



Taina Jäppinen ja Katja Virtanen

Omaishoidosta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen

Asiakaslähtöiset oppaat omaishoitajalle ja ammattilaiselle siirtymävaiheeseen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Geronomi

Vanhustyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

23.3.2025

Tiivistelmä

Tekijä(t):	Taina Jäppinen, Katja Virtanen
Otsikko:	Omaishoidosta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen: Asiakaslähtöiset oppaat omaishoitajalle ja ammattilaiselle siirtymävaiheeseen
Sivumäärä:	28 sivua + 2 liitettä
Aika:	23.3.2025
Tutkinto:	Vanhustyön tutkinto
Tutkinto-ohjelma:	Geronomi AMK
Ohjaaja(t):	Heidi Oilimo, Lehtori Anu-Riikka Eerola, Lehtori

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö on tehty yhteiskehittelynä Riihimäen seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n OmaisOiva-toiminnan työntekijöiden ja omaishoitajien kanssa. Opinnäytetyön tarkoitus oli kerätä asiakaslähtöistä tietoa omaishoitajien tiedon ja tuen tarpeista siinä siirtymävaiheessa, jossa omaishoitajuus päättyy ja läheinen siirtyy ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Keräsimme tietoa työpajoissa tukeaksemme kokemusasiantuntijoiden osallisuutta ja toimijuutta, ja taataksemme asiakaslähtöisyyden toteutumisen.

Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat ovat omaishoitajuus Suomessa, omaishoitajien tuen tarpeet, omaishoitajuuden päättymisen siirtymävaihe sekä asiakaslähtöisyys. Yhteiskehittelyn menetelmäksi valittiin työpajatyöskentely, jossa kerättiin omaishoitajien ja heidän parissaan työskentelevien ammattilaisten tarpeita ja toiveita oppaan sisällöksi.

Kerätyn tiedon pohjalta luotiin oppaat sekä ammattilaisen käyttöön omaishoitajien palveluneuvonnan tueksi, että omaishoitajalle jaettavaksi. Alkuperäinen tarkoitus oli tuottaa yksi produkti, opas joka palvelisi molempia käyttäjäryhmiä. Opinnäytetyöprosessin edessä havaitsimme kuitenkin, että ammattilaislukijat ja asiakaslukijat tarvitsivat erilliset oppaat, jotta pystyisimme parhaiten vastaamaan heidän tiedon ja tuen tarpeisiinsa. Näin ollen opinnäytetyön tuloksena syntyi kaksi erillistä opasta.

Opinnäyteprosessi toi esiin omaishoitajuuden päättymiseen liittyvät haasteet ja tiedon ja tuen tarpeet, joihin oppailla on pyritty kattavasti vastaamaan. Oppaiden ylläpito ja ajantasaisuus jatkossa jää OmaisOivan vastuulle. Oppaisiin kerätyt tiedot perustuvat vuoden 2025 tilanteeseen kansallisesti ja OmaHämeen hyvinvointialueella.

Avainsanat: Omaishoitajuuden päättyminen, omaishoitajan tarpeet, yhteiskehittely

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

Author(s): Taina Jäppinen, Katja Virtanen
Title: From family care to assisted living: Handbooks for the caregiver and professional during the transition.
Number of Pages: 28 pages + 2 appendices
Date: 23 March 2025

Degree: Bachelor of Social Services and Health Care Elderly Care
Degree Programme: Elderly Care
Instructor(s): Heidi Oilimo, Senior Lecturer in Elderly Care
Anu-Riikka Eerola, Senior Lecturer in Elderly Care

This functional thesis was carried out as a co-creation project with the employees of OmaisOiva and the caregivers of Riihimäki Region Family Caregivers Association. The purpose of the thesis was to collect client-oriented information on the knowledge and support needs of family caregivers during the transition phase when caregiving ends, and their loved one moves into 24-hour assisted living.

In the theoretical framework, we explored family caregiving in Finland, the support needs of family caregivers, the transition phase when caregiving ends, and client orientation. The chosen co-creation method was a workshop approach, where the needs and wishes of family caregivers and professionals working with them were gathered to discuss the content of the guide.

Based on the collected information, guides were created both for professionals to support family caregiver service counseling and for family caregivers themselves. The initial goal was to produce a single guide that would serve both user groups. However, during the thesis process, we realized that professional readers and caregiver readers required separate guides to best meet their respective information and support needs. As a result, two separate guides were produced as the outcome of the thesis.

The thesis process highlighted the challenges and support needs related to the end of family caregiving, which the guides aim to comprehensively address. The responsibility for maintaining and keeping the guides up to date in the future lies with OmaisOiva. The information in the guides is based on the national situation and the OmaHäme wellbeing services county as of the year 2025.

