

Opinnäytetyö (AMK)

Sosionomikoulutus

2025

Laura Hinkkanen

Omaishoitajien hyvinvoinnin tukeminen

– Palveluopas hyvinvoinnin tueksi



Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sosionomikoulutus

2025 | 29 sivua, 6 liitesivua

Laura Hinkkanen

Omaishoitajien hyvinvoinnin tukeminen

- Palveluopas hyvinvoinnin tueksi

Nyky- yhteiskunnassa on tavoitteena, että ikääntyneet asuvat kotona mahdollisimman pitkään. Tämä tavoite on kirjattu lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista. (2012/980). Laki määrittelee omaishoitajaksi läheisen hoidosta vastaavan henkilön, joka on tehnyt hoidon järjestämisestä hyvinvointialueen kanssa toimeksiantosopimuksen, jonka perusteella asiakas on oikeutettu omaishoidon tukeen. (Laki omaishoidon tuesta 2005/937.)

Omaishoitajien hyvinvointia edistäessä tärkeinä tekijöinä voidaan nähdä muun muassa tukipalveluiden riittävä ja oikea-aikainen saanti. Tukipalvelut auttavat vähentämään omaishoitajien kuormitusta ja stressiä. (Kehusmaa 2014, 39.) Omaishoitajien haasteena on usein palvelujärjestelmän monimutkaisuus ja rikkonaisuus. (Kaivolainen ym. 2011, 8).

Tämä kehittämistyö tehtiin toimeksiantona Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluiden omaishoidon tuessa. Kehittämistyön tehtävänä ja tavoitteena oli tuottaa omaishoidon tuen palveluopas ikääntyneiden palveluihin Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle. Oppaan avulla on tavoitteena saada palveluohjausta sujuvammaksi ja asiakaslähtöisemmäksi. Palveluoppaan avulla omaishoitajat tulevat tietoisemmiksi saatavilla olevista palveluista.

Asiasanat:

Omaishoito, Palveluohjaus, Hyvinvointi, Palveluopas

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Bachelor of Social Services

2025 | 29 pages, 6 pages in appendices

Laura Hinkkanen

Supporting the well-being of informal caregivers

- Service guide to support well-being

In today's society, the goal is that the elderly live at home as long as possible. This goal is listed in the law on supporting the functional ability of the elderly population and social and health services for the elderly. (2012/980). The law defines a caregiver as a person, responsible for the care of a loved one who has entered into an agreement with the welfare area to arrange care, based on which the customer is entitled to carer support. (Laki omaishoidon tuesta 2005/937.)

In promoting the well-being of caregivers, important factors can be seen as, among others, sufficient and timely access to support services. Support services help reduce the burden and stress of caregivers. (Kehusmaa 2014, 39.) The challenge for caregivers is often the complexity and fragmentation of the service system. (Kaivolainen et al. 2011, 8).

This development work was commissioned by the Southwest Finland Welfare Region's elderly services for informal care support. The task and goal of the development work was to produce an informal care support service guide for elderly services in the Southwest Finland Welfare Region. The aim of the guide is to make service guidance smoother and more customer oriented. With the help of the service guide, informal caregivers become more aware of the services available.

Keywords:

caregiving, case management, welfare, service guide

Sisältö

1 Johdanto	6
2 Kehittämistyön lähtökohdat	8
2.1 Kehittämistyön tausta ja tarve	8
2.2 Toimintaympäristö ja toimijat	9
2.3 Kehittämistyön tehtävä ja tavoite	9
3 Omaishoito	11
3.1 Omaishoidon tuen historiaa	11
3.2 Mitä on omaishoito?	12
3.3 Omaishoidon tuki palveluna	13
4 Omaishoitajien hyvinvointi	15
4.1 Hyvinvointi käsitteenä	15
4.2 Omaishoitajien hyvinvoinnin tukeminen	16
5 Palveluohjaus hyvinvoinnin tukena	17
5.1 Palveluohjaus	17
5.2 Palveluohjaus omaishoidossa	17
6 Kehittämistyön toteutus	19
6.1 Kehittämistyön prosessimalli ja kehittämismenetelmät	19
6.2 Kehittämistyön eteneminen	21
6.3 Kehittämistyön tulokset	23
6.4 Kehittämistyön tuotos	28
7 Kehittämistyön arviointi	30
7.1 Tuotoksen arviointi	30
7.2 Toteutuksen arviointi	31
7.3 Tutkimuksen luotettavuus	33
7.4 Ammatillinen kehittyminen	34
Lähteet	36

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Kyselyn runko

Kuviot

Kuvio 1. Kehittämistyön eteneminen.	23
Kuvio 2. Omaishoidon palveluohjaajien kokemus omaishoitajien hyvinvoinnista	24
Kuvio 3. Omaishoidon palveluohjaajien tarjoamat vapaiden käyttötavat	25
Kuvio 4. Omaishoidon palveluohjaajien tyytyväisyys saatavilla oleviin palveluihin.	26
Kuvio 5. Omaishoidon palveluohjaajien työkokemus	32

1 Johdanto

Omaishoito on vakiintunut osa palvelujärjestelmää. Se on samalla myös sitoumus läheistään hoitavalle, mikä vaikuttaa monelle eri tavoin hoitajan elämään ja jaksamiseen arjessa. Omaishoitajia tuetaan palkkioilla, palveluin sekä vapailla. Mikäli mietitään omaishoitoa yhteiskunnan kannalta, on omaishoidon tukeminen kannattavaa. Mikäli omaishoidettavilla ei olisi hoitajaa, tarvitsisivat he intensiivisiä palveluita. (Kehusmaa ym. 2022, 9.)

Nyky- yhteiskunnassa on tavoitteena, että ikääntyneet asuvat kotona mahdollisimman pitkään. Tavoite onkin kirjattu lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. (2012/980). Omaishoito ei kuitenkaan aina vaadi sopimusta hyvinvointialueiden kanssa ja suurin osa omaishoitotilanteista jää lakisääteisen tuen ulkopuolelle. Omaishoidontukea haetaan useasti vasta tilanteen ollessa raskaampi ja epävirallinen omaishoitotilanne on ollut perheessä jo pidempään. (Purhonen ym. 2011, 13–14.) Tässä kehittämistyössä omaishoitaja on henkilö, joka on tehnyt virallisen omaishoitosopimuksen hyvinvointialueen kanssa.

Euroopassa kansantalous ja hoivan tarpeeseen vastaaminen vaativat omaishoitajien läsnäoloa ja tukea. Euroopan Union onkin määrittämässä kansalliseen omaishoitoon yhteisiä linjoja. Omaishoitajien edunvalvontajärjestö Eurocarersin tavoitteena on yhdenvertaistaa EU-maiden omaishoitajien oikeuksia. Järjestön päätavoitteita ovat omaishoitajien tunnistaminen, sosiaalinen yhdenvertaisuus, taloudellinen tuki, koulutuksen mahdollistaminen, henkinen tuki, valinnanvapaus sekä omaishoitajien hyvinvoinnin tukeminen. (Eurocarers 2020.)

Omaishoitajien hyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta omaishoidettaville annettava tuki on tärkeässä roolissa. Riittämätön tuki voi pitkään jatkuessaan aiheuttaa omaishoitajalle terveydellisiä uhkia ja jaksamisongelmia. Jaksamisen riski nousee etenkin iäkkäillä puoliso-omaishoitajilla. (Kehusmaa ym. 2020, 119.) Omaishoitajien hyvinvointia edistäessä tärkeinä tekijöinä voidaan nähdä muun

muassa tukipalveluiden riittävä ja oikea-aikainen saanti. Tukipalvelut auttavat vähentämään omaishoitajien kuormitusta ja stressiä. (Kehusmaa 2014, 39.)

Tämä kehittämistyö tehdään toimeksiantona Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluiden omaishoidon tukeen. Kehittämistyön tehtävänä ja tavoitteena on tuottaa omaishoidon tuen palveluopas ikääntyneiden palveluihin Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle. Oppaan avulla on tavoitteena saada palveluohjausta sujuvammaksi ja asiakaslähtöisemmäksi. Palveluoppaan avulla lisätään omaishoitajien tietoisuutta eri palveluista, joita voidaan heidän läheisilleen myöntää ja sitä kautta lisätä omaishoitajien hyvinvointia ja jaksamista.

2 Kehittämistyön lähtökohdat

2.1 Kehittämistyön tausta ja tarve

Suomessa väestörakenteen vanheneminen on merkityksellinen muutos. Ikääntyneiden ja apua tarvitsevien määrä nousee. Samankaltainen kehitys on nähtävillä myös muualla Euroopassa. Vuonna 2030 26 % väestöstä tulee olemaan yli 65-vuotiaita. (Parantainen 2018, 1.)

Ikääntyneiden kotona asuminen mahdollisimman pitkään on keskeinen yhteiskunnallinen tavoite. Jotta tavoitteeseen päästään, olisi tärkeää tukea ikääntyneiden läheisiä, jotka antavat hoivaa. Omaishoitajien jaksaminen on tärkeää, koska ikääntynyttä hoitava omaishoitaja on usein itsekkin ikääntynyt. (Juntunen & Salminen 2011, 3.)

Omaishoitajien haasteena on usein palvelujärjestelmän monimutkaisuus ja rikkonaisuus. Palveluiden piiriin pääsemiseen vaikuttaa usein omaishoitajan aktiivisuus. Haasteena sosiaali- ja terveysalalla on omaishoitoperheille alkuvaiheen tiedonsaanti, uuden tiedon välittäminen sekä tiedon kerääminen. (Purhonen ym. 2011, 8.) Omaishoitoperheet hyötyvät palveluohjauksesta tuen tarpeiden selvittämiseen sekä palveluiden löytämiseen. (Purhonen 2011, 82.)

Omaishoitajien kuormittuneisuus lisää hoidettavan riskiä tarvita raskaampia palveluita, kuten ympärivuorokautista asumispalvelua. Omaishoitajien kuormitusta lisäävät esimerkiksi hoidettavan käytösoireilu, levottomuus ja harhaisuus. Riittävät tukipalvelut omaishoidon tukena vähentävät taas omaishoitajien kuormitusta. Tukipalveluiden avulla on mahdollista edistää omaishoitajien hyvinvointia sekä vähentää stressiä ja väsymystä. (Kehusmaa, 2014, 39.)

Hallintolaki määrittelee, että viranomaisen on toimivaltansa rajoissa annettava asiakkailleen hallintoasian hoitamiseen liittyvää neuvontaa ja hänen on vastattava asiointia koskeviin tiedusteluihin ja kysymyksiin. Mikäli asia ei kuulu viranomaisen toimivaltaan, tulee hänen silti pyrkiä ohjaamaan asiakasta

eteenpäin. Viranomaisen tulee hankkia asian ratkaisemiseksi tarvittavat tiedot ja selvitykset. (Hallintolaki 434/2003.)

