintasuunnitelmassa tavoitellaan ikääntyneiden osallisuuden lisääntymistä toimintojen kehittämisessä ikäystävälliseen suuntaan. (World Health Organization, 2017.)

6.5 Kolmannen sektorin toimijat edistämässä omaishoitajien osallisuutta

Omaishoitajilla oli hyviä kokemuksia kolmannen sektorin toimijoiden, kuten yhdistysten ja seurakunnan osallisuutta lisäävistä toimista. Omaishoitajat kokivat saaneensa hyvää vertaistukea omaishoitajien tapaamisista erilaisten kokoontumisten merkeissä. Toisaalta taas omaishoitajat toivoivat tapaamisiin muutakin sisältöä kuin omaishoitoon liittyvää. Haastatteluissa nousi esiin omaishoitajien kokemuksia, että omaishoitajuudesta irtaantuu ja palautuu kun tapaamisten sisältö liittyisi johonkin muuhun aihepiiriin kuin omaishoitoon.

Monesti oon kattonu näitä omaishoitajien kahvila-hommia ja tämmösiä, että ois kiva. H4

Jos sitä vaan kokoonnutaan ja puhutaan niistä omaishoitoasioista niin minä en semmosesta oikeen välitä. Jos sitä joka päivä näkkee ja kokkee, niin vielä sitten mennä johonkin poriseen siitä. Ei oikeen sytytä sillä tavalla. H5

Se kurssi oli erittäin tärkeä, tämä Lähelläsi-kurssi, silloin me oltiin niin kuin pilotti Oulun muistiyhdistyksellä. Se kesti yhden vuoden, että tavattiin kuus pariskuntaa meitä oli. Niin se on antanut kyllä hyvän alun tälle meidän sairaudelle, tai hänen sairaudelle ja minun omaishoitajuudelle. Se oli niin arvokas kyllä, että ei voi mittään muuta sanoa kun tosi hyvä. H1

Se oli hyvä se lähelläsi-hanke, Oulussa muistiyhdistyksellä. Sinne kyllä lähetän kiitokset, paljon näkivät vaivaa siinä ja oli hyvä se ohjelma, mikä heillä oli aina. H2

Ne oysissa sillon jo kun tämä diagnoosi tuli, niin sillon tämä sairaanhoitaja kertoi, että mitä on mahdollisuuksia ja hän kertoi tästä muistiyhdistyksestä, että sinne kannattaa ottaa yhteyttä. Ja että siellä on tätä veritaistuki-homma. H2

Täällähän on omaishoitajille ollut melkeen joka viikko se kokoontuminen, mutta nyt se on ollu katkolla. Seurakunta järjestää tiistaisin niin se on kyllä ihan, kun siellä on muita, niin aina kuulee uutta ja pääsee mukkaan sitten. H2

Seurakunta on aina järjestäny sen omaishoitajien tapaamisen kerran kuussa. Se on kanssa ollu semmonen erittäin loistava ja hyvä, mutta nythän sitäkään ei oo ollut tämän koronan takia. Minä luulen, että sen jatkosta ei tiedä kukaan vielä. H3

Kolmannen sektorin järjestötoiminta voi tuottaa omaishoitajille omaishoitajuutta tukevaa toimintaa ja keskustelumahdollisuuksia. Järjestöt voivat nostaa omaishoitajuutta esiin yhteiskunnalliseen keskusteluun ja vaikuttaa näin poliittiseen päätöksen tekoon. Järjestöjen ja kuntien järkevä työnjako ja kumppanuusajattelu voi edistää omaishoitajien hyvinvointia tukevia toimintoja. Järjestöjen toimintaedellytyksiä tukemalla kunta voi saavuttaa järjestöiltä apua omaishoitajien tueksi. (Salanko-Vuorela 2011, 227–228.)

Muhoksen kunnassa omaishoitajien osallisuutta mahdollistavia kolmannen sektorin toimintoja järjestävät seurakunta, Oulun seudun omaishoitajat, urheiluseurat, Oulujoki-opisto. Kirjasto- ja kulttuurikeskuksesta löytyy myös monenlaista kunnallisten palveluiden ja yhdistystoiminnan muotoja. Liikuntapalveluissa esimerkiksi vesijumppaa järjestetään yhdistystoiminnan kautta kunnallisessa uimahallissa.

6.6 Hoivateknologia mahdollistamassa omaishoitajan osallisuutta

Haastateltujen omaishoitajien hoitotyötä oli tukemassa hoivateknologisia laitteita ja käyttökokemukset niistä olivat pääosin positiivisia. Hoivateknologian ratkaisuilla oli saavutettu turvaa omaishoidettavan kotona selviytymistä tukemaan. Hoivateknologian ratkaisut helpottivat myös omaishoitajan yhteydenpitoa kotihoidon kanssa.

Ovihälytin on aina päällä, se on ollu jo vuosia se ovihälytin. H6

Turvahälytin on, joka hälyttää sekä savun että häkä ja ovi. H6

Se lääkeautomaatti tuli heti sillon ku me liityttiin tähän kotihoidon palvelujen piiriin ja tuota se on siitä asti tää kone ollu. Ja tää video homman tuli sitten vähän myöhemmin. Hyvä on minusta tää videohomma. H7

Kyllähän nämä, ku nämä vaan pelaa nämä pelit. Tuota tää on hieno asia ja käytännöllinen asia. Minä ainakin oon tyytyväinen tähän, että eihän tämä paremmin voi ollakaan. H7

Ens viikolla tulevat sitten esittelemään sitä menumaattia ja katotaan, että onko siellä sopivia ruokia. Me kokeillaan sitä ensin. H4

Asiakaslähtöisesti suunnitellut teknologiset ratkaisut voivat tuoda turvallisuutta ikääntyneiden omaishoitajien ja -hoidettavien elämään ja niillä voi saavuttaa helpotusta arjen askareisiin. Teknologisten ratkaisujen suunnittelussa on tärkeä huomioida ikääntyneen toimintakyky. Hyvin suunnitelluilla, asiakaslähtöisillä hoivateknologisilla ratkaisuilla on mahdollista tukea ikääntyneen osallisuutta ja kotona asumista. Hoivateknologian hyödyntämisellä voidaan tavoitella ikääntyneen elämänlaadun ylläpitämistä tai paranemista. Teknologiset apuvälineet tulee olla ikääntyneen toimintakyky huomioiden soveltuvat käytettävyydeltään.

(Äijö & Tikkanen 2019, 170–171.)

Ikäteknologia käsittää turvateknologian ja hyvinvointiteknologian ratkaisuja. Turvateknologian avulla pyritään parantamaan ikääntyneen ympäristön turvallisuutta. (Äijö & Tikkanen 2019, 172–173.) Tästä esimerkkinä Muhoksen kunnassa ikääntyneiden palveluissa käytössä olevat turvapuhelin, ovihälytin, häkä- ja savuhälytin sekä GPS-kello. Hyvinvointiteknologialla pyritään ylläpitämään ja edistämään ikääntyneen terveyttä, hyvinvointia ja itsenäistä suoriutumista arjen toimita (Äijö & Tikkanen 2019, 172–173). Tästä esimerkkeinä Muhoksella on käytettävissä VideoVisit-etähoiva, evondos-lääkeannostelulaite ja menunat-ateriapalvelun automaatti.