Keywords: End of caregiving, caregiver needs, co-creation

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoreettinen viitekehys	2
2.1	Omaishoitajuus Suomessa	3
2.2	Omaishoitajien tuen tarpeet	4
2.3	Omaishoitajuuden päättymisen	5
2.4	Asiakaslähtöisyys	6
3	Opinnäytetyön menetelmien valinta	7
4	Opinnäytetyön toteutus	9
4.1	Ideointi	9
4.2	Luonnostelu	14
4.3	Testaaminen ja kehittäminen	14
4.4	Palautteen kerääminen ja viimeistely	17
5	Tuotokset	17
6	Pohdinta	19
	Lähteet	23
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedote opinnäytetyöstä	
	Liite 2. Opinnäytetyöhön osallistuvan suostumuslomake	

1 Johdanto

Suomessa oli vuonna 2023 lähes 51 000 omaishoidettavaa, joilla on Omaishoitolakiin perustuva omaishoitosopimus tehtynä hyvinvointialueen kanssa. Ikäjakaumaa tarkasteltaessa 65 vuotta täyttäneistä omaishoidon tukea sai keskimäärin 2,5 % ja 75 vuotta täyttäneistä 4,1 %. Omaishoidettavista noin puolet olivat yli 75-vuotiaita, ja vuoden 2022 lukujen mukaan 70 % omaishoitajista oli naisia. Sopimusomaishoitajien määrä on ollut kasvussa jo useamman vuoden ajan. (Ilmarinen & Lindström & Neijonen & Honkanen & Kehusmaa 2024: 5–6.) Omaishoitajaliitto ry:n mukaan omaistaan kotona hoitavien määrä on kuitenkin moninkertainen yllä oleviin lukuihin verrattuna, kun mukaan lasketaan sopimuksettomat omaishoitajat. Suomessa on liiton mukaan noin 350 000 läheisestään pääasiallisesti vastuussa olevaa omaishoitajaa. (Omaishoitajaliitto 2024.)

Opinnäytetyömme yhteistyökumppani on Riihimäen seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n OmaisOiva-toiminta. Yhdistys on perustettu vuonna 2001, ja se tarjoaa Riihimäen alueen virallisille ja epävirallisille omaishoitajille ohjausta ja tietoa, vertaistukea sekä virkistystä. Yhdistys kuuluu valtakunnalliseen Omaishoitajaliitto ry:n, jonka kautta tulee myös OmaisOiva-toimintamuoto. OmaisOiva-toiminnalla tuetaan omaishoitajan jaksamista niin tunnetasolla kuin käytännön tuella. (Riihimäen seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry.) Vuoden 2023 lopussa 65 vuotta täyttäneitä oli Kanta-Hämeessä noin 46 000 ja omaishoidon tukea maksettiin 883:lle ikääntyneelle (Stat-Fin 2025; Sotkanet 2025).

OmaisOivan taholta esitettiin tarve käytännön oppaalle, jota ammattilaiset voisivat käyttää työssään omaishoitajien parissa. Erityisesti nousi esiin elämänvaihe, ikään kuin murroskohta, jossa omaishoito ei enää ole riittävä tukimuoto, vaan hoidettavan on aika siirtyä ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Tämä vaihe on monelle omaishoitajalle henkisesti raskas, ja vaatii samanaikaisesti erilaisten käytännön asioiden ja hakemusten hoitamista (Kotiranta 2011: 173–174, 177). Tukien ja hakemusten selvittäminen on työlästä, ja vastausten etsiminen voi olla kuormittavaa. Haasteita on tuonut palveluiden siirtyminen vuoden 2023 alussa Riihimäen kaupungilta hyvinvointialueelle, mikä on osaltaan muuttanut entistä palvelurakennetta. Omaishoitajaliiton raportti (2023) kertoo muutoksen vaikuttaneen myös omaishoitajien tiedonsaantiin (Virtamo & Järnstedt & Tervonen 2023: 30).

Omaishoidon päättymisestä ja sen vaikutuksista omaishoitajan elämään on tehty lukuisia niin tutkimuksellisia kuin toiminnallisia opinnäytetöitä, myös yhteiskehittelymenetel-

mää käyttäen. Useimmissa opinnäytetöissä omaishoitajuuden päättymisen syy on hoidettavan kuolema, ja niissä on käsitelty enemmän omaishoitajan tunteita ja henkisen tuen tarvetta. Työelämäkumppanimme on aiemmin tilannut toiminnallisen opinnäytetyön, oppaan omaishoidon päättymisen elämänvaiheeseen. Siinä on käsitelty omaishoitajuuden päättymisen henkistä puolta. (Kelloniemi 2017.) Lähestymme opinnäytetyösämme samaa aihetta eri kulmasta, keskittyen omaishoitajuuden päättymiseen liittyviin käytännön toimien ja velvollisuuksien ymmärrettäväksi tekemiseen.