2.2 Toimintaympäristö ja toimijat

Tämä kehittämistyö tehtiin toimeksiantona Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluiden omaishoidon tuessa. Varsinais-Suomen hyvinvointialue on vastannut alueen sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä vuoden 2023 alusta alkaen. Varsinais-Suomen hyvinvointialueeseen kuuluu 27 kuntaa. (Varsinais-Suomen hyvinvointialue 2024.)

Varsinais-Suomen omaishoidon tuessa työskentelee 23 omaishoidon palveluohjaajaa, joiden lähiesihenkilönä toimii omaishoidon tuen palveluvastaava. Omaishoidon tuen palveluvastaava toimii palveluohjauksen päällikön alaisuudessa.

Opinnäytetyötä ohjasi omaishoidon tuen palveluvastaava, joka toimii toimeksiantajan edustajana. Opinnäytetyön etenemistä arvioitiin vähintään joka toinen viikko ohjausryhmissä palveluvastaavan kanssa.

Omaishoidon palveluohjaajat tarvitsevat työssään laaja-alaista tietoa eri palveluista. Palveluohjaajien työnkuvaan kuuluu muun muassa palvelutarpeen arviointi, palveluohjaus, palvelupäätösten tekeminen, palveluiden aloitus ja seuranta sekä lakisääteisten vapaapäivien järjestely.

2.3 Kehittämistyön tehtävä ja tavoite

Tämän kehittämistyön tehtävänä ja tavoitteena on tuottaa omaishoidon tuen palveluopas ikääntyneiden palveluihin Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle. Tulevaisuudessa oppaan tavoitteena on saada palveluohjausta sujuvammaksi ja asiakaslähtöisemmäksi. Palveluoppaan avulla omaishoitajat tulevat tietoisemmiksi saatavilla olevista palveluista.

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen tavoitteena on lisätä 300 omaishoitajaa vuoteen 2026 mennessä. (Varsinais-Suomen hyvinvointialue 2023, 11). Näin ollen myös omaishoitajien hyvinvointi nousee tärkeään asemaan. Omaishoidon tuen kotikäynneillä informaation määrä on suurta ja näin ollen osa informaatiosta jää unohduksiin. Omaishoidon tuen palveluopasta on tarkoitus jakaa omaishoitajille, kun omaishoitosopimus tehdään hyvinvointialueen kanssa. Oppaan tarkoituksena on lisätä olemassa olevien palveluiden tavoitettavuutta ja lisätä omaishoitajien tietoisuutta palveluista. Myös omaishoidon ohjaajat voivat hyödyntää opasta palveluohjauksessaan.

3 Omaishoito

3.1 Omaishoidon tuen historiaa

Suomen laissa säädetty vaivaishoitoasetus (1879) määritteli omaisten vastuuta läheistensä huolehtimisesta. Näin ollen ajattelutapana oli, että vastuu hyvinvoinnista ja huolenpidosta oli perheellä ja läheisillä. Säädökset köyhäinhoitolaissa (1922) sekä huoltoapulaissa (1965) noudattivat samaa periaatetta. Vasta 1970 sosiaalihuoltolaista poistettiin säädös, jossa täysi-ikäisten lasten on huolehdittava vanhemmistaan ja isovanhemmistaan sekä maksettava hoitokustannuksia, mikäli huolehdittavien varallisuus ei ollut riittävää. Puolisoilla on ollut vuoteen 1977 saakka huolehtimisvelvollisuus puolisostaan. Säädösten kumoutuessa vastuu jäi virallisesti kunnille. (Kaivolainen ym. 2011, 39–41.)

Omaishoito liittyy 1980-luvun suuntaukseen, jossa kotona annettavaa hoitoa ja laitoshoidon purkua korostetaan. Laitoshoidosta on muodostunut viimesijainen vaihtoehto kotona asumiselle. (Tikkanen 2016, 14.) Käsitteenä omaishoito on tullut tutummaksi 1990-luvulla. Omaishoitoa on kuitenkin ollut jo kauan perheiden ja läheisten pitäessä huolta omaisistaan. Viimeisten vuosikymmenten aikana omaishoitajuus on lisääntynyt ja muodostunut tärkeäksi hoitomuodoksi laitoshoidon tilalle. (Purhonen ym. 2011, 12–14.)

Omaishoidon tukeminen aloitettu ottamalla käyttöön ikääntyneiden, vammaisten sekä pitkäaikaissairaiden kotihoidon tuki 1980-luvun alussa. Omaishoidon tuki on tällöin ollut lakisääteinen sosiaalipalvelu, josta säädettiin sosiaalihuoltolaissa (710/1982) sekä omaishoidon tuesta annetussa asetuksessa (318/1993). Ensisijaisena tavoitteena omaishoidon tuen kehittämisessä on ollut omaishoitajien aseman parantaminen. (Voutilainen, Kattainen & Heinola 2007, 17–18.)

Omaishoidon tuen alkuaikoina oli tavanomaista, että kuntien sosiaalipalveluiden työntekijät pitivät puolison auttamista avioliittoon kuuluvana velvollisuutena.

Omaishoidon tukea ei tämän vuoksi nähty tarpeelliseksi myöntää puolisoille. Omaishoidon tukea haluttiin kohdentaa ensisijaisesti muille läheisille, kuten lapsille. Puolisoiden katsottiin olevan oikeutettuja tukeen ainoastaan, mikäli yhteiset varat eivät riittäneet elämiseen. Käsitys on kuitenkin ajan myötä muuttunut ja nykyisin puolisot ovat suurin omaishoidon tuen saajien ryhmä. (Mikkola 2009, 38.)

3.2 Mitä on omaishoito?

Omaishoito on tilanne, jossa läheinen huolehtii ikääntyneestä, sairaasta vammaisesta tai muuta erityistä tukea tarvitsevasta henkilöstä. Omaishoitaja huolehtii läheisen tarvitsemasta hoidosta ja huolenpidosta kotona. Laki määrittelee omaishoitajaksi läheisen hoidosta vastaavan henkilön, joka on tehnyt hoidon järjestämisestä hyvinvointialueen kanssa toimeksiantosopimuksen, jonka perusteella asiakas on oikeutettu omaishoidon tukeen. (Laki omaishoidon tuesta 2005/937.)

Omaishoidon tavoitteena on tukea asiakaslähtöistä kotona annettavaa hoitoa. Suomalaiset ovat suostuvaisia ottamaan vastuuta läheistensä hoidosta, mutta nähdään tärkeänä, että hoito järjestetään yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa. Omaishoidon tuen avulla omaishoitoperhe voi jatkaa arkea kotona sairauden ja toimintakyvyn heikkenemisen jälkeen. (Ring, Laulainen & Rissanen 2016, 198.)

Hoitosuhte saattaa syntyä hitaasti hoidettavan avuntarpeen lisääntyessä tai äkillisesti esimerkiksi onnettomuuden tai sairauden seurauksena. Omaishoitotilanne tulisikin tunnistaa, jotta perhe voi saada hyödyllistä tukea. Omaishoidon tukea voidaan hakea hyvinvointialueilta. (Omaishoitajaliitto 2024.)

Omaishoitaja voi olla omainen, sukulainen tai muu läheinen henkilö. Omaishoitajan tulee olla soveltuva tehtäväänsä terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta. Hoidettavan kodin on oltava olosuhteiltaan hoidolle soveltuva. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.)

3.3 Omaishoidon tuki palveluna

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu, eli palvelu järjestetään hyvinvointialueen varaamien määrärahojen puitteissa. (STM 2024.)

Kärkihankkeena vuoden 2015 hallitusohjelmassa oli ikääntyneille tarkoitettujen palveluiden kotiin tuominen sekä omaishoidon vahvistuminen. Tämä suuntaus vahvistaa hoidon järjestämistä kotona. Hoidettavan ja omaishoitajan etu ja tuki on huomioitava omaishoidon tuessa omaishoidon tukeen liittyvän lain (937/2005) mukaan. (Saarikivi & Ring 2016, 19.)

Omaishoidon tuki on palvelukokonaisuus, joka muodostuu omaishoitajalle maksettavasta palkkiosta ja vapaasta, hoidettavan tarvitsemista palveluista sekä omaishoitoa tukevista palveluista. Lakisääteiset vapaat suunnitellaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Vapaiden järjestämistapoja on useita, kuten sijaishoito, perhehoito, lyhytaikaishoito asumisyksikössä tai palveluseteli. (Varsinais-Suomen hyvinvointialue 2024b.)

Omaishoitoa tukevia palveluita voivat olla esimerkiksi omaishoitajan palveluneuvonta ja -ohjaus, omaishoitajalle järjestettävät hyvinvointi ja terveystarkastukset, omaishoitajan hyvinvointia ja hoitotehtävää tukevat sosiaali- ja terveyspalvelut sekä omaishoitajan harkinnanvaraiset vapaat. (Varsinais-Suomen hyvinvointialue 2024b).

Palvelujärjestelmässä tulisi paremmin huomioida omaishoitoperheiden erilaisuus ja yksilölliset palvelutarpeet. Palveluiden tavoitettavuus paranisi, jos palveluita kohdennettaisiin ja sovellettaisiin siten, että omaishoitoperheiden yksilölliset avun tarpeet tulisivat huomioiduiksi niitä järjestettäessä. (Shemeikka ym. 2017.)

Omaishoitajien tarvitsemista tukitoimista on noussut tärkeinä asioina vastuuhjaajan nimeäminen, hoitopalkkio, vapaat sekä niiden järjestämisen eri muodot, ohjaus ja neuvonta, valmennukset, omaishoitajan terveyden ja hyvinvoinnin huomioiminen sekä vertaistuki. (Shemeikka ym. 2017.)

Omaishoitajien panos vähentää sosiaali- ja terveydenhuollon kuormitusta huomattavasti. Tutkimuksen mukaan vaihtoehtoisen hoidon kustannukset ikääntyneiden osalta olisivat jopa 3,1 miljardia euroa vuodessa. (Keväjärvä ym. 2020.) Sosiaali- ja terveystieteiden palvelujärjestelmässä omaishoitajat ovat tärkeä voimavara. Omaishoidolla mahdollistetaan kotona asumista, jolloin kotihoidon ja asumispalveluiden tarve vähenevät. Omaishoitoperheiden tarkoituksenmukaisella tuella voidaan tehostettua asumispalvelua siirtää myöhäisemmäksi. (Mäkelä & Purhonen 2011, 22–23.)

4 Omaishoitajien hyvinvointi

4.1 Hyvinvointi käsitteenä

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2024) määrittelee hyvinvoinnin osatekijät kolmeen ulottuvuuteen. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia ovat määritelmän mukaan terveys, materiaallinen hyvinvointi, koettu hyvinvointi sekä elämän laatu. Hyvinvointi voi olla yksilöllistä tai yhteisötason hyvinvointia. Yhteisötasolla hyvinvoinnin ulottuvuuksia ovat muun muassa elinolot, työllisyys sekä toimeentulo. Yksilölliset hyvinvoinnin osatekijöiksi lasketaan taas sosiaaliset suhteet ja sosiaalinen pääoma, onnellisuus sekä itsensä toteuttaminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024.)