Kehittyvällä hoivateknologialla haetaan kansainvälisesti ratkaisuja ikääntyneiden hoivan tarpeiden täyttämiseen. Omaishoitajien työn helpottamiseksi maailmalla kehitellään teknologisia ratkaisuja moniin omaishoitajien arkisiin toimiin. Samaan

aikaan on toki muistettava teknologisten ratkaisujen käyttöönottoon liittyvän monia eettisiä, sosiaalisia, kulttuurisia ja teknologisia kysymyksiä. Hoivateknologian käytössä pohdittavaksi nousevat tietosuojaan liittyvät asiat ja ikääntyneen aito valinnanvapaus. Huomioitavaa on myös yksilölliset sosiaalekonomiset mahdollisuudet hoivateknologisten laitteiden hankkimiseen. Hoivateknologian käyttöönotossa onkin oleellista tarkastella tapauskohtaisesti ja yksilöllisesti sillä saavutettavat hyödyt ja mahdolliset tahattomat riskit. (Lindeman, Kim, Gladstone & Apesoa-Varano 2020.)

6.7 Tiedon saaminen ja ajan tasalla pysyminen edistävät omaishoitajan osallisuutta

Omaishoitajat kokivat saavansa tietoa omaishoitoon liittyvistä asioista kunnan palveluohjaajalta, kotihoidon työntekijöiltä, Oulun seudun muistiyhdistykseltä ja omaishoitajien kokoontumisista. Paikallislehdestä, kirjallisista lehtisistä ja tiedotteista omaishoitajat kokivat saaneensa tietoa. Suullisesti tietoa oli saatu kotihoidon työntekijöiden tuomana ja erilaisista omaishoitajille sunnatuista kokoontumisista. Omaishoitajat kokivat pääsääntöisesti internetin tai sosiaalisen median kautta jaettavien tietojen olevan heidän ulottumattomissaan.

Palveluohjaajalta saan tietoa. H5

Tämä kunnan palveluopas niin tämä mulla on ollut tässä niin täältä minä oon löytänyt nämä puhelinnumerot ja mitä minä oon tarvinnut. H1

Kyllä tää muistiyhdistys on ollut ainakin semmoinen, että sieltä saa kaikesta tietoa. H2

Tuonne on kyllä hyvä mennä sinne muistiyhdistykselle ja sinne kysymään neuvoa. Se on nimenomman semmoinen matalan kynnyksen paikka. H2

Omaishoitajien palaveriissa jaetaan lehtisiä ja tiedotteita tilaisuuksista ja tämmösistä mitä on. Ja mitä on tullut uudistuksia ja tämmöisiä niin siellähän ne saa. Minusta ne on hyviä ne palaverit. Mutta tervareittihän on yksi hyvä ensinnäkin siitä, että missä on se palaveri ja millon se on. H3

Meille on kyllä hirmu hyvin kotihoitajat tuonu sitä tietoa myöskin. H4

Internetin valtakausi ja kaikki on netissä ja sieltä saat tietoa niin mua joskus tympäsee se, kun minä ajattelen niitä ihmisiä, jotka ei pysty sitä tekemään. Kun ei ole siihen kykyä ja niitä on varmasti vielä vuosikymmeniä semmoisia ihmisiä. H4

Paikallinen lehtihän se on, siinä on paljon aina tietoa tärkeistä asioista niinku terveydenhoidosta ja kaikesta muistakin asioista, että siitähän saa kyllä tietoa. H7

Haastatteluissa nousi esiin ikääntyneiden omaishoitajien kohdalla tiedonsaannin haasteena se, että nykyään tietoa palveluista ja tukimahdollisuuksista jaetaan paljon internetin ja sosiaalisen median välityksellä. Palveluiden tarjoajien yhteystiedot ovat saatavilla usein internetistä. Haastatelluista omaishoitajista valtaosa kertoi, ettei osaa hakea tarvitsemaansa tietoa internetistä. He kertoivat tiedonlähteenä käyttävänsä paikallislehteä tai heille jaettuja kirjallisia lehtisiä tai oppaita. Paperisena versiona Omaishoitajien opas voi soveltua tämän ajan ikääntyneille omaishoitajille paremmin kuin vastaava opas sähköisenä versiona internetissä. Paperinen opas on kaikkien omaishoitajien käytettävissä internetin käyttömahdollisuuksista riippumatta.

6.8 Omaishoitajaa motivoi ajatus läheisen parhaasta

Haastatteluissa kävi ilmi, että puoliso-omaishoitajaa motivoi usein pitkän yhteisen elämäntaipaleen myötä toive siitä, että omaishoidon turvin puoliso voi asua omassa kodissa. Vanhempiaan hoitavien lasten kohdalla nousi ajatukset kiitollisuudesta ja vastuuntunto omasta vanhemmasta huolehtimiseen. Läheisen kotona asuminen koettiin tärkeäksi ja kotona asumisen mahdollistaminen motivoi omaishoitajia.

Kun me ollaan iät ja ajat kulettu yhdessä. H1

Tälle vuojelle tulee neljäkymmentä vuotta, kun ollaan oltu yhdessä ihan jatkuvasti. H2

Niin että se ois semmosta hyvää elämää. H2

Tietysti mielekästä on omaisen hoitaminen. Sen takiahan tätä tehdään. Kun se on läheinen ja oma. Niin senhän hoitaa, mutta tämmöisen työn arvostus kuitenkin olisi jotakin. H3

Kyllä siihen liittyy semmoista kiitollisuuttakin. Että on tavallaan vähän niinku velekkaa. On semmonen tunne, että maksaa sitä velkaa minkä on saanu joskus. H4

Hän on aikanaan huolehtinut minusta. Minä oon sen päättäny, että minä hänet siinä kotona pidän niin kauan kuin se käytännössä onnistuu. Jotenkin se vastuuntunto on semmonen. Minä koen, että se on minun velvollisuus. H6

Yritän koittaa hoitaa, että voisi olla tässä kotona. Kyllähän me naimisissa niin kauan on oltu. H7

Omaishoitajien motivaatiota tutkinut Laura Kalliomaa-Puha on löytänyt samansuuntaiset omaishoitajan motivaatiotekijät vuonna 2014 tehdyssä Kelan omaishoidontutkimuksessa. Tutkimuksessa nousi motivaatiotekijöiksi pitkä avioliitto ja yhteinen elämä, sekä sen myötä lupaus pitää toisesta huolta. Puolison hoitaminen koettiin luonnolliseksi jatkumoksi yhteiselle elämälle. Vastuu ja velvollisuuden tunto olivat myös Kalliomaa-Puhan tutkimustuloksissa omaishoitajien motivaatiotekijöinä. Tutkimustulosten mukaan omaishoitajat halusivat vastata läheisen toiveeseen kotona asumisesta. (Kalliomaa-Puha 2014, 8;11–12.)

6.9 Yhteenveto

Omaishoitajien haastatteluilla saatiin tietoa ja ymmärrystä omaishoitajien näkökulmasta merkityksellisistä palveluista sekä palveluiden kehittämisen ideoista. Johtopäätöksiin nostettiin esille sellaiset näkökulmat, jotka nousivat esille useammasta haastattelusta. Myös muita yksittäisiä, merkityksellisiä kommentteja nousi esimerkiksi omaishoidon tuen verotukseen ja omaishoidon tuen määrään liittyen. Omaishoidon tuen rahallisen korvauksen verotus koettiin kohtuuttomana yhdessä haastattelussa. Omaishoidon ja työn yhdistämiseen liittyviä näkökulmia nousi myös esiin yksittäisestä haastattelusta. Nämä teemat olisivat jatkotutkimuksen ja kehittämisen aiheina arvokkaita.

Omaishoitajien haastatteluilla kerätty aineisto syvensi ymmärrystä omaishoidosta siten, että omaishoitajien oppaan sisältöä pystyi kokoamaan haastatteluista nousseiden teemojen pohjalta. Omaishoitajien esiin nostamat näkökulmat omaishoidon sijaisjärjestelyistä, yhteistyöstä sosiaali- ja terveysalan toimijoiden, hoiva-tekniikan ratkaisusta, korona-arkeen liittyvistä tekijöistä sekä omaishoitajan omaan hyvinvointiin liittyvistä aihealueista nousivat omaishoidon oppaan teemoiksi. Omaishoidon oppaaseen sisällytettiin myös ikääntyneiden palveluohjajalta saatua materiaalia. Opinnäytetyöhön hankittu teoreettinen tietoperusta ohjasi myös omaishoitajien oppaan laatimista.