Riihimäen seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n jäsenet ovat omaishoitajia paitsi iäkkäille, myös eri tavoin sairaille tai vammaisille nuorille ja työikäisille läheisilleen. Tässä opinnäytetyössä keskitymme yli 65-vuotiaiden omaishoitajien ja -hoidettavien asiakasryhmään ja heidän tarpeisiinsa omaishoidon päättymisen vaiheessa. Koska yhdistys toimii Kanta-Hämeen (Oma Häme) alueella, kokoamamme ohjeistus pohjautuu hyvinvointialueen palvelurakenteeseen, sekä kansallisen sosiaaliturvan säännöksiin.

Opinnäytetyömme aihe on työelämäkumppanilta lähtöisin, joten sen tavoitteet perustuvat tunnistettuun tarpeeseen (Toikko & Rantanen 2009: 64). Opinnäytetyön tavoitteena on yhteiskehittämisen menetelmin kerätä tietoa omaishoitajien tuen ja tiedon tarpeista omaishoidettavan siirtyessä kotihoidosta palveluasumisen piiriin. Tarkoituksena on kerätyn tiedon perusteella tuottaa asiakaslähtöinen, ymmärrettävä ja helppokäyttöinen opas tähän siirtymävaiheeseen. Yhteiskehittäminen on yksi keinoista vastata sosiaalihuoltolain (L1301/2014) vaatimuksiin asiakaslähtöisyydestä ja osallisuudesta (Raivio 2018: 27). Sosiaali- ja terveydenhuollon arvot ohjaavat asiakasosallisuutta ja eettiset kysymykset toimintaa eri asiakasryhmissä. Asiakkaiden asemasta ja oikeudesta osallisuuteen on myös säädetty useissa laeissa, kuten kuntalaissa (L365/1995) ja laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (L812/2000). Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta (ETENE) suosittelee, että julkiset palvelut tarjoavat asiakkaille mahdollisuuden osallistua oman palvelusuunnitelman laatimiseen (ETENE 2011: 6). Työpajamme tukevat osapuolien osallisuutta yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasolla.

2 Teoreettinen viitekehys

Opinnäytetyömme tutkimuskysymys on: Mitä tietoa omaishoitaja tarvitsee hoidettavan siirtyessä ympärivuorokautiseen palveluasumiseen? Opinnäytetyömme perustuu tutkimuskysymyksemme kannalta oleelliseen teoretietoon, tutkimuksiin ja kirjallisuuteen. Tämän pohjalta rakentui teoreettinen viitekehys työllemme. Käsiteltäviksi ilmiöiksi ja kä-

sitteiksi valikoituivat omaishoitajuus Suomessa, omaishoitajien tuen tarpeet, omaishoitajuuden päättymisen sekä asiakaslähtöisyys. Tiedonhaussa käytimme CINAHL ja PubMed tietokantoja kansainvälisten julkaisujen osalta. Hyödynsimme tiedonhaun tukena myös Metropolian kirjastoinformaation tarjoamaa ohjausta. Omaishoitajuuden ja sen päättymisvaiheen tarpeisiin liittyvinä hakuina käytettiin *“transition AND nursing home”*, *“caregiver AND support AND needs AND elderly”* molemmissa tietokannoissa. Yhteiskehittämisen ja työpajojen käytöstä sosiaali- ja terveysalalla hakiessamme käytimme hakulausetta *“co-creation OR co-creation OR co-production OR co-design AND workshop”* sekä *“participatory design”*. Muita käyttämiämme hakusanoja olivat *“social inclusion”* ja *“customer involvement”*. Suomenkieliset tietolähteemme painotettiin painettuun kirjallisuuteen, sekä finna.fi palvelun kautta löytyneisiin materiaaleihin.

2.1 Omaishoitajuus Suomessa

Omaishoidon verkoston määritelmän mukaan ”omaishoitaja on henkilö, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti” (Omaishoitajaliitto 2024). Laki omaishoidon tuesta määrittelee omaishoitajan pelkistetympin ”hoidettavan omaiseksi tai muuksi hoidettavalle läheiseksi henkilöksi, joka on tehnyt hyvinvointialueen kanssa omaishoitosopimuksen” (L937/2005: §2).

Omaishoidontuki on hyvinvointialueen järjestämisvastuun alainen sosiaalipalvelu, johon se saa valtion budjetista siihen varatun lakisääteisen määrärahan. Hyvinvointialueet voivat itsenäisesti päättää omaishoidon tuen rakenteista sekä miten määrärahat niihin käyttävät. (Ahonen & Tuokko 2024; Ilmarinen ym. 2024: 5–9.)