Omaishoitajien hyvinvointia edistäessä tärkeinä tekijöinä voidaan nähdä muun muassa tukipalveluiden riittävä ja oikea-aikainen saanti. Tukipalvelut auttavat vähentämään omaishoitajien kuormitusta ja stressiä. (Kehusmaa 2014, 39.) Hyvinvoinnin perustana nähdään fyysinen toimintakyky, joka mahdollistaa itsenäistä toimijuutta. Riittävä uni, monipuolinen ravinto sekä hyvä fyysinen kunto edistävät hyvinvointia. Myös mahdollisuus osallistua aktiviteetteihin ja harrastuksiin, sekä hyvät sosiaaliset suhteet lisäävät tutkimuksen mukaan hyvinvointia. (Tattari ym. 2021, 55–56, 59.) Arjen aktiivisuus ja liikunta ikääntyessäkin ovat suuressa roolissa riittävän toimintakyvyn turvaamiseksi. Liikunnalla on useita ennaltaehkäiseviä vaikutuksia sairauksiin, sairauksien hoitoon sekä kuntoutumiseen. Fyysinen toimintakyky säilyy säännöllisen liikunnan tuloksena. (Kehusmaa ym. 2020, 121.)

Omaishoitajien hyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta omaishoidettaville annettava tuki on tärkeässä roolissa. Tuen riittämättömyys voi pitkään jatkuessaan aiheuttaa omaishoitajalle terveydellisiä uhkia ja haasteita jaksamisessa. Jaksamisen riski nousee etenkin iäkkäillä puoliso-omaishoitajilla. (Kehusmaa ym. 2020, 119.)

4.2 Omaishoitajien hyvinvoinnin tukeminen

Omaishoito voi olla kuormittavaa sekä henkisesti että fyysisesti. Huolehtiminen toisesta vaatii joustavuutta ja kärsivällisyyttä. Omaishoitajan on tärkeää huolehtia omasta jaksamisestaan ja hakea tarpeen mukaan apua ulkopuolelta. (Tavi & Lahtonen 2019, 167.)

Laissa on määritelty omaishoitajille kuuluvat hyvinvointia edistävät tuet ja palvelut. Hyvinvointialueen ja omaishoitajan välisessä omaishoitosopimuksessa tulee olla tieto hoitopalkkiosta ja sen maksusta, oikeudesta vapaapäiviin, vapaapäivien järjestämisestä sekä sopimuksen mahdollisen määräaikaisuuden kestosta. (Laki omaishoidon tuesta 2005/937.)

Omaishoitosopimuksen myötä hyvinvointialueen myöntämään omaishoidon tukeen sisältyvät hoitotehtäviä tukevat palvelut, kuten omaishoitajien koulutus ja valmennukset. Hyvinvointialueen on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle terveystarkistuksia ja hyvinvointia ja hoitotehtäviä tukevia sosiaali- ja terveyspalveluja. Lain mukaan omaishoitajan oikeuksiin kuuluvat lakisääteiset vapaapäivät. Hyvinvointialue voi tehdä toimeksiantosopimuksen sijaishoitajan kanssa omaishoitajan vapaapäiviä varten. Sijaishoidon tulee olla omaishoidettavan edun mukaista. (Laki omaishoidon tuesta 2005/937.)

Laissa on määritelty tukipalveluiden lisäksi omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta ja sen määrästä. Laki määrittelee omaishoidon vähimmäispalkkion. Hoitopalkkiota voidaan vähentää omaishoidon tarpeen pienentyessä tai jos omaishoitajalla on tähän painava syy. (Laki omaishoidon tuesta 2005/937.)

5 Palveluohjaus hyvinvoinnin tukena

5.1 Palveluohjaus

Palveluohjauksella tarkoitetaan työmenetelmää sekä palveluiden sovittamista yhteen. Palveluohjausprosessin tarkoituksena on määritellä yksilöllisesti asiakkaan palveluiden tarvetta sekä voimavaroja. Palveluohjauksen tarkoitus on löytää asiakkaalle sopivat palvelu- ja tukimuodot. Palveluohjauksessa korostetaan asiakkaan etua ja asiakaslähtöistä työtapaa. Palveluohjaus edistää itsenäistä elämää ja vahvistaa toimintakykyä. Luottamukseen perustuva vuorovaikutus on tärkeässä asemassa palveluohjauksessa. Luottamuksellisen suhteen kautta palveluohjaaja näkee asiakkaan tarpeita ja voimavaroja. (Suominen & Tuominen 2007, 7, 13.)

5.2 Palveluohjaus omaishoidossa

Palveluohjauksen merkitys omaishoidossa korostuu, sillä palveluita ja tukea tarvitsee usein omaishoitaja sekä omaishoidettava. Tuen ja palveluiden tarve vaihtelee omaishoitotilanteiden mukaisesti. Palveluja tulisikin suunnitella yksilöllisesti huomioiden sekä omaishoitajan ja omaishoidettavan tarpeet. Tutkimusten mukaan nimetty vastuuhenkilö voi tukea omaishoitajan jaksamista, hyvinvointia sekä auttaa hakemaan tarpeen mukaan myös ulkopuolista apua. (Buchert ym. 2017, 19–21).

Omaishoitoperheet tarvitsevat palveluohjausta tukien ja palveluiden saamiseksi ja löytämiseksi. Palveluita järjestettäessä palveluohjaajan rooliin kuuluu palveluiden järjestämisen lisäksi rohkaiseminen sekä yksilöllisten tarpeiden huomioiminen. (Leppäaho ym. 2019, 32–33.)

Omaishoidossa palveluohjauksen rooli on tärkeässä asemassa, sillä hoidossa sovitaan yhteen monia palvelukokonaisuuksia. Asiakaslähtöisessä palveluohjauksessa asiakas tulisi huomioida kokonaisuus ja asiakkaan voimavaroja. (Hänninen 2007, 11–14.) Yhteenvetona voidaan todeta, että

palveluohjaus on olennainen osa omaishoidon tukea, ja sen avulla voidaan vaikuttaa sekä omaishoitajien että hoidettavien hyvinvointiin oikea-aikaisilla palveluilla ja tuella.

6 Kehittämistyön toteutus

6.1 Kehittämistyön prosessimalli ja kehittämismenetelmät

Kostamon ym. (2022, 9-11) mukaan opinnäytetyö on prosessi, jossa yhdistyvät tutkimus, kehittäminen sekä käytännön toiminta. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa ammatillinen ja käytännönläheinen tuotos, joka tukee toimeksiantajaa työelämän arjessa. Opinnäytetyö tarjoaa mahdollisuuden osoittaa ja kehittää omaa asiantuntijuutta samalla, kun työn lopputulos perustuu tutkimukselliseen lähestymistapaan ja palvelee käytännön tarpeita.

Toiminnallinen opinnäytetyö on kehittämistyö, jonka alkuvaiheessa asetetaan selkeät tavoitteet ja tutkimuskysymykset, joihin työ pyrkii vastaamaan. Ennen varsinaista työn aloittamista suunnitellaan toteutustapa, valitaan kehittämistyöhön sopivat menetelmät sekä laaditaan aikataulu työskentelyn eri vaiheille. Lisäksi pohditaan, miten valmis työ tullaan arvioimaan ja miten siitä kerätään palaute. Opiskelija, toimeksiantaja ja opinnäytetyön ohjaaja sopivat yhdessä työn sisällöstä, käyttöoikeuksista, salassapidosta ja aineiston julkisuudesta. Toiminnallisen opinnäytetyön tietoperusta rakentuu kirjallisuuden ja tutkimustiedon lukemisesta ja pohtimisesta, muokkaamisesta ja kirjoittamisesta. (Kostamo ym. 2022, 9-11.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena kehittämistyönä, jonka tavoitteena oli laatia omaishoidon tuen palveluopas Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneiden omaishoitajille. Kehittäminen perustui työelämälähtöiseen tarpeeseen tuottaa selkeä opas omaishoitajien tueksi sekä omaishoidon ohjaajien työvälineeksi asiakastyöhön. Yhteistyössä toimeksiantajan kanssa työlle asetettiin tavoitteet, eteneminen ja aikataulu.

Tietoperusta koottiin omaishoitoon ja omaishoitajien hyvinvointiin liittyvästä kirjallisuudesta, tutkimuksista ja lainsäädännöstä. Tiedonhankinta muodosti kehittämistyön teoreettisen pohjan.

Kehittämistyön osana toteutettiin Webropol-kysely. Kyselylomakkeen laatiminen eteni vaiheittain. Heikkilän (2014, 45-46.) mukaan alussa määritellään mitä kyselyllä halutaan selvittää. Tämän jälkeen suunnitellaan lomakkeen rakenne ja muotoillaan kysymykset selkeiksi. Kyselyn mukana tuleva saatekirje kirjoitetaan niin, että se kertoo vastaajille tutkimuksen tarkoituksen ja ohjeistaa vastaamiseen. Ennen kyselyn varsinaista käyttöä lomake testataan ja tarvittaessa tehdään muutoksia. Kun kaikki vaiheet on käyty läpi, on lomake valmis käytettäväksi.

Kyselyn laatimisessa huomioitiin omaishoidon ohjaajien näkemys omaishoitajien hyvinvoinnista sekä ohjaajien näkemys siitä, ovatko saatavilla olevat palvelut riittäviä tukemaan omaishoitajia omaishoitotyössä. Siinä hyödynnettiin omaishoidon ohjaajien ammattitaitoa ja kokemuksia, joiden avulla voitiin koota palveluopas, jota omaishoitajien on helppo hyödyntää, kun palveluita tarvitaan. Kyselylomaketta suunniteltiin yhteistyössä omaishoidon palveluvastaavan kanssa. Kyselylomaketta testattiin myös ulkopuolisilla henkilöillä ennen lopullista avaamista. Kyselyn avaaminen omaishoidon palveluohjaajille suunniteltiin palveluvastaavan kanssa siten, että mahdollisimman moni omaishoidon palveluohjaaja olisi siihen vastaamassa. Kyselylomake lähetettiin kaikille Varsinais-Suomen hyvinvointialueen omaishoidon palveluohjaajille palveluvastaavan toimesta sähköpostitse. Kyselylomakkeen yhteydessä lähetettiin saatekirje, jossa kerrottiin kyselyn tarkoituksesta.

Tutkittavien ollessa maantieteellisesti hajallaan, on kysely soveltuva menetelmä aineiston keräämiseen. Kyselyn voi toteuttaa verkossa tai postikyselyinä. (Vilka 2007, 28.) Webropol on helppokäyttöinen työkalu verkkokyselyjen laatimiseen. Ennen kyselyn tekoa on suositeltavaa tutustua ohjelman käyttö- ja raportointiohjeisiin, jotta kyselyn teko ja tulosten käsittely sujuvat mahdollisimman vaivattomasti. (Heikkilä 2014, 45-70.)

Laadullinen tutkimus, eli kvalitatiivinen tutkimus keskittyy ilmiöiden ja merkitysten ymmärtämiseen ja tulkitsemiseen. Sitä hyödynnetään erityisesti, kun tavoitteena on tarkastella ihmisten kokemuksia heidän omasta näkökulmastaan esimerkiksi kehittämistyön tai tutkimuksen yhteydessä. (Vilka 2021, 17–18.)

Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus perustuu siihen, että tutkijalla on jo ennestään teoreettista tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Oikeiden kysymysten laatiminen edellyttää, että aiheeseen on perehdytty. (Kananen 2015, 200.)

Määrällistä ja laadullista tutkimusta voidaan myös yhdistää samaan tutkimukseen. laadullinen lähestymistapa syventää ymmärrystä ilmiöstä, kun taas määrällinen tutkimus tarjoaa laajempaa kokonaiskuvaa. (Kananen 2014, 15.)

Tässä kyselytutkimuksessa kysymyksiä esitettiin sekä suljettuina että avoimina. Avoimiin kysymyksiin mahdollistettiin vapaamuotoiset vastaukset ja suljetuissa kysymyksissä oli valmiit vastausvaihtoehdot. Sanalliset vastaukset ovat haastavampia, mutta toimivat tärkeässä roolissa tutkimuksessa ja tuovat tietoa, jota ei muutoin osattaisi huomioida. (Vehkalahti 2014, 25). Etenkin avoimilla kysymyksillä voitiin hyödyntää ja korostaa omaishoidon ohjaajien erilaisia näkemyksiä.

Aineiston analysointi ja tulkinta auttavat löytämään vastaukset tutkimuskysymyksiin. Päätelmiä tutkimuksesta voidaan tehdä esivalmistelujen jälkeen. Esivalmisteluja ovat aineiston tarkistaminen virheiden ja puutteiden osalta ja tarvittaessa täydentäminen ja aineiston järjestäminen analyysia varten. (Hirsjärvi ym. 2014, 221–222.) Tutkimuksen analysointi aloitettiin käymällä läpi saadut vastaukset Webropol-ohjelmassa hyödyntämällä Webropolin omia automaattisia yhteenvetoraportteja. Avointen kysymysten analysointi oli haastavampaa kattavien vastausten vuoksi. Aineisto analysoitiin avoimien kysymysten osalta aineistolähtöisellä sisällönanalyysilla, joka perustuu perusanalyysimalliin. Sisällönanalyysin tavoitteena on esittää aineisto kattavasti, mutta samalla tiiviisti käyttäen käsitteiden luokituksia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 127.)

6.2 Kehittämistyön eteneminen

Kehittämistyö käynnistyi toimeksiantona Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneiden omaishoidon tuen palveluvastaavalta helmikuussa 2024.

Tämä kehittämistyö eteni vaiheittain suunnitellun prosessin mukaisesti. (Kuvio 1.) Kehittämistyön alussa määriteltiin työn tavoitteet ja huomioitiin kohderyhmä, jolle opas suunniteltiin. Tässä työssä oli Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneiden omaishoitajat. Kevään 2024 aikana kehittämistyö eteni perehtymisellä erilaisiin ikääntyneiden ja omaishoidon palveluoppaisiin sekä aiemmin tehtyihin tutkimuksiin aiheesta. Taustatyön ja aiemman tutkimustiedon avulla muodostettiin ymmärrys omaishoidon tuen nykytilasta sekä omaishoitajien tarpeista.

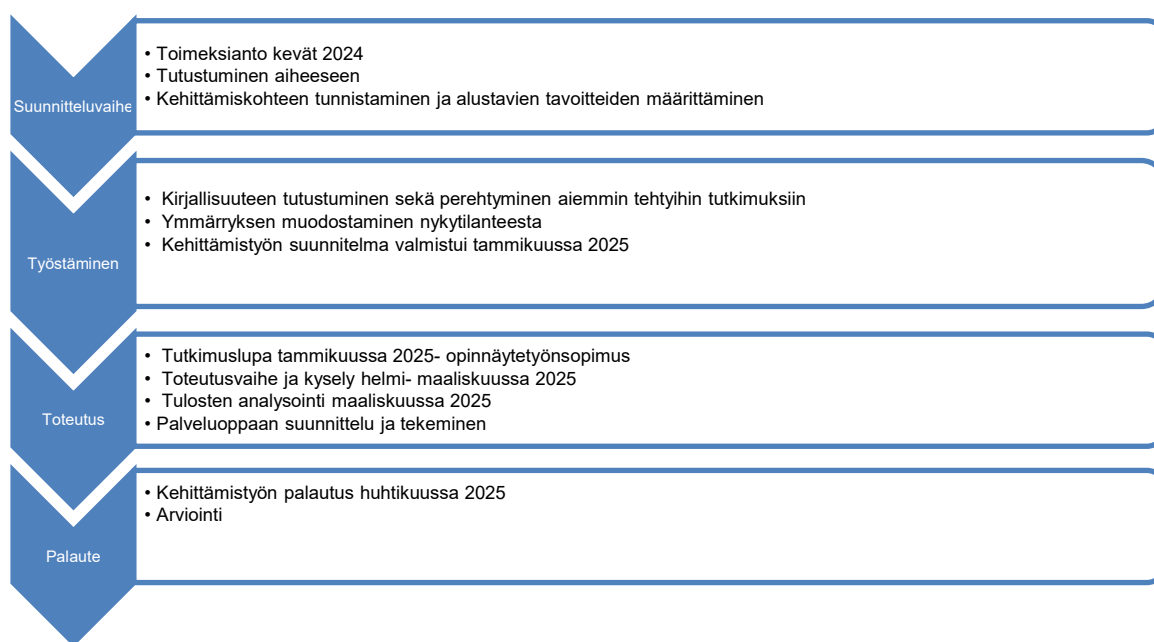
Kehittämistyön suunnitteluvaihe syventyi syksyllä 2024 ja lopullinen suunnitelma valmistui tammikuussa 2025. Opinnäytetyölupaa haettiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta tammikuussa 2025. Opinnäytetyölupa myönnettiin tammikuun 2025 lopulla, jonka jälkeen tehtiin opinnäytetyösopimus.

Työ eteni toteutusvaiheeseen helmi-maaliskuussa 2025. Toteutuksessa hyödynnettiin kyselytutkimusta omaishoidon palveluohjaajien kokemusten ja näkemyksien kartoittamiseksi. Kyselytutkimus valittiin aineistonkeruumenetelmäksi, koska se tarjoaa mahdollisuuden kerätä laajasti ja tehokkaasti tietoa vastaajien näkemyksistä. (Heikkilä 2014, 19.)

Kyselystä saatu aineisto analysoitiin maaliskuussa 2025. Aineiston analyysin jälkeen suunniteltiin palveluoppaan rakenne ja sisältö, joka vastasi kerätyn tiedon osoittamiin tarpeisiin, että toimeksiantajan toiveisiin. Palveluopas tuotettiin visuaalisesti selkeäksi ja helposti ymmärrettäväksi materiaaliksi omaishoitajien käyttöön.

Oppaasta kerättiin palautetta toimeksiantajalta, kahdelta omaishoidon palveluohjaajalta sekä kahdelta ulkopuoliselta henkilöltä huhtikuun 2025 aikana luonnosvaiheessa ja valmiina. Tarkennuksia ja muokkauksia tehtiin palautteiden mukaisesti. Kehittämistyön lopuksi arvioitiin työn onnistumista suhteessa tavoitteisiin sekä pohdittiin oppaan käytettävyyttä ja kehittämistyön merkitystä omaishoitajien arjen tukena.

Palveluoppaan päivittäminen säännöllisesti jatkuu tämän kehittämistyön ulkopuolella.



Kuvio 1. Kehittämistyön eteneminen.

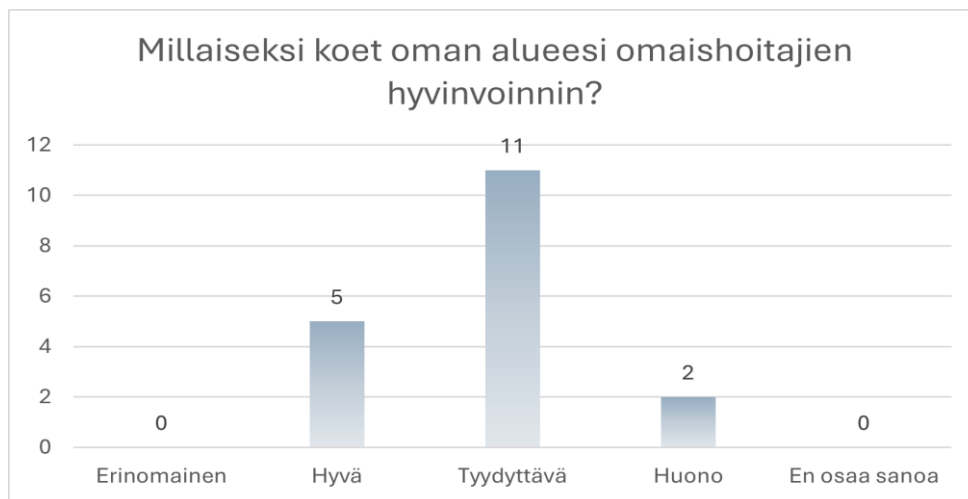
Prosessin etenemistä arvioitiin koko prosessin ajan palveluvastaavan kanssa tapahtuvissa ohjausryhmissä joka toinen viikko ja tarpeen mukaan.

6.3 Kehittämistyön tulokset

Kyselyn tavoitteena oli kartoittaa palveluohjaajien näkemyksiä omaishoitajien hyvinvoinnista, palveluiden saatavuudesta ja kehittämistarpeista Varsinais-Suomen hyvinvointialueella. Kyselyn avulla haluttiin selvittää erityisesti se mitä palveluita omaishoidon palveluohjaajat käyttävät palveluohjauksessaan, mitä palveluja omaishoitajat tuovat esiin sekä kokemuksia ja näkemyksiä

omaishoitajien hyvinvoinnista ja jaksamisesta. Kysely lähetettiin 22:lle omaishoidon palveluohjaajalle ja kyselyyn osallistui 18 palveluohjaajaa.

Kyselyn perusteella omaishoitajien hyvinvointi koetaan omaishoidon palveluohjaajien näkemyksen mukaan pääosin tyydyttäväksi tai hyväksi, mutta yksikään vastaajista ei arvioinut hyvinvointia erinomaiseksi. Kaksi palveluohjaajista arvioi omaishoitajien hyvinvoinnin jopa huonoksi. (Kuvio 2.) Palveluohjaajat kokevat, että omaishoitajien hyvinvointia tukevat palvelut ovat rajallisia ja niitä on monimutkaista hyödyntää. Palveluohjaajat tuovat kyselyssä esiin, että omaishoitajien jaksamisen tueksi tarvitaan selkeämpää tiedotusta ja joustavampia palvelumalleja.



Kuvio 2. Omaishoidon palveluohjaajien kokemus omaishoitajien hyvinvoinnista

Kyselyssä kartoitettiin palveluohjaajien toimintaa liittyen lakisääteisiin terveys- ja hyvinvointitarkastuksiin. Tulosten perusteella 72,2 % palveluohjaajista ohjaa omaishoitajia tarkastuksiin. Palveluiden saatavuus alueellisesti on kuitenkin kyselyn mukaan epätasaista, erityisesti pienillä paikkakunnilla. Käytänteet eivät ole vielä selkeitä. Haasteena mainittiin tiedon puute.