7 Pohdinta

Opinnäytetyön aihe valikoitui oman kiinnostuksen ja työelämästä nousseen tarpeen pohjalta. Omaishoito on aihepiirinä itselleni tuttu siten, että olen työskennellyt hoivakodissa ja kotihoidossa yhteistyössä omaishoitajien- ja hoidettavien kanssa. Omaishoidon arvo ja tärkeys näkyy mielestäni ennen kaikkea yksilön kotona asumisen mahdollistajana ja myös yhteiskunnan korvaamattomana apuna iäkkäiden hoidon järjestämisessä.

Opinnäytetyön aihe sovittiin kunnan vanhustyönjohtajan kanssa vuoden 2019 marraskuussa. Keväällä 2020 puhjennut koronapandemia laitto opinnäytetyön aikataulusuunnitelmia uusiksi. Lasten hoidon, etäkoulun järjestelyjen ja työelämän yhteensovittaminen mahdollisti tuolloin vain meneillään olevien opintojaksojen suorittamisen ja tuona aikana opinnäytetyön työstämiseen tuli pidempi tauko. Opinnäytetyön suunnitelma kuitenkin valmistui syksyllä 2020 ja työn tekeminen lähti etenemään. Osallistuin aktiivisesti opinnäytetyön ryhmäohjauksiin ja sain niistä hyviä ideoita ja vinkkejä opettajalta ja muilta opiskelijoilta. Perheeltä, ystäviltä ja opiskelijatovereilta saatu tuki opinnäytetyön tekemisen eri vaiheissa on ollut tärkeää ja ilman sitä tukea tämä työ ei olisi valmistunut. Toimeksiantajan edustajilta saatu työn ohjaaminen on ollut arvokasta ja edellytyksenä työn onnis-

tumiselle. Yhteistyö omaishoitajien kanssa sujui hyvin ja olen heille kiitollinen heidän antamastaan ajasta ja osallistumisestaan. Opinnäytetyön valmistuminen on edellyttänyt aikataulujen järjestelyä ja sinnikkyyttä. Toisaalta juuri työn etenemisen haasteet ja niistä selviäminen on vahvistanut uskoa omaan tekemiseen ja tuonut onnistumisen kokemuksia.

7.1 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön kehittämisprosessi on toteutettu noudattaen Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistusta Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisistä periaatteista. Ohjeistus on päivitetty vuonna 2019. Ohjeistusta lainaten tutkimuksellisen kehittämistyössä tutkijaa ohjaavat seuraavat perustuslakiin pohjautuvat yleiset eettiset ohjeet:

- a) Tutkija kunnioittaa tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta.*
- b) Tutkija kunnioittaa aineellista ja aineetonta kulttuuriperintöä sekä luonnonmonimuotoisuutta.*
- c) Tutkija toteuttaa tutkimuksensa siten, että tutkimuksesta ei aiheudu tutkittavina oleville ihmisille, yhteisöille tai muille tutkimuskohteille merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittoja.*

Tutkimuslupa opinnäytetyön toteuttamiselle on pyydetty kirjallisesti Muhoksen kunnan sosiaali- ja terveystoimialalta. Kehittämisprosessissa on huolehdittu siitä, että haastateltavien omaishoitajien oikeudet toteutuvat Eettisen lautakunnan ohjeiden mukaisesti. Haastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuus, oikeus keskeyttää haastatteluun osallistuminen ja oikeus perua suostumus on kirjattu suostumuslomakkeeseen. Saatekirjeeseen ja suostumuslomakkeeseen on kirjattu ymmärrettävästi tietoa haastattelun sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja haastattelun käytännön toteutuksesta.

Eettisen lautakunnan ohjeistusta noudattaen haastateltavilta omaishoitajilta pyydettiin allekirjoitus kirjalliseen suostumuslomakkeeseen. Haastatteluilla saadut tiedot käsiteltiin luottamuksellisesti siten, että haastateltavien henkilötiedot eivät ole niistä tunnistettavissa. Tietosuojalainsäädännön mukaisia ohjeita noudatettiin

haastattelujen toteuttamisessa. Haastattelut litteroitiin aineistoksi mahdollisimman sanatarkasti yksityisyydensuojan ja henkilötietosuojan huomioiden. Haastattelujen äänitteet ja muistiinpanot hävitettiin tietosuojalainsäädäntöä noudattaen. Koko kehittämisprosessin ajan huomioitiin omaishoitajien kunnioittava ja arvostava kohtaaminen.

Haastattelujen alussa omaishoitajille korostettiin haastattelujen luottamuksellisuutta, jotta heillä olisi luottavainen olo vastata haastattelukysymyksiin avoimesti ja totuuden mukaisesti. Haastattelukysymykset pyrittiin laatimaan siten, että niillä saavutettaisiin kehittämistyön toteuttamisen kannalta oleellista tietoa omaishoitajilta. Haastatteluaineisto litterointiin sanatarkasti ja luettiin analysointivaiheessa useasti läpi, jotta tutkimuskysymysten kannalta oleellisia merkityksiä osattiin nostaa esille.

Omaishoitajien teemahaastattelut soveltuivat mielestäni hyvin tiedonkeruun menetelmäksi, koska haastatteluissa sain paljon tietoa omaishoitajuudesta kokemusasiatuntijuuden näkökulmasta. Korostin haastatteluissa luottamuksellisuutta ja mielestäni keskusteluyhteys omaishoitajien kanssa toimi hyvin. Sain haastatteluissa vastauksia kehittämistyön kannalta oleellisiin tutkimuskysymyksiin. Joissakin haastatteluissa keskustelu lähti herkemmin rönsyilemään myös aihepiirin ulkopuolelle ja niissä oli haasteellisempi haastattelijana johdatella haastateltava takaisin aihepiirin kysymyksiin.

Kehittämisen menetelmäksi olisi ollut mielenkiintoisena vaihtoehtona myös ideariihityyppinen tapaaminen omaishoitajien kanssa. Siinä olisi keskustelun myötä vahvistunut omaishoitajien yhteisöllinen osallisuus ja sitä kautta olisi voinut nousta erilaisia asioita omaishoidosta ja kehittämisen kohteista. Valitettavasti ideariihi ei onnistunut toteuttaa koronapandemiasta johtuvien rajoitusten vuoksi.

7.2 Oma ammatillinen kehittyminen ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyöprosessin myötä koen kasvaneeni terveydenhuollon ammattilaisena näkemään vahvemmin asiakkaan kokonaistilannetta ja siihen vaikuttavia

tekijöitä. Tietämys omaishoidosta on lisääntynyt paljon ja osaan jatkossa kokonaisvaltaisemmin kohdata omaishoitajan ja -hoidettavan. Lisääntyneen tietotaidon myötä koen osaavani jatkossa ohjata omaishoitajia paremmin.

Opinnäytetyö-prosessi on opettanut tutkimuksellisen kehittämistyön menetelmiä ja niiden toteuttamista. Sosiaali- ja terveystieteiden kehittämissä tapahtuu jatkuvasti. Muutosten johtaminen vaatii kehittämistyön osaamista ja kehitysmuutoksi- syyttä; koen taitojeni vahvistuneen molemmissa. Näiden taitojen hallitseminen on arvokas ammatillinen vahvuus sosiaali- ja terveystieteiden muuttuvassa ja kehittyvässä työkentässä.