Omaishoitajaksi voi ryhtyä kuka tahansa täysi-ikäinen henkilö, jonka hoidettava hyväksyy hoitajakseen, ja joka vastaa niin elämäntilanteensa kuin terveytensä ja toimintakykynsä puolesta lain omaishoitajalle asetettuihin vaatimuksiin sekä kykenee sitoutumaan ja kantamaan kokonaisvastuun hoidettavasta (L937/2005: §3, Oma Häme 2024: 1). Omaishoitaja on useimmiten hoidettavan puoliso, perheenjäsen tai muu läheinen henkilö. Sopimusomaishoidon tilannekuvan 2024 mukaan, vuonna 2022 enemmistö (70 %) omaishoitajista oli naisia ja noin puolet työkäisiä, joista 60 % kävi omaishoidon ohella työssä. Omaishoitajien sukupuolijakaumassa ilmeni ikäryhmien välillä selviä eroja. Naisten osuus oli suurimmillaan (84 %) 30–39-vuotiaiden ikäryhmässä, kun taas miesten osuus kasvaa nuoremasta ikäryhmästä vanhempaan. Vanhimmassa 90–99-vuotiaiden tarkasteluryhmässä enemmistö omaishoitajista oli miehiä. Omaishoitajalla voi olla myös enemmän kuin yksi hoidettava tai hoitajia voi olla useampi hoidettavaa kohden. (Ilmarinen ym. 2024: 6; Oma Häme 2024: 15.)

Omaishoidon tarve perustuu hoidettavan toimintakyvyn tai terveydentilan heikentymiseen tai vammautumiseen ja tuen myöntämisen sekä siitä saatavan korvauksen määrän perusteena on hoidon vaativuus sekä sitovuus. Päätöksen omaishoidon tuen myöntämisestä tekee hyvinvointialue. (Ahonen & Tuokko 2024; Ilmarinen ym. 2024: 9.)

Omaishoidon tuki koostuu hoidettavalle annettavista palveluista sekä omaishoitajalle maksettavasta palkkioista ja annettavista tukipalveluista. Tukihakemuksen käsittely vaatii aina hoidettavan kotona tehtävän palvelutarpeen arvioinnin, jotta hoidettavan tilanteesta saadaan laaja ja perusteellinen kokonaiskuva. Myös laki omaishoidon tuesta vaatii, että hoidettavan koti on hoitoon sopiva. Palvelutarpeen arvioinnin perusteella omaishoidettavalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä hoidettavan, hoitajan ja hyvinvointialueen työntekijän kanssa ja se liitetään omaishoitosopimukseen. (Ahonen & Tuokko 2024; L937/2005: §3; Oma Häme 2024: 2.)

2.2 Omaishoitajien tuen tarpeet

Omaishoitajuudesta ja omaishoitajien tuen tarpeesta on tehty runsaasti väitöskirjoja, raportteja, selvityksiä ja tutkimuksia. Omaishoitajaliiton raportin, Omaishoidon tilannekuva 2023, mukaan joillakin hyvinvointialueilla tiedonkulku palveluista hyvinvointialueen ja yhdistysten välillä on katkennut organisaatiomuutosten ja palvelupolkujen kesken-eräisyyden myötä, jolloin omaishoitajien ohjaamiseen ja tukemiseen tarvittavaa tietoa ei ole ollut saatavilla (Virtamo & Järnstedt & Tervonen 2023: 30). Käytännön asioiden hoitamiseen keskittyvää kehittämistyötä on hyvin vähäisesti, vaikka elämäntilanne tunnistetaan haastavaksi. Opinnäytetyöllämme täytämme juuri tämän tarpeen.

“Että joku näkee mut – omaishoitajan hyvinvointi ja tarpeet”-tutkimus (2020) havaitsi omaishoitajien kokevan byrokratian jopa suurimmaksi kuormittavaksi tekijäksi arjessaan, ja toivovan siihen muutosta. Byrokratialla viitattiin palveluohjauksen ja -rakenteen toimimattomuuteen, joka ilmeni ohjeiden ja tiedonsaannin vaikeutena, hitaina prosesseina ja virheelliseksi koettuina päätöksinä. Tutkimuksessa kiinnitettiin huomiota myös erilaisten omaishoitajaryhmien yhtenäistettyyn ohjaukseen, jossa ei huomioida omaishoitajaperheiden yksilöllisiä tilanteita ja ohjauksen tarpeita. On selvää, että esimerkiksi ikääntyneellä omaishoitajaperheellä tuen ja ohjauksen tarve eroaa vammaisen lapsen omaishoitoperheen tarpeista. (Keväjärvä & Lindholm & Reiman 2020: 16–17.)