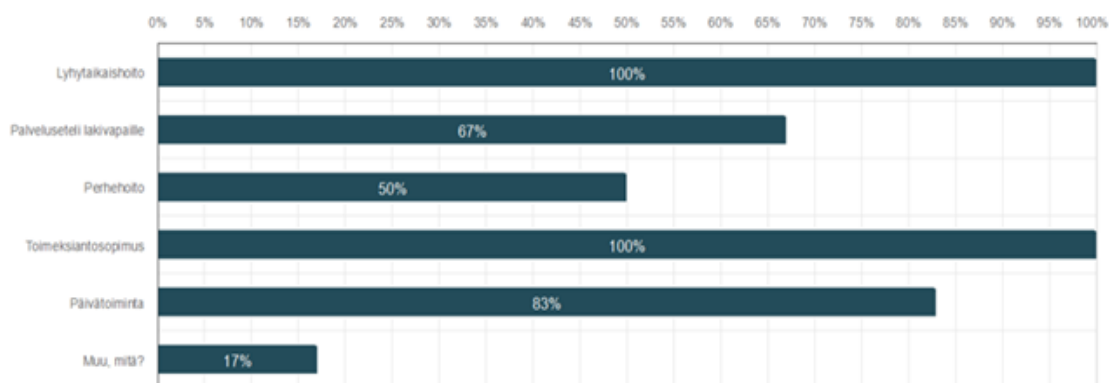
Kolmannen sektorin ja seurakuntien tarjoamat palvelut ovat tärkeä osa omaishoidon tukemista, ja kaikki vastaajat ohjasivat omaishoitajia näihin

palveluihin. Tämä korostaa täydentävien palveluiden merkitystä omaishoitajien hyvinvoinnin tukemisessa.

Toimintakykyä tukevat palvelut, kuten apuvälinelainaamot, kotikuntoutus ja päivätoiminta/muistikuntoutus, ovat pääosin käytössä. Kuntoutuspalveluiden kattavuudessa on kuitenkin parannettavaa, sillä arviointi- ja kuntoutusyksiköt mainitsevat vain 66,7 % vastaajista. Kuntoutus on keskeinen tukimuoto sekä omaishoitajille että hoidettaville.

Hoitotehtävää tukevia palveluja, kuten kotihoitoa ja kotisairaanhoidoa, käyttävät kaikki kyselyyn vastanneet omaishoidon palveluohjaajat. Palvelusetelin käyttö hoitotehtävissä on käytössä 61,1 % vastaajista, ja omaishoidon tukitiimin palveluita tarjoaa 44,4 % vastaajista. Tukitiimien laajempi käyttö voisi vähentää kotihoitoa ja kotisairaanhoidon kuormitusta, mutta tukitiimien saatavuudessa on alueellisia eroja.

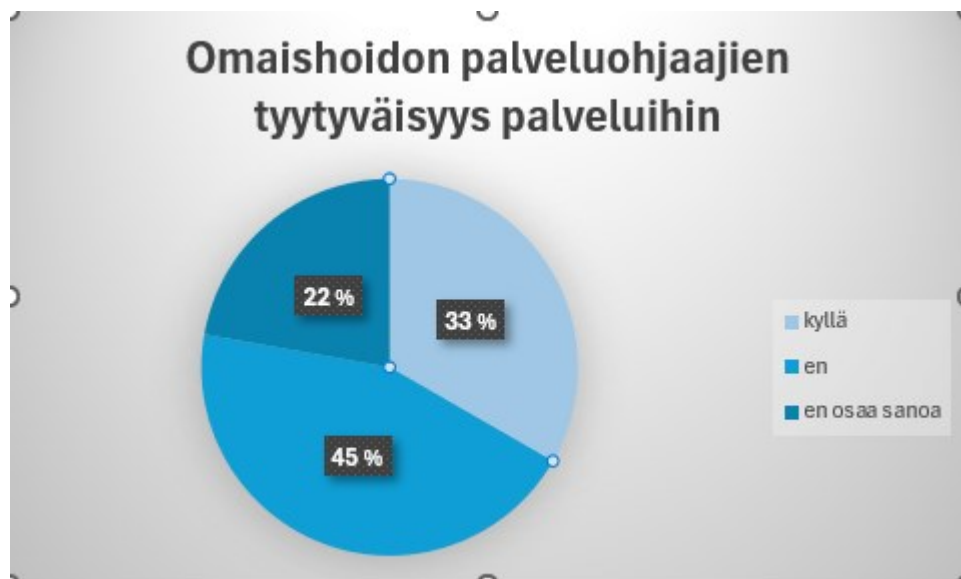
Lakisääteiset vapaat, kuten lyhytaikaishoito ja toimeksiantosopimus, ovat kaikkien palveluohjaajien käyttämä tukimuoto. Palveluseteliä hyödyntää 66,7 % kyselyyn vastanneista ja perhehoitoa 50 %. Päivätoimintaan ohjaa 83,3 % kyselyyn vastanneista. (Kuvio 3.) Tulokset osoittavat, että perhehoidon ja palvelusetelin käyttöä voisi tehostaa, mutta haasteeksi nousee se, ettei pienemmillä paikkakunnilla ole palveluntuottajia.



Kuvio 3. Omaishoidon palveluohjaajien tarjoamat vapaiden käyttötavat

Kaikki vastaajat ohjasivat omaishoitajia Kela:n tukien ja taloudellisen tuen hakemisessa. Erityisesti eläkettä saavan hoitotuen ja kuntoutuskurssien hakeminen on hyvin tuettua, mutta esimerkiksi edunvalvontaan tarvitaan kyselyn perusteella enemmän ohjausta.

Omaishoidon palveluohjaajista vain 33,3 % oli tyytyväisiä saatavilla oleviin palveluihin, 44,5 % oli tyytymättömiä sekä 22,2 % vastaajista eivät osanneet ottaa asiaan kantaa. (Kuvio 4.) Tyytymättömyys liittyi erityisesti palveluiden saatavuuteen ja laatuun sekä tiedonsaannin puutteisiin. Palveluiden saatavuuden ja laadun parantaminen koettiin tärkeäksi omaishoitajien hyvinvoinnin turvaamiseksi.



Kuvio 4. Omaishoidon palveluohjaajien tyytyväisyys saatavilla oleviin palveluihin.

Kyselyssä selvitettiin myös, tuovatko alueen omaishoitajat esiin tarvitsevansa lisätietoa palveluista. 72,2 % vastaajista kertoi omaishoitajien kaipaavan erityisesti kirjallisia ohjeita palvelusetelien käyttöön, terveystarkastuksista, kuntouttavavasta toiminnasta ja kotiin annettavasta avusta yleisesti. Useat vastaajat mainitsivat myös arkea tukevia palveluita, kuten siivouspalveluja, tilapäishoitopaikkoja ja omaishoidettaville suunnattua päivätoimintaa. Tarvetta on

myös konkreettisille neuvoille sairauksista ja apuvälineistä sekä vertaistuen järjestämiselle.

Suurin osa vastaajista, 77,8 %, kokee, että alueelliset palvelut eivät riitä tukemaan omaishoitajien hyvinvointia. Tämä viittaa siihen, että palvelut eivät vastaa omaishoidon palveluohjaajien näkemyksen mukaan omaishoitajien tarpeisiin tai niiden saatavuudessa on puutteita.

Tulokset korostavat tarvetta kehittää tukipalveluiden saavutettavuutta. Palveluohjausta ja tiedottamista tulisi parantaa. Palveluopas voisi ratkaista tiedottamisen haasteita tarjoamalla selkeää ja kattavaa tietoa omaishoitajille suunnatuista palveluista ja tukimuodoista. Se auttaisi omaishoitajia löytämään oikeat palvelut, hyödyntämään tukimuotoja ja lisäisi tietoisuutta palveluista.

Kaikki kyselyyn vastanneet omaishoidon palveluohjaajat (100 %) kokevat, että omaishoitajat tarvitsevat lisää tietoa palveluista. Lisäksi 94,4 % palveluohjaajista kokee itse tarvitsevansa lisää tietoa palveluista.

Omaishoidon palveluohjaajat toivovat palveluoppaaseen selkeät tiedot lakisääteisistä palveluista, kolmannen sektorin tuesta, yhteystiedoista ja kriisitilanteiden toimintamalleista. Oppaaseen toivottiin käytännön ohjeita omaishoitajien oikeuksista ja velvollisuuksista sekä neuvoja palveluiden hakemiseen. Erityisesti painotettiin selkokieliisyyttä, konkreettisia toimintamalleja ja alueellisten palveluiden esittelyä.

Yhteenvedona voidaan todeta, että omaishoidon palveluohjaajat kokevat palveluissa ja niiden tiedottamisessa olevan kehittämistä, jotta omaishoitajien jaksamista ja hyvinvointia voitaisi tukea paremmin. Alueelliset erot, palveluiden saatavuus ja tiedonsaannin haasteet korostuvat. Kattava ja selkokielineen palveluopas sekä tukitiimien tehokkaampi käyttö voisivat vahvistaa omaishoidon tukipalveluja merkittävästi. Palveluohjaajien näkemyksen mukaan omaishoitajat hyötyisivät palveluoppaasta arjen tukena.

6.4 Kehittämistyön tuotos

Kehittämistyön tuotoksella pyritään tukemaan ja selkeyttämään jonkin tahon arjen käytäntöjä ja tämän vuoksi se tehdään todelliseen käyttöön. (Vilka & Airaksinen 2003, 38.) Tämän kehittämistyön tuotoksena kehitettiin palveluopas omaishoidon tueksi, joka on suunnattu Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneiden omaishoitajille. Oppaan tarkoituksena on lisätä omaishoitajien tietoisuutta heille suunnatuista palveluista. Opas kokoaa keskeiset palvelut selkeästi esiin, jotta omaishoitajat voisivat tunnistaa tuen tarpeitaan. Palveluohjaajien tehtävänä on antaa tarkempaa tietoa palveluista ja ohjata omaishoitajia oikeiden tukimuotojen pariin. Toimeksiantajan toiveena oli, että opas olisi muokattavissa, sillä palvelut voivat muuttua ja palvelutarjonnassa on toistaiseksi eroja alueen aiempien kuntien välillä.

Oppaaseen valikoidut palvelut pohjautuivat kyselytutkimuksen tuloksiin. Kyselystä nousseet tarpeet ohjasivat sisällön rakentamista, jotta se vastaisi mahdollisimman hyvin käytännön tarpeisiin. Oppaan sisältö järjestettiin siten, että eri tukimuodot on selkeästi eritelty omien otsikoidensa alle sisältäen tietoa omaishoitajan vapaista, hoitotehtävää tukevista palveluista, toimintakykyä tukevista palveluista, taloudellisesta tuesta sekä yhdistystoiminnasta. Kyselyssä nousi myös esiin omaishoitajien tiedon tarve liittyen käytännön velvollisuuksiin ja toimintaan kriisitilanteissa. Näiden tarpeiden pohjalta oppaaseen lisättiin omaishoitajalle suunniteltu muistilista sekä toimintaohjeistukset kriisitilanteissa.