Opinnäytetyön myötä olen kehittynyt tutkimukseen perustuvan, tieteellisen tiedon hankkimisessa ja hyödyntämisessä. Omat opiskelutaidot ovat vahvistuneet ja monipuolistuneet. Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen rajaamisessa koin haasteita, koska omaishoito on aiheena laaja ja monisyinen. Omaishoitoa tukevien palvelujen kirjo on laaja ja se vaihtelee kunnittain ja alueittain. Ymmärrys lisääntyi valtakunnallisesta omaishoidon kehittämistyöstä. Kehitystyötä on tehty laajasti esimerkiksi Hallituksen kärkihankkeen I&O:n puitteissa. Kärkihankkeessa kehitystyötä on tehty asiakas- ja palveluohjauksen, kotihoidon toimintamallien ja omais- sekä perhehoidon mallien kehittämisessä. Omaishoidon osalta hankkeen kehittämistyö keskittyi omaishoitajien hyvinvoinnin- ja terveystarkastusten mallien, omaishoitajien valmennuksen, etsivän työn, kiertävän perhehoidon ja kotihoidon omaishoitoa tukeviin toimintoihin.

Teoriatietoa hankkiessa oli avartavaa tutustua aiheeseen myös kansainvälisestä näkökulmasta. Kansainvälisistä lähteistä löytyi saman suuntaisia tavoitteita omaishoidon kehittämiseen liittyen, kuin Suomestakin. Hoivateknologian ratkaisuista tavoiteltiin apua omaishoitoon ja hoivan haasteisiin myös kansainvälisesti. Omaishoitajien elämänlaadun ja hyvinvoinnin tukeminen nousi lähteistä tärkeäksi teemaksi myös muualla maailmassa.

Muhoksen kunnan alueella näkisin jatkokehittämisen aiheena omaishoidon sijaisjärjestelyn kehittämisen. Ikäihmisten päivätoiminnan, perhehoidon ja sijaisjärjestelyjen kehittäminen voisi lisätä omaishoitajien osallisuuden mahdollisuuksia ja

näin edistää omaishoitajien ja –hoidettavien elämänlaatua. Omaishoidon tukeminen ja kehittäminen on mielestäni edellytys ikääntyneiden hoidon turvalliselle järjestämiselle nyt ja tulevaisuudessa.

Lähteet

- Eronen, A., Hiilamo, H., Ilmarinen, K., Jokela, M., Karjalainen, P., Karvonen, S., Kivipelto, M., Koponen, E., Leemann, L., Londén, P. & Saikku, P. 2020. Sosiaalibarometri 2020. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry, Helsinki. <https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2020/07/SOSTE-Sosiaalibarometri-2020.pdf> 15.9.2021.
- Hiilamo, H. & Salin, S. 2020. Uudistuva palvelujärjestelmä. Teoksessa Teoksessa Laaksonen, H., Laitinen, H. & Hiilamo, H. (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. Sanoma Pro Oy, Helsinki, 26-55.
- Hyväri, S. 2016. Asumissosiaalinen työ arjen tukena ja osallisuuden vahvistajana. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Sosiaaliohjaus -lähtökohtia ja käytäntöjä. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu, 115-128.
- Kaakkuriniemi, S., Kalliomaa-Puha, L., Korte, H., Mattila, Y., Mikkola, T., Palo-saari, E. & Uusitalo, M. 2014. Omaishoitajan käsikirja. EU: United Press Global.
- Kalliomaa-Puha, L. 2014. Mikä omaishoitajaa motivoi? Kelan tutkimus. <https://www.slideshare.net/kelantutkimus/kela-141120omaishoitoseminaarikalliomaapuha> 6.10.2021.
- Karhula, M. 2015. Omaisen ja läheisen näkemykset roolistaan palveluverkossa. Mikkelin ammattikorkeakoulu, Tammerprint Oy.
- Kehusmaa, S. 2014. Hoidon menoja hillitsemässä. Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Kelan tutkimusosasto. Juvenes Print: Tampere.
- Keväjärvä, M., Lindholm, M. & Reiman, A. 2020. Että joku näkee mut – omaishoitajan hyvinvointi ja tarpeet. KAKS- Kunnallis-alan kehittämässä-tiö.
- Laitinen, H., Wallin, O. & Kilkku, N. 2020. Asiakas palvelujärjestelmän lähtökoh-tana. Teoksessa Laaksonen, H., Laitinen, H. & Hiilamo, H. (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. Sanoma Pro Oy, Helsinki, 56-73.
- Lammi-Taskula, J. (toim.) 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. Sa-noma Pro Oy, Helsinki.
- Leppäaho, S., Kehusmaa, S., Jokinen, S., Luomala, O. & Luoma, M-L. 2019. Kaikenikäisten omaishoito - Omais- ja perhehoidon kysely 2018. Te-oksessa Noro, A. (toim.) Omais- ja perhehoidon kehitys vuosina 2015-2018. Päätelmät ja suositukset jatkotoimenpiteiksi. Sosiaali- ja terveysministeriö: Helsinki, 25-36.
- Liimatainen, A. 2020. Omaishoitajien koronauupumus huolestuttaa. – ”Toipumi-seen voi mennä pitkään”, sanoo tutkija. Oma lehti. Pääkaupunkiseu-dun omaishoitajat. <https://www.polli.fi/omaishoitajien-koronauupu-mus-huolestuttaa-toipumiseen-voi-menna-pitkaan-sanoo-tutkija/> 15.9.2021.
- Lindeman, AD., Kim, KK., Gladstone, C. & Apesoa-Varano, EC. 2020. Techno-logy and Caregiving: Emerging Interventions and Directions for Re-search. The Gerontological Society of America. [https://acade-mic.oup.com/gerontologist/article/60/Supplement_1/S41/5735605](https://academic.oup.com/gerontologist/article/60/Supplement_1/S41/5735605) 21.9.2021

- Muhoksen kunta, Palvelusetelin sääntökirja 10/2019. <https://muhos.fi/wp-content/uploads/2021/01/Palveluseteli-saantokirja.pdf> 10.9.2021.
- Muhoksen kunta, Vanhuspoliittinen ohjelma 2020-2024. <https://www.muhos.fi/wp-content/uploads/2020/01/Vanhuspoliittinen-ohjelma-2020-2024-9.1.2019-%C2%A7-2.pdf> 15.9.2020.
- Muhoksen kunta, Vanhusten, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden omaishoidon tuki 1.1.2021 alkaen. <https://muhos.fi/wp-content/uploads/2021/01/Omaishoidontuen-ohje-1.1.2021.pdf> 3.9.2021.
- Mäkelä, M. & Purhonen, M. 2011. Omaishoito kunnallisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tärkeä voimavara. Teoksessa Kaivolainen, M. Kotiranta, T. Mäkinen, E. Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.) Omaishoito Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim, 21–23.
- Mäkitalo, R. 2016. Suomesta ikäihmisten mallimaa. KAKS – Kunnallisan alan kehittämissätiö. Keuruu: Otava.
- National Association of Chronic Disease Directors 2018. Caregiving for Family and Friends - Public Health Issue. <https://www.cdc.gov/aging/aging-data/docs/caregiver-brief-508.pdf> 14.9.2021.
- Noro, A. & Karppanen, S. 2019. Ikäihmisten kotihoidon ja kaikenikäisten omaishoidon uudistus 2016–2018. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
- Oinas, R. 2017. Muutosagentti. I&O-kärkihanke. Yle-uutisten haastattelu 7.9.2017. <https://yle.fi/uutiset/3-9816935> 14.9.2021.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Sanoma Pro Oy, Helsinki.
- Purhonen, M., Mattila, Y. & Salanko-Vuorela, M. 2011. Omaishoidon tuki ja omaishoitosopimus. Teoksessa Kaivolainen, M. Kotiranta, T. Mäkinen, E. Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.) Omaishoito Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim, 26–29.
- Purhonen, M. Nissi-Onnela, S. Malmi, M. 2011. Omaishoidon yleisyys ja monimuotoisuus. Teoksessa Kaivolainen, M. Kotiranta, T. Mäkinen, E. Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.) Omaishoito Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim, 12–23.
- Räsänen, R. 2018. Hyvää elämänlaatua ikääntyneille. Printek, Keuruu.
- Salanko-Vuorela, M. 2011. Kolmannen sektorin rooli omaishoidossa. Teoksessa Kaivolainen, M. Kotiranta, T. Mäkinen, E. Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.) Omaishoito Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim, 227–228.
- Salminen, M. 2017. Toiminnanjohtaja. Oulun seudun omaishoitajat. Yle-uutisten haastattelu 7.9.2017. <https://yle.fi/uutiset/3-9816935> 14.9.2021.
- Santos-Orlandi, AA., Brigolla, AG., Ottaviani, AC., Luchesi, BM., Souza, EM., Moura, FG., Zacarin, JF., Terassi, M., Oliveira, NA. & Pavarini, SC. 2019. Elderly caregivers of the elderly: frailty, loneliness and depressive symptoms. *Revista brasileira de enfermagem*, 2019–11, Vol.72 (suppl 2), p.88-96. <https://www.scielo.br/j/revben/a/gDLdHVvXR7HpY6rZvC5Yq7q/?lang=en&format=pdf> 16.9.2021.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Omaishoito. <https://stm.fi/omaishoito> 11.9.2020.
- Tevameri, T. 2021. Katsaus sote-alan työvoimaan. Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. Työ- ja