Suomessa omaishoitajien enemmistö on 65 vuotta täyttäneitä naisia, jotka hoitavat muistisairasta puolisoaan (Keväjärvä, Lindholm & Reiman 2020: 4). Ikääntyvillä omaishoitajilla alkaa usein itselläänkin olla kasvavaa palveluiden ja tuen tarvetta. Omaishoitajuuden kokemus on kuitenkin vahvasti keskittynyt hoidettavan läheisen tarpeiden ja palveluiden ympärille, jolloin on riski, että omaishoitajan omat tuen ja ohjauksen tarpeet

jäävät huomaamatta. Tyypillisesti omaishoitajilla on myös voimakas itsenäisesti selviytymisen ja pärjäämisen mentaliteetti, joka korottaa kynnystä ohjauksen ja palveluiden oma-aloitteiselle pyytämiselle. (Halonen 2023: 65–66.)

Erityisesti ikääntyneiden omaishoitajien sitoutumista ja velvollisuuden tuntoa on tutkittu Itä-Suomen yliopistossa (Ring 2021). Tutkimus havaitsi omaishoitajan ja hoidettavan välisen niin sanotun psykologisen sopimuksen sisältävän paljon yhteiskunnan ja palvelujärjestelmän asettamia odotuksia, vaatimuksia ja velvollisuuksia. Ikääntynyt omaishoitaja haluaa toimia sääntöjen mukaan, tehdä asiat niin kuin odotetaan. Omaishoitajan rooli saattaa hämärtyä; onko hän itse omaishoitajana asiakas, vai palveluntuottaja? Ikääntynyt omaishoitaja on ristiriitaisessa tilanteessa, ja kokee usein omat tarpeensa unohdetuiksi. (Ring 2021: 57–64.)

2.3 Omaishoitajuuden päättyminen

Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen siirryttäessä ja omaishoitajuuden päättyessä taustalla on tavallisesti pikkuhiljaa kasvanut hoitokuormitus, joka on viimein saavuttanut omaishoitajan kestävyys rajat (Afram ym. 2014a). Näin ollen elämänvaiheeseen liittyä usein vahvasti paitsi omaishoidettavan kunnon heikkeneminen, myös omaishoitajan itsensä uupuminen ja fyysiset vaivat. THL:n tutkimuksen mukaan puolisonsa omaishoitajana toimivilla onkin selvästi heikompi elämänlaatu, kuin muulla väestöllä (Aalto & Ilmarinen & Kehusmaa & Elovainio & Sainio 2023). Täydellinen voimavarojen loppuminen sekä henkinen ja fyysinen loppuunpalaminen ovat entisten omaishoitajien käyttämiä kuvauksia, jotka kertovat tilanteen vaikeudesta (Autio 2014: 65–66). On tavallista, että omaishoitaja kärsii jo itsekkin esimerkiksi kroonisesta väsymyksestä, fyysisistä kivuista ja vaivoista, masennuksesta ja ahdistuksesta (Munkejord & Stefansdottir & Sveinbjarnardottir 2020: 4–8). Omaishoitajien kokemat haasteet eivät useinkaan pääty omaishoitajuuden päättymiseen, vaan jatkuvat ja muuttavat muotoaan muuttuneen elämäntilanteen myötä. Muistisairasta läheistään hoitaneiden entisten omaishoitajien on todettu potevan merkittävän paljon syyllisyyttä, univaikeuksia, masennusoireita ja ahdistuneisuutta, jotka kaikki vaikuttavat jaksamiseen ja toimintakykyyn myös käytännön asioiden hoitamisessa. (Corey ym. 2020; Perone ym. 2019.)

Omaishoidosta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen siirtymisen muutosvaiheessa omaishoitajilla on emotionaalisten tarpeiden lisäksi informaatiotarpeita. Tällä viitataan palvelujärjestelmän tuntemiseen, sekä omaishoitajan tehtäviin ja velvollisuuksiin hoitosuhteen päättyessä. Henkisesti kuormittavassa elämäntilanteessa lisästressiä aiheuttaa epätietoisuus käytännön asioiden hoitamisesta. (Afram ym. 2014b.) Omaishoitaju-

den päätyminen tuo myös taloudellisia vaikutuksia. Iäkkään omaishoitoperheen tulorakenteeseen sisältyy tavallisesti erilaisia tukia, joiden kriteerit eivät enää täyty omaishoidon päätyttyä. On mietittävä uudelleen sekä hoivaa tarvitsevan omaisen, että entisen omaishoitajan taloudellinen tilanne ja mahdollinen tukien tarve. Yhteisestä asumisesta siirrytään erillisiin talouksiin, ja joskus tämä tarkoittaa myös entiselle omaishoitajalle asumisen uudelleenjärjestelyä. (Omaishoitajaliitto 2024.)