Palveluoppaan teossa on huomioitu kohderyhmä, jolle opas on suunnattu. Oppaan tarkoitus on helpottaa tiedon hakemista, joten sisällön selkeys on tärkeää. Otsikoinnin ja asioiden loogisen järjestyksen avulla on tavoite varmistaa, että lukija löytää tarvitsemansa tiedon. Tekstin tulisi olla ymmärrettävää ja oppaan viimeistelyvaiheessa suositellaan sen lukemista ulkopuolisella arvioijalla. Luettavuutta parantavat lisäksi selkeä ulkoasu, huolellinen taitto ja tekstin asettelu. (Hyvärinen 2005.) Opas luetutettiin luonnosvaiheessa ja valmiina toimeksiantajalla, kahdella omaishoidon palveluohjaajalla sekä kahdella

ulkopuolisella henkilöllä. Palautteiden pohjalta tehtiin muutoksia ja varmistettiin tuotoksen luettavuutta.

7 Kehittämistyön arviointi

7.1 Tuotoksen arviointi

Palveluopas vastaa kehittämistyön tavoitteeseen tarjota selkeä ja informatiivinen kokonaisuus Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneiden omaishoitajille suunnatuista palveluista ja tukimuodoista. Oppaalla voidaan lisätä omaishoitajien tietoisuutta heille tarjolla olevista palveluista sekä madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä hyvinvointialueen toimijoihin. Opas toimii samalla välineenä omaishoidon palveluohjaajille, jotka voivat hyödyntää sitä palveluohjauksessa.

Tietoa oppaaseen oli saatavilla runsaasti, mutta oppaan laatimisessa haasteena oli tiedon selkeä jäsentely siten, että teksti pysyisi ytimekkäänä sekä helppolukuisena. Tavoitteena oli myös varmistaa, että ikääntyneidenkin omaishoitajien on helppo ymmärtää ja tulkita sisältöä. Oppaaseen sisällytettyä tietoa oli tärkeää rajata, jotta oppaasta muodostui lukijalle selkeä ja helposti luettava kokonaisuus. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 53).

Toimeksiantaja toivoi oppaasta helposti päivitettävää ja muokattavaa. Opas tehtiin Word-ohjelmalla, jotta sen muokkaaminen ja päivittäminen olisi helppoa ja joustavaa tarpeen mukaan. Jotta palveluopas palvelisi omaishoitajia parhaalla mahdollisella tavalla on tärkeää huolehtia sisällön säännöllisestä tarkastamisesta ja päivittämisestä. Ajantasainen opas varmistaa, että omaishoitajat saavat luotettavaa ja oikeaa tietoa heille suunnatuista palveluista ja yhteystiedoista. Oppaan jatkuva kehittäminen ja ylläpito tukevat omilta osin omaishoitajien hyvinvointia ja arjen sujuvuutta.

Opas on suunniteltu palvelemaan omaishoitajia arjen tukena ja herättämään kiinnostusta hyödyntää tarjolla olevia palveluja aiempaa aktiivisemmin. Se edistää siten omaishoitajien hyvinvointia ja tukee heidän jaksamistaan. Oppaan sisällön jäsentely tukee sen käyttöä.

Omaishoidon palveluvastaava tutustui palveluoppaan luonnokseen ennen sen valmistumista ja esitti tarkennuksia termeihin varmistaakseen, että ne ovat

ajankohtaisia ja näitä muutettiin toiveiden mukaisesti. Lopputulokseen oltiin tyytyväisiä. Erityisesti oppaan visuaalinen ilme ja muokattavuus sai kiitosta. Etusivun yhteystiedot sekä oman vastuuhjaajan nimi koettiin toimivaksi ja tarpeelliseksi ratkaisuksi. Palautteen mukaan myös oppaan rakenne sekä yhteystiedot kriisitilanteiden ja äkillisen avun tarpeen osalta olivat hyvin suunniteltuja ja käytännöllisiä.

Omaishoidon palveluvastaava piti omaishoitajan muistilistalla olevia aiheita ajankohtaisina ja tärkeinä. Tulevaisuudessa muistilistalle voidaan lisätä myös omaishoitoperheille jo myönnettyjä tukipalveluja. Tämä auttaisi omaishoitajia saamaan selkeämmän käsityksen siitä, mitä tukea heille on aiemmin myönnetty ja miten palveluja voidaan hyödyntää.

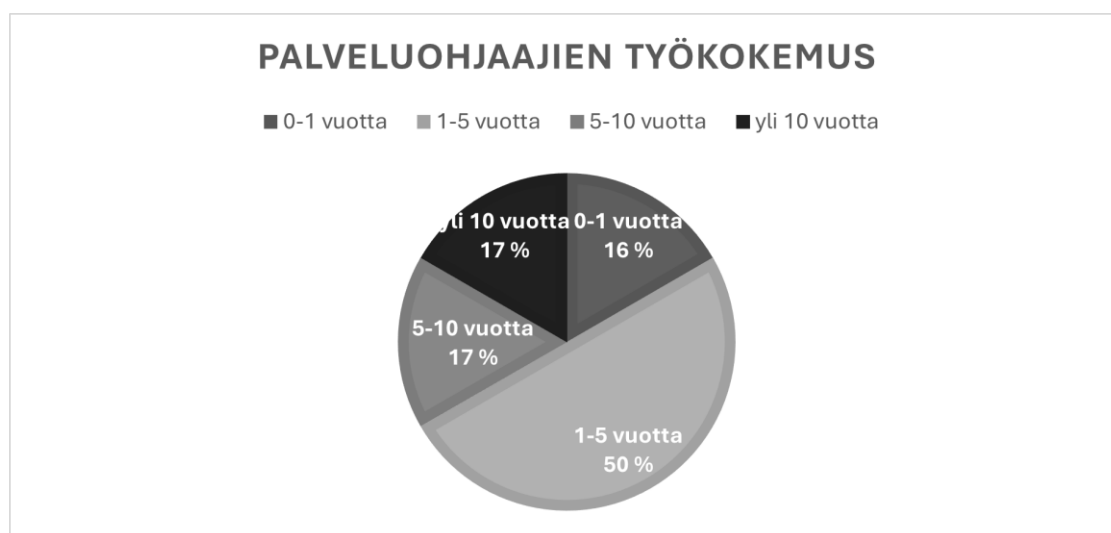
7.2 Toteutuksen arviointi

Kyselyn tavoitteena oli kartoittaa palveluohjaajien näkemyksiä omaishoitajien hyvinvoinnista, palveluiden saatavuudesta ja kehittämistarpeista. Kyselyn tulosten avulla voitiin rakentaa palveluopas sen nykyiseen muotoon. Kysely lähetettiin 22:lle Varsinais-Suomen hyvinvointialueen palveluohjaajalle ja siihen vastasi 18 omaishoidon palveluohjaajaa. Kysely oli auki 7 päivää.

Avoimilla kysymyksillä vastaajille annetaan mahdollisuus kertoa mielipiteensä omin sanoin ilman vastausvaihtoehtoja. Tämän tyyppiset kysymykset voivat tuottaa monipuolista ja yksityiskohtaista tietoa, joka tuo esiin vastaajien ajatuksia ja kokemuksia syvemmin, kuin suljetut kysymykset. Avoimien kysymysten etu on se, etteivät ne rajoita vastaajan ilmaisua, mutta usein niiden analysointi vaatii enemmän aikaa. (Heikkilä 2014, 47-48.) Suljetuissa kysymyksissä vastaajalle tarjotaan valmiit vastausvaihtoehdot. Näiden kysymysten etuna on vastausten helppo vertailtavuus ja tilastollinen käsittely. Erityisesti silloin, kun halutaan kerätä selkeää ja helposti määrällisesti analysoitavaa aineistoa on suljetut kysymykset hyvä valinta. Suljetuissa kysymyksissä on kuitenkin tärkeää, että vastausvaihtoehdot mietitään huolellisesti, jotta ne kattavat kaikki oleelliset vaihtoehdot. (Heikkilä 2014, 49.) Tässä kyselytutkimuksessa käytettiin sekä

suljettuja että avoimia kysymyksiä, jotta saatiin mahdollisimman kattavaa tietoa omaishoidon palveluohjaajien käyttämistä palveluista ja kokemuksista omaishoitajien hyvinvoinnista. Suljetut kysymykset mahdollistivat vastausten nopean ja selkeän vertailun, kun taas avoimet kysymykset antoivat vastaajille tilaa tuoda esiin omia ajatuksiaan ja kokemuksiaan, joita valmiit vastausvaihtoehdot eivät välttämättä olisi antaneet. Avoimilla kysymyksillä saatiin tuotua esille omaishoidon palveluohjaajien näkemyksiä ja kokemuksia, joita kyselyn avulla haluttiin saavuttaa.

Jakauma työkokemuksesta varmistaa, että vastaukset heijastavat laajasti erilaista ammatillista osaamista ja näkemyksiä. Kuitenkaan pelkkä työkokemus ei takaa tutkimuksen luotettavuutta, vaan siihen vaikuttavat muutkin tekijät, kuten kysymysten selkeys, vastausvaihtoehtojen laatu sekä tutkimuksen otoskoko. (Hirsjärvi ym. 2014, 182.) Tässä kyselytutkimuksessa vastaajilla oli monipuolinen kokemus omaishoidon palveluohjaajana toimimisesta. 16,6 % vastaajista oli toiminut omaishoidon palveluohjaajana alle vuoden, 50 % 1–5 vuotta, 16,7 % 5-10 vuotta ja 16,7 % yli 10 vuotta. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Omaishoidon palveluohjaajien työkokemus

Vaikka kysely tehtiin omaishoidon palveluohjaajille, on tärkeä pohtia millaisia tuloksia olisi saatu omaishoitajilta itseltään. Mikäli kysely olisi toteutettu suoraan

omaishoitajille, tulokset olisivat voineet erota nykyisistä merkittävästi. Omaishoitajat olisivat todennäköisesti tuoneet esiin konkreettisia kokemuksia palveluiden saatavuudesta, niiden hyödyllisyydestä sekä arjen haasteista. Tämä olisi tarjonnut arvokasta tietoa erityisesti palveluiden toimivuudesta ja vaikutuksista omaishoitajien jaksamiseen ja hyvinvointiin. Omaishoitajien vastausten pohjalta olisi voinut nousta esiin sellaisia tuen tarpeita ja palvelukehityksen kohteita, joita palveluohjaajat eivät arjessaan välttämättä havaitse. Tulevaisuudessa voisikin ajatella, että palveluopasta voisi kehittää omaishoitajien palautteen mukaisesti tai vastaavan kyselytutkimuksen tekemisestä suoraan omaishoitajille.