- elinkeinoministeriö, Helsinki. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162852/TEM_2021_02_t.pdf?sequence=1&isAllowed=y 12.1.2022
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.
- Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje, 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf 24.9.2020.
- Vepsäläinen, V. 2017. Omaishoitajat palveluiden kehittäjinä. Opastava-hankkeen kokemuksia. Omaishoitajat ja läheiset -liitto. <https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/05/Omaishoitajat-palveluiden-kehitt%C3%A4jin%C3%A4.pdf> 15.9.2021.
- Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.
- World Health Organization. 2017. Global strategy and action plan on ageing and health. who.int/ageing/WHO-GSAP-2017.pdf?ua=1 16.9.2021.
- Äijö, M. & Tikkanen, P. 2019. Teknologia iäkkään ihmisen arjessa. Teoksessa Kulmala, J. (toim.) Hyvä vanhuus. Jyväskylä: PS Kustannus, 170–176.

SAATEKIRJE 4.5.2021



Hei!

Olen sairaanhoitaja Saara Komulainen. Opiskelen Ikäosaamisen kehittämisen ja johtamisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Karelia ammattikorkeakoulussa.

Opintoihini sisältyy opinnäytetyö, jonka aiheena on **Omaishoitaja osallisena palvelujärjestelmässä**. Opinnäytetyöni tarkoituksena on kartoittaa Muhoksen kunnan alueella toimivien omaishoitajien kokemuksia palveluista ja osallistumisen mahdollisuuksista. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää omaishoitajien tiedonsaantia ja tukea heidän osallisuuden mahdollisuuksia.

Osallisuudella tarkoitetaan omakohtaista, yleensä myönteistä tunnetta siitä, että saa olla osallisena itselle merkityksellisissä asioissa. Osallisuus antaa mahdollisuuden kokea asioita, jakaa tunteita ja tietoa sekä olla ajan tasalla asioista. (Lähde: Räsänen Riitta ~ Hyvää elämänlaatua ikääntyneille 2018)

Opinnäytetyöhöni liittyen pyytäisin lupaa haastatella teitä koskien omaishoitajuutta, palveluita ja osallisuuden mahdollisuuksia. Haastattelu kestää noin 30min. Haastattelu voidaan toteuttaa puhelimitse.

Haastattelut ovat luottamuksellisia ja henkilötietonne eivät tule opinnäytetyössä ilmi. Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja sen voi halutessaan perua milloin vain.

Haastattelu äänitetään opinnäytetyön työstämistä varten. Haastattelujen äänitteet ovat ainoastaan opinnäytetyön tekijän käytettävissä ja ne hävitetään aineiston käsittelyn jälkeen. Haastattelun aineisto käsitellään opinnäytetyön raportissa siten, että henkilöllisyytenne ei ole niistä tunnistettavissa.

Lämpimät kiitokseni, kun luitte kirjeeni. Toivottavasti voitte osallistua haastatteluun. Kokemuksenne ja ajatuksenne ovat arvokkaat tämän opinnäytetyön onnistumiselle. Pyydän lupaa ottaa teihin puhelimitse yhteyttä. Ohessa mukana kirjallinen suostumuslomake haastatteluun osallistumisesta.

Ystävällisin terveisin, Saara Komulainen
saara.komulainen@edu.karelia.fi



SUOSTUMUS HAASTATTELUUN OSALLISTUMISESTA

4.5.2021

SUOSTUMUS HAASTATTELUUN OSALLISTUMISESTA

Omaishoitajan haastattelu osana opinnäytetyön kehittämistehtävää

Omaishoitaja osallisena palvelujärjestelmässä. Omaishoitajien osallisuuden tukeminen Muhoksen kunnassa.

Haastattelupaikka ja haastattelun toteuttaja

Haastattelu toteutetaan puhelimitse Muhoksen kunnassa. Haastattelu toteutetaan yhteistyössä Muhoksen kunnan ja Karelia ammattikorkeakoulun kanssa. Haastattelijana toimii sairaanhoitaja Saara Komulainen.

SUOSTUMUS

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllämainittuun haastatteluun, jonka tarkoituksena on kehittää Muhoksen kunnan alueella toimivien omaishoitajien osallisuuden toteutumista.

Olen lukenut ja ymmärtänyt saamani kirjallisen saatekirjeen haastattelusta. Saatekirjeestä olen saanut riittävän selvityksen haastattelusta ja sen yhteydessä suoritettavasta tietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin haastatteluun koskeviin kysymyksiini. Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani haastatteluun. Olen saanut riittävät tiedot oikeuksistani, haastattelun tarkoituksesta ja sen toteutuksesta. Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan haastatteluun.

Tiedän, että tietojani käsitellään luottamuksellisesti eikä niitä luovuteta sivullisille.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista. Olen selvillä siitä, että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän haastattelun tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumukseni peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana opinnäytetyötä. Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän haastatteluun ja suostun vapaaehtoisesti haastateltavaksi.

Päivämäärä ____.

Allekirjoitus

Alkuperäinen allekirjoitettu haastateltavan suostumus jää opinnäytetyön tekijän arkistoon. Saatekirje ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan haastateltavalle.

Omaishoitajan teemahaastattelu

1. Taustatiedot

- Omaishoitajan ikä
- Omaishoitajuuden kesto
- Sukulaisuussuhde omaishoidettavaan henkilöön
- Omaishoidettavan avun ja tuen tarpeet
- Millaisia omaishoitoa tukevia palveluita teillä on käytössänne?
 - Kotihoito, ateriapalvelu, vuorohoito?

2. Omaishoitajan kokemukset osallisuuden toteutumisesta

- Kertoisitteko omin sanoin mitä omaishoitajuus teille merkitsee
- Onko teidän mahdollista tehdä itsellenne merkityksellisiä asioita? Esimerkiksi harrastustoimintaan osallistuminen, ystävien tapaaminen, yhdistystoiminta?
- Tiedättekö mistä voitte hakea tukea ja apua silloin, kun sitä tarvitsette?