2.4 Asiakaslähtöisyys

Asiakaskeskeisyys ja asiakaslähtöisyys ovat termeinä samankaltaisia, mutta merkitykseltään erilaisia. Kun asiakaskeskeisessä kehittämisessä ammattilaiset suunnittelevat ja toteuttavat kehittämistoimintaa asiakkaan ilmaiseman tarpeen pohjalta, jää toteutus kuitenkin ammattilaisen ideoiden, suunnittelun ja toteutuksen varaan. Asiakaslähtöisyydessä korostuu asiakkaan osallisuus ja toimijuus koko prosessin ajan, jolloin hänellä on mahdollisuus vaikuttaa paitsi tarpeen määrittelyyn, myös suunnittelun, toteutuksen ja testaamisen vaiheissa. (Virtanen & Suoheimo & Lamminmäki & Ahonen & Suokas 2011: 36–37.) Tuottaaksemme aidosti käyttäjäystävällisen oppaan, toteutamme kehittämistyössä asiakaslähtöistä yhteiskehittelyä.

Australialainen tutkimus tarkasteli asiakaslähtöisen kehittämisen kokemuksia haavoittuvaisten ikääntyneiden asiakasryhmässä, ja havaitsi siihen liittyvän usein puutteita tai epäkohtia osallistuvan asiakkaan näkökulmasta. Tutkimuksen mukaan asiakaslähtöisyys oli toisinaan vain nimellistä, vallan jäädessä kuitenkin ammattilaisten käsiin. Usein iäkäs asiakas myös unohdettiin työn valmistuessa, jolloin kehittämiseen osallistuja ei saanut työn tuloksia tai raporttia tarkasteltavakseen. (Figueiredo ym. 2022.) Nämä ovat seikkoja, joihin haluammekin erityisesti kiinnittää huomioita kehittämistyössämme.

Haastavassa elämäntilanteessa elämän ennakoimattomuus ja turvattomuuden tunne voivat lisääntyä, jolloin omat voimavarat ja autonomia saattavat heiketä. Kun yksin ei jaksaa tai osaa, ryhmästä saa tukea. Yhteiset kokemukset yhdistävät ja voimistavat toimijuutta. (Isola ym. 2017: 27.) Osallisuus vaatii tunnetta omasta merkityksellisyydestä sekä kokemusta siitä, että voi auttaa muita (Raivio 2018: 28).

Saavutettavuus on osa asiakaslähtöisyyttä. Saavutettavuuden ydinajatus on huomioida palveluiden käyttäjät tarpeineen, rajoitteineen ja haasteineen, ja suunnitella ja tehdä palvelut niin hyväksi, että mahdollisimman moni pystyisi niitä käyttämään. Saavutettavuutta voidaan kuvaila verkkomaailman esteettömyydeksi. Digipalvelun suunnittelussa ja toteutuksessa huomioitavia elementtejä ovat tekninen toteutus, helppokäyttöisyys, selkeys ja ymmärrettävyys. (Traficom 2024.) Tekninen toteutus tarkoittaa, että

tiedosto/linkki toimii erilaisilla selaimilla ja laitteilla (tietokone, tabletti, puhelin) ja sitä voidaan tarvittaessa käyttää avustavilla toiminnoilla, kuten ruudunlukuohjelmalla. Helpokäyttöisyydellä tarkoitetaan, että navigointi tiedostossa on helppoa ja sisältö helposti löydettävissä. Selkeys ja ymmärrettävyys viittaavat kielen käyttöön. (Traficom 2024.)

Selkeä kieli on merkittävää tekstin ymmärrettävyyden, saavutettavuuden ja tehokkuuden näkökulmista. Selkeä kieli auttaa tekstin ymmärtämisessä, vaikka olisi kielellisissä valmiuksissa haasteita, ja estää turhat väärinkäsitykset. Selkeä teksti ei vaadi lisäselvityksiä, jolloin se säästää resursseja, esimerkiksi vähentämällä tarpeettomia yhteydenottoja viranomaisiin. Selkeä kieli tukee yhdenvertaisuutta. Kun teksti on selkeää, kaikilla on mahdollisuus vastaanottaa ja ymmärtää se. Ymmärrettävä teksti vaikuttaa lukijaan toivotulla tavalla ja ohjaa toimimaan (Leskelä & Mustajoki & Piehl 2023; Saavutettavasti.fi 2025.) Pyrimme kirjoittamaan oppaan tekstit mahdollisimman selkokielisiksi, tiedostaen kuitenkin, että täysin selkokielisyyden määritelmän täyttävän oppaan toteuttaminen voi olla liian vaativaa opinnäytetyöhömme varatuilla resursseilla (Selkokeskus 2021).