7.3 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida yleensä kahden keskeisen käsitteen, validiteetin ja reliabiliteetin avulla. Validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen pätevyyttä ja reliabiliteetilla tutkimuksen luotettavuutta. Nämä käsitteet yhdessä muodostavat mittarin tutkimuksen luotettavuudelle. (Heikkilä, 2014, 176.) Tässä tutkimuksessa validiteettia vahvistaa huolellisesti suunniteltu kyselylomake, joka perustui aikaisempiin tutkimuksiin ja asiantuntijanäkemyksiin omaishoidon tukipalveluista. Kysymykset laadittiin selkeiksi ja yksiselitteisiksi, mikä vähensi väärinymmärrysten riskiä ja tuki luotettavan tiedon keräämistä. Reliabiliteettia pyrittiin vahvistamaan keräämällä vastauksia anonymisti ja rohkaisemalla rehellisiin vastauksiin. Lisäksi yhtenäiset kysymykset ja vastausvaihtoehdot auttoivat vähentämään tulkinnanvaraisuutta. Kehittämisprosessi eteni suunnitelmallisesti vaiheesta toiseen.

Palveluoppaan sisältö ja rakenne syntyivät Varsinais-Suomen hyvinvointialueen organisaation ja palvelurakenteen mukaisesti. Vastaavalla tavalla voitaisi laatia palveluopas myös muille kohderyhmille, kunhan sisällössä huomioidaan alueen palvelurakenne ja käytännöt.

Kyselytutkimuksen aineistonkeruussa kiinnitettiin erityistä huomiota vastaajien vapaaehtoisuuteen ja anonyymiteettiin. Ennen kyselyyn osallistumista heille

kerrottiin osallistumisen olevan vapaaehtoista, vastaaminen kyselyyn toimi suostumuksena. Vastaajien henkilötietoja ei kerätty, eikä yksittäisiä henkilöitä voitu tunnistaa tulosten esittämisen yhteydessä. (Heikkilä 2014, 29.)

Toteutetun kyselytutkimuksen luotettavuutta saattaa heikentää suhteellisen pieni otoskoko, joka voi rajoittaa yleistettävyyttä. (Kananen 2015, 278). Toisaalta kyselyn kohderyhmä oli tarkasti rajattu omaishoidon palveluohjaajiin, joten saatu aineisto antaa arvokasta tietoa juuri heidän näkökulmastaan. Tämän vuoksi kehittämistyön tuotos on suunniteltu ensisijaisesti toimeksiantajan määrittelemällä kohderyhmälle eli ikääntyneiden omaishoitajille. Otokoko on pieni, sillä kysely suunnattiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kaikille omaishoidon palveluohjaajille, joita on 22. Heikkilän (2014, 27). mukaan tutkimuksen kannalta on tärkeää, että otoskoko on riittävän suuri ja vastausprosentti mahdollisimman korkea, jotta tulokset heijastavat tutkittavaa kohderyhmää luotettavasti. (Heikkilä 2014, 27). Kyselyyn vastasi 18 palveluohjaajaa, joten vastausprosentti on kuitenkin 81,8 %.

Kyselyn tulokset ovat johdonmukaisia ja linjassa aikaisempien tutkimusten kanssa, jotka ovat osoittaneet omaishoitajien tarvitsemien tukipalveluiden riittämättömyyden ja tiedonsaannin haasteet. Tulosten luotettavuutta lisää myös se, että useat vastaajat nostivat esiin samoja kehittämiskohteita, kuten palveluiden saatavuuden parantamisen, tiedonsaannin lisäämisen ja konkreettisten toimintamallien tarpeen.

Kehittämistyössä on huomioitu se, että käytetty aineisto on luotettavaa ja ajantasaista ja lähteet on merkitty hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2014, 26.)

7.4 Ammatillinen kehittyminen

Sosionomin kompetensseilla tarkoitetaan tiettyjä osaamisalueita, jotka määräytyvät ulkopuolelta sekä työntekijän valmiuksia, kykyjä, taitoja ja ominaisuuksia, jotka mahdollistavat tehokkaan suoriutumisen työtehtävistä.

Sosionomin kompetensseihin sisältyy kuusi pääaluetta: asiakastyö, sosiaalialan palvelujärjestelmän tuntemus, tutkimuksellinen kehittämistyö ja innovointi, sosiaalialan eettinen osaaminen, kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen sekä työyhteisölähtöinen johtamis- ja yrittäjäosaaminen. (Raatikainen ym. 2019, 19 – 21.)

Tätä työtä voidaan peilata sosionomin kompetensseihin monin tavoin. Työn tekeminen on vaatinut asiakastyön osaamista, sillä kehittämistyö on ollut yhteydessä suoraan ikääntyneiden omaishoitajien hyvinvoinnin tukemiseen. Työssä on huomioitu myös sosiaalialan palvelujärjestelmäosaaminen, sillä oppaan laatimisessa huomioitiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueen palvelurakenne ja käytettävissä olevat palvelut.

Sosiaalialan eettinen osaaminen tulee esiin työssä siten, että työssä on huomioitu omaishoitajien hyvinvointi ja arjen tukeminen, joka on tärkeää eettisen työn näkökulmasta. Tämän lisäksi on huomioitu yhteiskunnan ja palveluiden tarpeet ja vaikutukset.

Työskentely opetti soveltamaan tutkimuksellista otetta käytännön kehittämistyöhön erityisesti palveluiden ja asiakkaan näkökulmasta. Kehittämistyö vahvisti taitoja tiedonhankinnassa, lähteiden kriittisessä arvioinnissa sekä tutkimustiedon soveltamisessa käytännön tarpeisiin.

Kyselytutkimuksen suunnittelu ja toteutus kehittivät ymmärrystä aineistonkeruumenetelmistä sekä tiedon luotettavuuden arvioinnista.

Palveluoppaan laatiminen vaati selkeän ja saavutettavan viestinnän hallintaa, joka kehitti viestintä- ja asiakaslähtöistä ajattelua. Ymmärrys omaishoitajien arjen haasteista ja tuen tarpeista syveni, joka vahvistaa valmiuksia toimia asiakaslähtöisesti. Yhteistyö toimeksiantajan ja muiden ammattilaisten kanssa on vahvistanut omia kykyjä toimia monialaisessa työyhteisössä.

Kehittämistyön prosessi tarjosi monipuolisen mahdollisuuden ammatilliseen kasvuun ja oman osaamisen syventämiseen.

Lähteet

Buchert, U., Kettunen, A., Pehkonen-Elmi, T., Pitkänen, S. & Shemeikka, R. 2017. Omaishoitajien tarvitsemat tukitoimet tehtävässä selviytymiseen. Helsinki: Valtioneuvosto. Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 37/2017. Viitattu 21.07.2024. Saatavilla:

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/79777>

Eurocarers 2020. About us. Viitattu 13.08.2024. Saatavilla:

<https://eurocarers.org/about/>

Hallintolaki 434/2003. Annettu Helsingissä 06.06.2003. Viitattu: 05.06.2024.

Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2003/43>

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9., uudistettu painos. Porvoo: Edita.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. Tammi.

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje. Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Duodecim 2005; 121:1769–73. Viitattu 10.10.2024.

Saatavilla: <https://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo95167.pdf>

Hänninen, K. 2007. Palveluohjaus- Asiakslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus raportteja

20/2007. Viitattu 13.8.2024. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:NBN:fi->

[fe201210319566](http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201210319566)

Juntunen, K. & Salminen, A-L. 2011. Omaishoitajan jaksamisen ja tuen tarpeen arviointi. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 2011/78, 3. Viitattu 13.06.2024.

Saatavilla: <https://docplayer.fi/2890010-Kristiina-juntunen-anna-liisa-salminen-omaishoitajan-jaksamisen-ja-tuen-tarpeen-arviointi.html>

Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M., Salanko-Vuorela, M. 2011 Omaishoito. 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Juvenes Print.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kehusmaa S., Ilmarinen K., Jokinen S., Kauppinen S., Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 43/2022. Omaishoidon tuen kansalliset myöntämisperusteet-THL:n ehdotus. Viitattu 31.03.2024. Saatavilla: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145176/URN_ISBN_978-952-343-927-6.pdf?sequence=1&isAllowed=

Kehusmaa, S. 2014. Hoidon menoja hillitsemässä. Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 2004:131. Viitattu 03.10.2024. Saatavilla: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/135650/Tutkimuksia131.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Kehusmaa, S., Hammar, T., Borodulin, K., Luoma, M-L. & Väyrynen, R. 2020. Iäkkäiden hyvinvointi ja palvelut. Teoksessa L. Kestilä, V. Härmä & P. Rissanen toim. Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 2020:14.

Keväjärvä, M., Lindholm, M. & Reiman, A. 2020. Että joku näkee mut- omaishoitajan hyvinvointi ja tarpeet, kunnallisan kehittämissäätöön julkaisu 36. Viitattu 08.08.2024. Saatavilla: https://kaks.fi/wp-content/uploads/2020/09/36_etta-joku-nake
https://journal.fi/gerontologia/article/view/87844/60234e_omaishoitajan-hyvinvointi-ja-tarpeet_versio_2.pdf

Kostamo, P., Airaksinen, T., & Vilka., H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Art House.

Laki omaishoidon tuesta 937/2005. Annettu Helsingissä 02.12.2005. Viitattu 10.06.2024. Saatavilla: [937/2005 | Lainsäädäntö](https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2005/937)
[https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2005/937 | Finlex](https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2005/937)

Leppäaho, S., Kehusmaa, S., Jokinen, S. Luomala, O. & Luoma, M-L. Kaikenikäisten omaishoito. Omais- ja perhehoidon kysely 2018. Teoksessa A. Noro (toim.) Omais- ja perhehoidon kehitys vuosina 2015-2018. Päätelmät ja suositukset jatkotoimenpiteiksi. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 61:2018, 25-33.

Mikkola, T. 2009. Sinusta kiinni – tutkimus puolisohoivan arjen toimijuuksista. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Viitattu 03.08.2024. Saatavilla:

[A_21_ISBN_9789524930673.pdf](#)

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. Duodecim.

Omaishoitajaliitto 2024. Mitä on omaishoito? Olenko omaishoitaja. Viitattu 10.08.2024. Saatavilla: <https://omaishoitajat.fi/mita-on-omaishoito/olenko-omaishoitaja/>

Parantainen, H. 2018. Omaishoitajien hyvinvointi ja terveys. Rekisteritietojen analyysi. Pro gradu -työ. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 04.10. 2024. Saatavilla:

https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/19617/urn_nbn_fi_uef-20180530.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Parantainen, H. 2018. Omaishoitajien hyvinvointi ja terveys. Rekisteritietojen analyysi. Pro gradu -työ. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 05.06.2024. Saatavilla:

<https://erepo.uef.fi/server/api/core/bitstreams/f0f82d41-4d77-46c6-9db9-2af115eca3d1/content>

Raatikainen, E.; Rahikka, A.; Saarnio, T. & Vepsä, P. 2019. Ammattina sosionomi. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Ring, M., Laulainen, S. & Rissanen, S. 2016. Omaishoito psykologisena sopimuksena. Gerontologia-lehti 30(4) 198–210.