3. Kokemukset omaishoitoa ja omaishoitajan osallisuutta tukevista palveluista

- Ovatko saatavilla olevat palvelut vastanneet tarpeisiinne?
- Miten toivoisitte palveluita kehitettävän?
- Mistä saatte tietoa palveluista?
- Miten toivoisitte palveluista ja osallistumisen mahdollisuuksista tiedotettavan?
 - Opaslehtinen, paikallislehti, internet, sosiaalinen media?

KIITOS vastauksistanne. Hyvää vointia ja jaksamista arvokkaaseen tehtäväänne omaishoitajana.

LIITE 4 Esimerkki taulukko analysointiprosessin etenemisestä

Ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
<p>”Ovihälytín on aina päällä, se on ollut jo vuosia se ovihälytín.” H6</p> <p>”Turvahälytín on, joka hälyttää sekä savun että häkä ja ovi” H6</p> <p>”Se lääkeautomaatti tuli heti silloin ku me liityttiin tähän kotihoidon palvelujen piiriin ja tuota se on siitä asti tää kone ollut. Ja tää video hommahan tuli sitten vähän myöhemmin. Hyvä on minusta tää videohomma.” H7</p> <p>”Kyllähän nämä, ku nämä vaan pelaa nämä pelit. Tuota tää on hieno asia ja käytännöllinen asia. Minä ainakin oon tyytyväinen tähän, että eihän tämä paremmin voi olla-kaan.” H7</p> <p>”Ens viikolla tulevat sitten esitteleämään sitä menumaattia ja katotaan, että onko siellä sopivia ruokia. Me kokeillaan sitä ensin.” H4</p>	<p>Hoivateknologisiin ratkaisuihin oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä ja ne turvasivat omaishoidettavan kotona selviytymistä.</p> <p>Hoivateknologian ratkaisut helpottivat omaishoitajan yhteydenpitoa kotihoidon kanssa.</p>	<p>Hoivateknologian ratkaisuilla on mahdollista edistää omaishoitajan osallisuutta.</p>



Omaishoitaja osallisena palvelujärjestelmässä

Opas muhoslaisille omaishoitajille ikääntyneiden palveluissa

muhos[®]

Sisällys

Johdanto

Omaishoidon tuen hakeminen

Omaishoidon tuen sisältö

Omaishoidon tuen maksuluokat vuonna 2022

Omaishoidon tuen palkkion verotus

Omaishoitajan vapaat

Hoidon järjestäminen omaishoitajan vapaan ajaksi

Omaishoitajien terveystarkastukset

Omaishoitajien valmennus

Omaishoitoa tukevaa hoivateknologiaa

Omaishoitoa tukevaa toimintaa Muhoksella

Omaishoitoa tukevaa yhdistystoimintaa

Kelan kuntoutuskurssit omaishoitajille

Yhteystietoja omaishoitajalle

Omaishoitaja, sinä olet tärkeä

Lähteet

Johdanto

Omaishoitaja auttaa arjessa läheistään, joka ei selviäisi ilman apua. Läheisen avun tarve voi johtua esimerkiksi sairaudesta, vammasta tai iän mukanaan tuomasta toimintakyvyn alenemisesta. Omaishoitaja huolehtii päivittäin monenlaisista asioista. Omaishoitaja avustaa syömisessä, avustaa peseytymisessä, antaa lääkkeitä, tukee, ohjaa ja valvoo. Omaishoitaja nostaa, siirtää ja kannattelee. Läheisensä hoidon turvaamiseksi omaishoitaja tekee usein yhteistyötä monien eri ammattilaisten kanssa.

Omaishoitajuus on arvokasta, monipuolista ja sitovaa työtä. Omaishoidolla voidaan saavuttaa paljon inhimillistä hyvää. Se voi mahdollistaa läheisen omaishoidettavan asuminen omassa kodissa pidempään. Yksilöllisesti suunnitelluilla omaishoidon tukitoimilla omaishoitaja voi saada merkityksellistä tukea tehtävänsä.

Tämän oppaan tarkoitus on antaa tietoa omaishoitajuudesta ja siihen liittyvistä asioista. Siihen on koottu pääpiirteisesti tietoa omaishoidon tuen hakemisesta ja tuen sisällöstä. Siihen on koottu tietoa omaishoidon verkostosta ja listattu yhteystietoja, jotka voivat olla tarpeellisia omaishoitajalle.

Omaishoidon tuen hakeminen

Omaishoidon tukea voi hakea henkilö, joka pitää huolta runsaasti apua tarvitsevasta läheisestään päivittäin. Läheisen avun tarpeet voivat johtua esimerkiksi sairaudesta, vammasta tai ikääntymisen mukanaan tuomasta hoivan tarpeesta johtuen.

Omaishoidon tuen myöntämisessä arvioidaan hoidettavan henkilön avun ja tuen tarpeet sekä hoitajan edellytykset selviytyä omaishoitajan roolista. Omaishoidon tuki on kunnan sosiaalipalvelu.

Oman tilanteesi arviointiin ja tuen hakemiseen saat apua kunnan ikääntyneiden palveluista palveluohjaajilta: 044 4970 171 tai 044 4970 154

Omaishoidon tuen hakemuksen voit pyytää ikääntyneiden palveluista tai tulostaa Muhoksen kunnan nettisivuilta: <https://muhos.fi/wp-content/uploads/2021/01/OMAISHOIDONTUKIHAKEMUSTAYTETTAVA.pdf>

Omaishoidon tuen hakemukset käsitellään kunnassa kuukausittain SAS-työryhmässä.

Omaishoidon tuen sisältö

Päätös omaishoidon tuesta myönnetään hoidettavalle. Myönteisen päätöksen jälkeen palveluohjaaja käy omaishoidettavan luona kotikäynnillä, jolloin omaishoitajuudesta laaditaan toimeksiantosopimus kunnan ja omaishoitajan välille.

Kotikäynnillä laaditaan yhdessä omaishoidettavan hoidosta hoito- ja palvelusuunnitelma, joka liitetään toimeksiantosopimukseen mukaan. Toimeksiantosopimukseen kirjataan omaishoitajan lakisääteinen vapaa ja omaishoidettavalle annettavat muut palvelut.

Omaishoidon tukeen kuuluvat

- ✓ tarvittavat palvelut hoidettavalle
- ✓ omaishoitajalle maksettava hoitopalkkio
- ✓ omaishoitajan lakisääteiset vapaat
- ✓ omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut

Omaishoidon tuki on osa kunnan palvelurakennetta ja omaishoidon tuen hoitopalkkio on riippuvainen hoidettavan toimintakyvystä ja muiden annettujen palvelujen määrästä. Omaishoidon palvelukokonaisuus sovitaan yksilöllisesti omaishoitajan ja omaishoidettavan sekä omaishoidon

yhteyshenkilön eli palveluohjaajan kesken. Rahana maksettava tuen osuus pienenee hoidettavan saadessa runsaasti palveluja. Palvelukokonaisuuden sisältö kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Omaishoidon tuen maksuluokat vuonna 2022

1. Maksuluokka 423,61 euroa /kuukausi

- hoidon tarve vaativaa ja sitovaa, hoidon tarve on toistuvaa päivittäin ja satunnaisesti öisin
- ei välttämättä edellytä asumista samassa taloudessa, mutta omaishoitaja sitoutuu toistuvaan päivittäiseen hoitoon ja huolenpitoon
- valvonnassa ja ohjauksessa voidaan hyödyntää hoivateknologian ratkaisuja, esimerkiksi ovihälytin, turva-hälytin, Video-visit järjestelmä
- omaishoito korvaa päivittäisiä kotihoidon palveluja, päävastuu hoidosta omaishoitajalla
- hoidettavalla voi olla vähäisessä määrin henkilökohtaista apua tai kotihoidon palveluja (enintään 5 tuntia/viikko)