3 Opinnäytetyön menetelmien valinta

Kehittämisen lähtökohtana ja tavoitteena on korjata, kehittää tai edistää jotakin, tuloksena parempaa tai tehokkaampaa, eli jonkin tietyn toimintatavan tai asian muuttamista. Kehittämistoiminta on aina suunnitelmallista, vaiheistettua ja aikataulutettua toimintaa. (Salonen & Eloranta & Hautala & Kinos 2017a: 34–35; Toikko & Rantanen 2009: 16.) Tämän kehittämistyömme suunnittelun ja toteutuksen osana järjestetään yhteiskehittämistyöpajoja. Työpajatyöskentely (*workshop*) on yhteiskehittämisen menetelmä, jossa työskennellään sidosryhmien kanssa jonkun asian tai ongelman ympärillä (Vilkkä 2021: 40). Menetelmäksi työpajatyöskentelyyn valitsimme ideariihen, jossa tavoitteena on tutkimusongelmaan tai tutkimuskysymyksiin vastaaminen. Apuna voidaan käyttää esimerkiksi tarralappuja, joille kirjataan mieleen tulevat asiat ja nämä asiat yhdessä ryhmitellään kokonaisuuksiksi ja käydään läpi keskustellen. (Vilkkä 2021: 89–90.)

Yhteiskehittämisen perusajatus on, että osapuolet pääsevät tuomaan oman osaamisensa, omat kokemuksensa, tietonsa, toiveensa ja tarpeensa esiin, jotta lopputulos vastaa paremmin heidän vaatimuksiaan (Pöyry-Lassila 2017: 25). Asiakkaat ovat tasa-vertaisia ja luovia toimijoita, eivät pelkästään kehittämisen kohteita tai testajia (Koilisto & Säynäjäkangas & Forsberg 2019: 41; Raivio 2018: 26). Toikko ja Rantanen (2009) kuvaavatkin kehittämistoimintaa sosiaalisena prosessina, jonka ehtona on aktii-

visuus ja vuorovaikutus (Toikko & Rantanen 2009: 64). Ammattitieto ja kokemusasiantuntijoiden tarjoama kokemustieto muodostavat yhdessä kokonaisuuden, joka antaa mitä parhaimmat edellytykset onnistuneeseen oppaaseen. Ammattitiedon ja kokemustiedon avulla yhteiskehitettävää ilmiötä tai asiaa voidaan tarkastella eri näkökulmista, joka tarjoaa ammattilaiselle arvokkaan tilaisuuden ammatilliseen kehittymiseen ja asiakasymmärrykseen sekä asiakkaalle arvokkaan kokemuksen toimijuudesta ja nähdystä tulemisesta. (Hietala & Rissanen 2017: 178–179; Raivio 2018: 28.)

Jotta yhteiskehittely toteutuisi tasavertaisena ja tehokkaana kehittämistapana, tarvitsee ryhmä laadukasta fasilitointia. Fasilitointi on suunnitelmallista ja perusteltua toimintaa, ja fasilitaattorin rooli keskustelijana on aina puolueeton. Fasilitoijan rooli yhteiskehittelyssä on tukea ryhmää yhteisen päämäärän saavuttamisessa, rakentavan ilmapiirin ylläpitämisessä ja tasapuolisuuden toteutumisessa esimerkiksi puheenvuorojen jakautumisessa. Vastuu on myös siitä, että kaikki yhteiskehittelyyn osallistujat tietävät ja ymmärtävät mitä ja miksi tehdään, ja mikä on aikataulu. (Kantojärvi 2012: 40; Summa & Tuominen 2009: 8–10; Vilka 2021: 90.)

Leemann ja Hämäläinen (2016) kirjoittavat asiakkaan osallistumisesta palvelun suunnitteluun, jolla on osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä vahvistava vaikutus. Asiakkaan osallisuuteen tai osallistumiseen kytkeytyvät käsitteet voimaantuminen (*empowerment*), sitoutuminen tai velvoite (*engagement*), yhteistoiminta (*collaboration*), kumppanuus (*partnership*) ja vaikuttaminen (*influence*). (Leemann & Hämäläinen 2016: 587.) Myös Isola kumpp. (2017) kirjottavat vaikuttamisen merkityksestä osallisuuden tukemisessa ja edistämisessä. Vaikuttamalla saadaan toimijuutta tukevaa sisältöä ja merkityksellisyyttä omaan elämään; saa itsensä nähdystä ja kuulluksi, sekä pääsee näyttämään oman osaamisensa ja jättämään jälkensä. Tämä puolestaan herättää kiinnostusta ja tahtoa tavoitella enemmän, josta seuraa lisää osallisuutta. (Isola ym. 2017: 29–31.) Yhteiskehittäminen tukee osallisuuden eri ulottuvuuksia. Osallisuus omassa elämässä toteutuu, kun ihminen saa osallistua yhteiskehittämiseen omasta vapaasta tahdostaan, ja häntä ja hänen kokemuksiaan kunnioitetaan. Osallisuus yhteisöissä ja vaikuttamisen prosesseissa sekä osallisuus yhteisestä hyvästä vahvistuu, kun pääsee osallistumaan oman asuinalueensa palveluiden kehittämiseen yhdessä vertaistensa kanssa, ja saa siitä voimaantumisen tunnetta, kiitosta sekä arvostusta.