Rissanen S. 2016. Omaishoito psykologisena sopimuksena- sopimuskumppanit ja heihin kohdistuvat odotukset. Gerontologia. (30)4

Saarikivi, C. & Ring, M. 2016. ”Että joku kysyisi miten sinä jaksat”. Pro Terveys. 6/2016.

Shemeikka R., Buchert U., Pitkänen S., Pehkonen-Elmi T., Kettunen E. 2017. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta. Omaishoitajien tarvitsemat tukitoimet tehtävässä selviytymiseen. Viitattu 27.9.2024. Saatavilla:

<https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2022/11/Omaishoitajien-tarvitsemat-tukitoimet-tehtavassa-selviytymiseen.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2024. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveystoimen palvelut. Omaishoito. Viitattu 21.07.2024. Saatavilla: <https://stm.fi/omaishoito>

Suominen, S. & Tuominen, M. 2007. Palveluohjaus. Portti itsenäiseen elämään. 1. painos. Helsinki: Profami oy.

Tattari, M., Suhonen, R. & Stolt, M. 2021. Kotona asuvien ikääntyneiden henkilöiden kokemukset fyysisen toimintakykynsä ja itsenäisyytensä ylläpitämisestä. Gerontologia Vol. 35. No 1. 51–62. Viitattu 10.8.2024. Saatavilla: <https://journal.fi/gerontologia/article/view/87844/60234>

Tavi, V. & Lahtonen, R. 2019. Muistisairaana selviytymisopas. Jyväskylä: Docendo Oy.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024. THL. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Hyvinvointijohtaminen. Hyvinvointi ja terveyserot. Viitattu 13.06.2024. Saatavilla: <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointi-ja-terveyserot/keskeisia-kasitteita>

Tikkanen, U. 2016. Omaishoidon arki, tutkimushoivan sidoksista. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Viitattu 20.08.2024. Saatavilla: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/160970/omaishoi.pdf?sequence=3>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 2. painos. Helsinki: Tammi.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue 2023. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma 2024–2026. Viitattu 14.09.2024. Saatavilla: https://varha.fi/sites/default/files/2024-01/varhan_tuottavuus_ja_taloudellisuusohjelma_28112024.pdf

Varsinais-Suomen hyvinvointialue 2024b. Etusivu. Palveluhakemisto. Ikääntyneiden palvelut, omaishoito. Viitattu 10.06.2024. Saatavilla: <https://www.varha.fi/fi/palveluhakemisto/ikaantyneiden-palvelut-omaishoito>

Varsinais-Suomen hyvinvointialue. Tietoa meistä. Varsinais-Suomen hyvinvointialue. Viitattu 10.8.2024. Saatavilla: <https://www.varha.fi/fi/tietoa-meista/varsinais-suomen-hyvinvointialue>

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Finn Lectura.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa: määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Voutilainen, P., Kattainen, E. & Heinola, R. 2007. Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidon tuesta ja sen vaihtelusta 1994–2006. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:28. Viitattu 22.07.2024. Saatavilla: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71611/URN%3ANBN%3Afi201504224762.pdf?sequence=1>

Kyselyn saate

Teen opinnäytetyötä omaishoitajien hyvinvoinnista. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa palveluopas omaishoitajille sekä omaishoidon ohjaajille. Oppaan tarkoitus on lisätä omaishoitajien tietoisuutta saatavilla olevista palveluista sekä tukea omaishoidon ohjaajien työskentelyä. Tutkimuksessa kerätään Webropol-kyselytutkimusaineisto.

Pyydän sinua osallistumaan omaishoitajien hyvinvointia sekä omaishoitajien ja omaishoidettavien palveluja kartoittavaan kyselyyn, johon vastaaminen vie 10-15minuuttia. Kyselyssä kartoitetaan omaishoidon palveluohjaajien kokemuksia ja näkemyksiä hyvinvoinnista sekä omaishoitajia tukevista palveluista. **Kyselyssä alueella tarkoitetaan sitä kuntaa, jossa työskentelet.**

Kyselyn toteuttamiseen on saatu asianmukainen lupa Turun ammattikorkeakoulusta sekä Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta. **Pyydän vastauksia 3.3.2025 mennessä.** Linkki kyselyyn on tämän tiedotteen lopussa.

Opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista. Vastaaminen kyselyyn toimii suostumuksena. Aineistoa käsitellään hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Kysely on anonyymi.

Osallistu kyselyyn täällä < [Linkki kyselyyn](#) >

Mikäli sinulla on kysyttävää kyselyyn tai opinnäytetyöhöni liittyen, vastaan mielelläni.

Vastauksestasi etukäteen kiittäen,

Laura Hinkkanen

laura.hinkkanen@edu.turkuamk.fi

Kyselyn runko

Kuinka kauan olet toiminut omaishoidon palveluohjaajana?

- 0-1 vuotta
- 1-5 vuotta
- 5-10 vuotta
- Yli 10 vuotta

Millaiseksi arvioit oman alueesi omaishoitajien hyvinvoinnin?

- Erinomainen
- Hyvä
- Tyydyttävä
- Huono
- En osaa sanoa

Tukevatko oman alueesi omaishoidon tuen palvelut mielestäsi omaishoitajien jaksamista tarpeeksi?

- Kyllä
- Ei, miksei?

Koetko, että alueesi omaishoitajat tarvitsevat lisää tietoa saatavilla olevista palveluista?

- Kyllä
- Ei

Koetko itse tarvitsevasi lisää tietoa saatavilla olevista palveluista?

- Kyllä
- Ei

Mitä palveluita tarjoat yleisimmin tukeaksesi omaishoitajan jaksamista?

Ovatko alueellasi saatavilla olevat palvelut mielestäsi riittäviä tukemaan omaishoitajien jaksamista?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

Tuovatko alueesi omaishoitajat esiin mitä palveluita tai millaista tietoa ja ohjausta kaipaavat?

- Kyllä, mitä?
- Ei

Kaipaatko itse lisää palveluita saatavilla olevien lisäksi?

- Kyllä, millaisia?
- En

Ohjaatko alueesi omaishoitajia omaishoitajien lakisäätteisiin terveys- ja hyvinvointitarkastuksiin?

- Kyllä, mihin?
- En

Ohjaatko omaishoitajia kolmannen sektorin tai seurakunnan tarjoamiin palveluihin?

- Kyllä, mihin?
- En

Mitä seuraavia omaishoidettavan toimintakykyä tukevia palveluita alueellasi on tarjolla?

- Arviointi- ja kuntoutusyksiköt
- Kotikuntoutus
- Apuvälinelainaamo
- Päivätoiminta/muistikuntoutus

Muu, mitä?

Millaisia hoitotehtävää tukevia palveluita alueellasi on tarjota?

Kotihoito/kotisairaanhoido

Palveluseteli

Omaishoidon tukitiimin palvelut

Muu, mitä?

Mitä lakivapaamuotoja alueellasi on tarjota?

Lyhytaikaishoito

Palveluseteli lakivapaille

Perhehoito

Toimeksiantosopimus

Päivätoiminta

Muu, Mitä?

Ohjaatko asiakkaitasi/omaishoitajia KELA:n tukien hakemisessa tai muissa taloudellisissa asioissa?

Kyllä, missä?

En

Oletko itse tyytyväinen saatavilla oleviin omaishoidon tuen palveluihin?

Kyllä

En

En osaa sanoa

Koetko, että palveluopas hyödyntäisi omaishoitajia tai omaishoidon ohjaajia tulevaisuudessa?

Kyllä

Ei

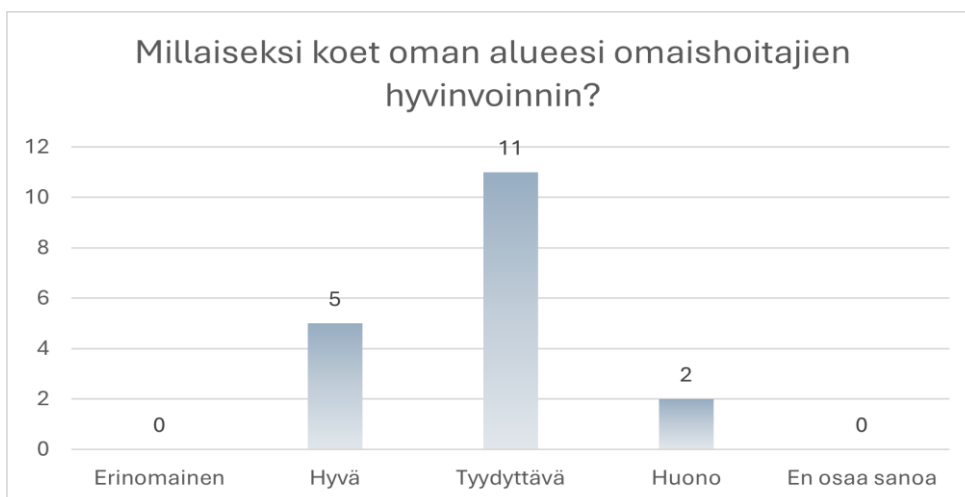
Mitä tietoa toivoisit oppaassa olevan?

Kuviot

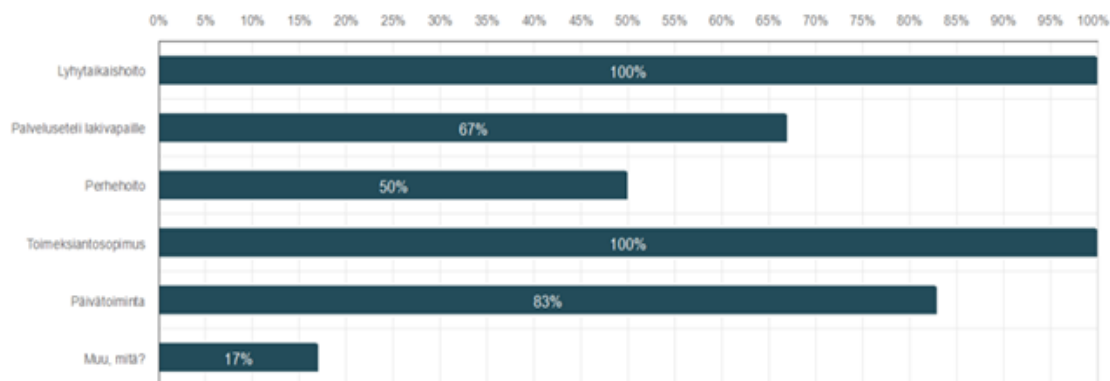
Kuvio 1. Kehittämistyön eteneminen



Kuvio 2. Omaishoidon palveluohjaajien kokemus omaishoitajien hyvinvoinnista



Kuvio 3. Omaishoidon palveluohjaajien tarjoamat vapaiden käyttötavat



Kuvio 4. Omaishoidon palveluohjaajien tyytyväisyys saatavilla oleviin palveluihin



Kuvio 5. Omaishoidon palveluohjaajien työkokemus