2. Maksuluokka 847,22 euroa/ kuukausi

- hoidon ja valvonnan tarve on runsasta, jatkuvaa ja ympärivuorokautista
- hoito edellyttää asumista samassa taloudessa
- hoito edellyttää omaishoitajan kokopäiväistä työpanosta ja hoitovastuuta ympäri vuorokauden
- omaishoitajalla päävastuu hoidosta

- mahdollisuus saada hoidon tueksi kotihoidon palveluja ja niiden tarve arvioidaan yksilöllisesti

3.Erityismaksuluokka 1215,72 euroa/kuukausi

- hoidettava täyttää 2.maksuluokan hoitoisuuden kriteerit ja omaishoitaja jää työstään palkattomalle vapaalle hoidettavan saattohoidon, äkillisen vaikean sairauden tai vammautumisen vuoksi

Omaishoidon tuen palkkion verotus

Omaishoidon tuen palkkion maksamista varten omaishoitaja tarvitsee voimassa olevan, erillisen verokortin.

Uuden verokortin voi tilata Verohallinnon valtakunnallisesta puhelinvaihteesta numerosta 029 497 000.

Omaishoidon päätöksestä löytyy palvelun alkamisen päivämäärä sekä maksettava summa. Nämä tiedot tarvitsee soittaessa verottajalle.

Verokortti toimitetaan Muhoksen palkkatoimistoon / PL 39 91500 Muhos tai kunnantoimiston palvelupisteeseen.

Lisätietoja antaa palveluohjaajat puhelinnumeroista 044 4970 171 ja 044 4970 154.

Omaishoitajan vapaat

- oikeus lakisääteisiin vapaapäiviin 3 vrk /kk
- vapaita voi kerätä ja pitää pidemmän vapaan kerralla
- vapaat pidettävä kuitenkin kuluvan kalenterivuoden aikana
- palvelutarpeen mukaan vapaata voidaan sopia järjestettäväksi enemmän, paikkatilanteen mukaan (huom. hinta)
- mikäli vuorohoitoa myönnetään 2 viikkoa kuukaudessa, omaishoidon tukea maksetaan niiltä päiviltä, jotka hoidettava on kuukauden aikana kotona.
- Omaishoidettavalle kolme ensimmäistä vuorokautta vuorohoidossa maksavat 11,50e/vrk, jotka ovat omaishoidon vapaaseen oikeuttavat päivät kuukaudessa. Yli kolmen vuorokauden menevät hoitopäivät maksavat 30,00 e/ vrk.
- Hoitojaksot sovitaan erikseen palvelutarpeen mukaan. Hoitojaksot varataan palveluohjaajalta, p. 044 4970 171

Hoidon järjestäminen omaishoitajan vapaan ajaksi

1. Lyhytaikainen hoito tehostetussa palveluasumisessa

2. Tilapäinen perhehoito asiakkaan kotona tai hoitajan kotona

- Tilapäinen perhehoitaja voi olla sukulainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö. Kunta tekee kirjallisen sopimuksen hoitajan kanssa. Hoitajalle maksetaan korvaus hoidosta. Hoidettavalta peritään 11,50euroa / vrk.

3. Omaishoidon palveluseteli 120€

- Omaishoidon vapaan palveluseteli on vaihtoehto niille omaishoitajille, jotka eivät pidä lakisääteistä vapaata täysinä vuorokausina. Palveluseteliä voidaan käyttää sijaishoitajan palkkaamiseksi kotiin.
- Palvelusetelillä järjestettävä palvelu sisältää omaishoidon tuen asiakkaille kotiin annettavan hoidon ja huolenpidon hoitajan poissa ollessa. Kotona annettavaan hoitoon kuuluvat henkilökohtainen hoiva ja huolenpito, terveyden- ja sairaanhoitolliset toimenpiteet, ruokailu, tarvittaessa ruuan

- valmistukseen liittyvät asiat, liikkumisessa avustaminen sekä vaatehuoltoon liittyvät asiat. Asiakasta tuetaan sosiaaliseen kanssakäymiseen, ihmissuhteisiin, virkistykseen ja harrastuksiin liittyvissä tilanteissa.
- Omaishoidonvapaissa palvelusetelin **arvo on 120 € / vapaapäivä**. Vapaan korvaavia palveluja voi hankkia useammalta yrittäjältä. **Omaishoitajan vastuulla on, että kustannukset eivät ylitä palvelusetelin (120 €) arvoa.** Asiakas voi halutessaan täydentää palvelusetelillä saatavaa palvelua omarahoitteisesti.

Omaishoitajien terveystarkastukset

Muhoksen kunta tarjoaa omaishoitosopimuksen tehneille omais- ja perhehoitajille mahdollisuuden lakisääteiseen hyvinvointi- ja terveystarkastukseen. Hyvinvointi- ja terveystarkastusten tavoitteena on hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn arviointi, ylläpitäminen ja edistäminen, sekä sairauksien ennaltaehkäiseminen ja tunnistaminen. Terveystarkastuksiin kutsutaan kutsukirjeellä. Hyvinvointi- ja terveystarkastuksiin osallistuminen on maksutonta ja vapaaehtoista. (<https://muhos.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihmisten-palvelut/omaishoidon-tuki/>)

Omaishoitajien valmennus

Omaishoitajien valmennus tukee omaishoitajuutta ja helpottaa etenemistä omaishoidon polulla. Valmennus on osallistujille maksutonta ryhmätoimintaa, jossa käsitellään keskeisiä omaishoitajuuteen liittyviä asioita. Valmennuksen tavoitteena on omaishoitajien vahvuuksien tukeminen, uusien voimavarojen löytäminen ja vertaistuen mahdollistaminen. Vuoden 2018 alusta lähtien omaishoitosopimuksen tehneiden omaishoitajien valmennus on kunnan järjestämisvastuulla. Valmennusta tarjotaan vuosittain uusille omaishoitajille. (<https://muhos.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihmisten-palvelut/omaishoidon-tuki/>)

Omaishoitoa tukevaa hoivateknologiaa

- Etähoiva videovisitt-laitteella. Kotihoidon hoitajan käynnit järjestetään kuvapuheluna kotiin asennettavan tablettitietokoneen kautta.
- Evondos-lääkeannostelurobotti. Lääkeannostelurobotti muistuttaa lääkkeenotosta ja annostelee lääkerullasta lääkkeet oikea-aikaisesti asiakkaalle.
- Menuumat ateriapalvelu. Kotiin tuotava pakastimen ja ruuan lämmittämisen laitteisto. Päivittäiset ateriat on turvallisesti lämmitettävissä menuumatilla. Asiakas voi itse valita ateriat monipuolisesta ja vaihtelevasta ruokalistasta. Menuumat-ateriat on valmistettu ravitsemussuositusten mukaisesti.
- Turvapuhelin-laitteisto, jolla voi hälyttää apua kotiin kaikkina vuorokauden aikoina hälytyspainiketta painamalla. Turvapuhelimen hälytyspainike voi olla joko ranteessa tai kaulalla kaulanauhassa. Turvapuhelimeen voi kytkeä myös ovihälyttimen, savuvaroittimen sekä kaatumishälyttimen.
- GPS-kello

Omaishoitoa tukevaa toimintaa Muhoksella

Omaishoitajien ryhmä Muhoksella

- kokoontuu kuukausittain seurakuntatalolla
- Yhteyshenkilöt:
 - diakonissa p. 040 547 0785
 - palveluohjaaja p. 044 4970 171

Ommaiskahvila Muhoksella

- järjestetään Muhoksella 4 kertaa vuodessa Oulun Seudun Omaishoitajat ry:n toimesta
- lisätietoja, p. 040 559 7766

Ulkoiluystävä-toiminta

- Vapaaehtoiset ulkoiluystävät mahdollistavat monelle ikäihmiselle turvallisen ulkoilun tarjoamalla tukeaan ulkoiluystävänä. Toiminta on maksutonta ja se toteutetaan koulutettujen vapaaehtoisten voimin.
- Ulkoiluystävän hakemuksen ja lisätietoja toiminnasta saa päiväkeskuksesta, p. 044 4970 132

Omaishoitoa tukevaa yhdistystoimintaa

Oulun Seudun Omaishoitajat Ry

➤ YHDISTYKSEN TOIMITILA

Oulun seudun omaishoitokeskus Ommaiskortteeri

Arkisin klo 10.00-14.00

Isokatu 47

90100 Oulu

08 882 1690

➤ Omaishoitajien palveleva puhelin, omaishoidon ohjaaja

040 526 8105. Soita ja sovi oma henkilökohtainen tapaamisaikasi.

Oulun Seudun Muistiyhdistys Ry

➤ Asemakatu 24 A, 90100 OULU

puh. 040 7161 401

➤ Muistipuhelin 0440 332 992

sähköposti yhdistys@osmy.fi

Muistiliitto

➤ VERTAISLINJA -tukipuhelin tarjoaa kuuntelevan korvan omaishoitajan arjen tilanteisiin vuoden jokaisena

- päivänä (klo 17–21) numerossa 0800 9 6000 (maksuton). Puheluihin vastaavat kokeneet ja koulutetut omaishoitajat.
- MUISTINEUVO -tukipuhelin tarjoaa muistisairauksiin liittyvää ohjausta ja neuvontaa maanantaisin, tiistaisin ja torstaisin (klo 12–17) numerossa 09 8766 550 (0,08€/min.+pvm). Puheluihin vastaavat muistityön ammattilaiset.

Suomen punainen risti

- Muhoksen osasto p. 044 241 9509
- Muhoksella ystävätoiminnan vastuuhenkilö, p. 0400 979 349

Kelan kuntoutuskurssit omaishoitajille

- Kuntoutuskursseja on omaishoitajille sekä parikursseina omaishoitajalle ja -hoidettavalle
- Kuntoutus on maksutonta ja kuntoutukseen voi hakea ympäri vuoden. Jos olet työelämässä, voit saada kuntoutuksesi ajalta kuntoutusrahaa. Kela korvaa myös kuntoutuksesta aiheutuneita matkakustannuksia.

Kelan ohje kuntoutukseen hakemisesta

- Täytä hakemuslomake (KU 132) huolellisesti. Saat lomakkeen osoitteesta kela.fi/lomakkeet. Kirjaa hakemukseen omin sanoin, miksi tarvitset kuntoutusta ja tavoitteesi kuntoutukselle. Toimita hakemuslomake Kelaan.
- Hakemuksen liitteeksi ei tarvita lääkärinlausuntoa tai muitakaan liitteitä.
- Kun haet kuntoutuskurssille, toimita kuntoutuksen alkaessa palveluntuottajalle kopio omasta hoitokertomuksestasi, jonka saat sinua hoitavasta terveydenhuollon yksiköstä. Kun haet parikurssille, toimita hoitokertomuskopio myös hoidettavan läheisen terveydentilasta
- Lisätietoja kurssista: www.kela.fi/kuntoutuskurssihakuhaku. Käytä hakusanaa ”omaishoitajat”

(https://www.kela.fi/documents/10180/35839379/Infolehtinen_Omaishoitajien_kuntoutuskurssit.pdf/c21a3e37-ea10-4d90-8b8a-bc30e43e88fc)

Yhteystietoja omaishoitajalle

Muhoksen kunnan Ikääntyneiden palvelupuhelin
044 4970 250 Arkisin klo 7.00-15.00

KOTIHOITO

- Kotihoidon hoitajat 044 4970240

TERVEYSKESKUS

- Ajanvaraus 08 5587 0200 ma-to 8-16, pe 8-15
- OYS Päivystys 08 315 2655 klo 16:n jälkeen ja viikonloppuisin

LABORATORIO

- Ajanvaraus 044 4970 206 arkisin klo 12.00-15.00
- Verikokeiden tulosten kysely 08 5587 0200 arkisin klo 10 jälkeen

RÖNTGEN

- Ajanvaraus 044 4970 207

TERVEYSKESKUSSAIRAALA

- Hoitajat 044 4970 274 tai 044 4970 275

PÄIVÄKESKUS, seniorineuvola

- Sairaanhoidtaja 044 4970 132
- Ohjaajat 044 4970 131

HAMMASHOITOLA

- Ajanvaraus arkisin 08 5587 0300
- Viikonloppuisin ja arkipyhinä hammaslääkäripäivystys on Oulussa osoitteessa Aapistie 3 klo 10-15. Puhelinnumero on 044 7036 426

MUHOXEN APTEEKKI

- avoinna ma-pe 8:30-19:00, la 9:00-16:00
- p. 08 531 3600

APUVÄLINELAINAAMO

- Kiviharjunlenkki 4, 90220 Oulu
- Avoinna:
 - maanantai klo 8:15 – 16:00
 - tiistai-torstai klo 12:00 – 16:00
 - perjantai klo 12:00 – 15:00
- Puhelin 0400 242 993

Omaishoitaja, sinä olet tärkeä.

Muistathan huolehtia myös itsestäsi. Jaksamisesi kannalta on tärkeää, että

- sinulla on säännöllisesti vapaapäivä
- saat nukkua riittävästi
- voit pitää yhteyttä ystäviisi
- voit osallistua sinulle tärkeään harrastukseen
- kodissasi on tehty tarvittavat muutostyöt helpottamaan läheisesi hoitoa
- sinulla on käytössäsi kaikki tarpeelliset hoitovälineet ja tarvikkeet
- voit jakaa hoitovastuuta muiden kanssa
- saat tarvittaessa lyhyellä varoitusaajalla läheisesi vuorohoitoon
- voit viedä läheisesi silloin tällöin päivähoitopaikkaan tai vaihtoehtoisesti sukulaisten tai ystävien luokse
- sinulla on mahdollisuus osallistua kuntoutukseen tai sopeutumisvalmennukseen joko yksin tai yhdessä läheisesi kanssa
- sinulla on jokin yhteistyötaho, josta voit kysyä ja apua neuvoa milloin tahansa
- huomioit omat rajasi ja jaksamisesi
- muistat pyytää apua, jos jaksamisesi ja voimavarasi ehtyvät

(Lähde: Hanna Jensen – 940 päivää isäni muistina. 2013. Kustannusosakeyhtiö Teos, Helsinki)

Lähteet

https://www.kela.fi/documents/10180/35839379/Infolehtinen_Omaishoitajien_kuntoutuskurssit.pdf/c21a3e37-ea10-4d90-8b8a-bc30e43e88fc

Muhoksen kunta Vanhusten, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden omaishoidon tuki 1.1.2021 alkaen <https://muhos.fi/wp-content/uploads/2021/01/Omaishoidontuen-ohje-1.1.2021.pdf>

<https://muhos.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihmistien-palvelut/omaishoidontuki/>

<https://muhos.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihmistien-palvelut/kotihoito/>

<https://www.muistiliitto.fi/fi/etusivu>

<https://omaishoitajat.fi/>

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

<https://pixabay.com/fi/illustrations/k%c3%a4det-talo-pariel%c3%a4kel%c3%a4iset-5708597/>

<https://www.ppshp.fi/Toimipaikat/Apuvalinepalvelut/Pages/default.aspx>