4 Opinnäytetyön toteutus

Tuotteen suunnittelu ja toteutus -vaihe jakaantuu osatehtäviin, joita ovat ideointi, luonnostelu, testaaminen, kehittäminen, palautteen kerääminen ja viimeistely (Jämsä & Manninen 2000: 85). Ensimmäisen osatehtävän, ideoinnin, työpaja järjestettiin lokakuun lopulla 2024. Fasilitoijina halusimme huomioida osallistuvan ryhmämme tarpeet esteettömällä ja mukavalla työskentelytilalla. OmaisOiva järjesti meille Riihimäeltä toiveidemme mukaiset tilat yhteistyökumppaniltaan Kotokartanosäätöltä.

Omaishoitajien rekrytointi työpajoihin oli työelämäyhteistyökumppanimme vastuulla. Heillä oli rekrytointia varten valmista asiakaskuntaa, sekä selkeä käsitys siitä, mitä rekrytoitavilta odotettiin. Saimme myös mahdollisuuden käydä OmaisOivan ja Muistiluotsin yhteisessä omaishoitoryhmän tapaamisessa esittelemässä opinnäytetyöprojektiamme ja houkuttelemassa omaishoitajia mukaan. Tämän tapaamisen jälkeen kaksi ensimmäistä osallistujaa ilmoittautuivat ensimmäiseen työpajaan.

Ohjatun ja aktiivisen fasilitoinnin opas (Kimberley & Poikolainen & Rummukainen 2023) kehottaa fasilitoijaa huolehtimaan siitä, että ryhmän tarpeet on huomioitu. Varmistimme, että kaikki osallistujat tiesivät wc-tilojen sijainnin, ja varasimme työpajan ajaksi tarjolle juotavaa ja syötävää, erityisruokavaliot huomioiden. Tavoitteenamme oli luoda yhteiskehittelylle otollinen sosiaalinen tila, joka tukee yhteistä tavoitetta: kehittää ja rakentaa uutta tietoa (Pöyry-Lassila 2017: 25–28).

4.1 Ideointi

Työpajaan osallistui kanssamme kuusi omaishoitajaa ja OmaisOivan kaksi työntekijää. Yksi omaishoitaja estyi pääsemästä paikalle huonon ajokelin vuoksi. Työpajan alussa esittelimme itsemme sekä opinnäytetyön taustan, tarkoituksen ja prosessin eri vaiheet osallistujille. Kokemusasiantuntijoiden osallistaminen kehitystyöhön edellyttää jaettua ymmärrystä tehtävän sisällöstä ja päämäärästä. On tärkeää käydä keskustelua tavoitteesta ja toimia kehitystyössä aidosti tasavertaisina kumppaneina. Tutkijoiden tehtävä on varmistaa, että kokemusasiantuntijat ymmärtävät miten kehitysprosessi etenee ja mitä siihen sisältyy. (Hietala & Rissanen 2017: 173; Raivio 2018: 26.)

Tutkittaessa iäkkäiden osallistumista yhteiskehittämiseen on havaittu, että osallistujat kokivat usein kehitettävän asian tärkeäksi ja perustelluksi, mutta heille saattoi jäädä epäselväksi oman roolinsa merkittävyys prosessissa (Cowdell & Dyson & Sykes & Dam & Pendleton 2020). Tämän valossa pyrimme korostamaan yhteiskehittämiseen

osallistuville kokemusasiantuntijoillemme heidän antamansa informaation ja näkemyksen ainutlaatuisuutta ja merkityksellisyyttä. Tämä mahdollisesti myös auttaa osallistujia sitoutumaan prosessiin. Yhteiskehittelyn onnistuminen edellyttää osallistujiltaan lemminpuolista kunnioitusta ja luottamusta, sekä halua ja kykyä dialogiseen keskusteluun ja yhteistyöhön. (Harra & Mäkinen & Sipari 2011–2012: 9.)

Osallistujat saivat esitellä itsensä ja kertoa omaishoitajataustastansa sen verran kuin halusivat. Suurin osa osallistujista oli jo tuttuja keskenään ja keskustelu oli hyvin avointa. Olimme saaneet paikalle hyvin kattavan ja kokeneen joukon omaishoitajia. Yhden osallistujamme hoidettava oli ollut jo lähes kolme vuotta pitkäaikaisessa asumisyksikössä, ja tuorein siirtyminen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen oli ollut vain viikkoa ennen työpajaa. Yhden omaishoitajan puolisolle oli ilmoitettu sairaalasta, että omainen muuttaa pitkäaikaiseen asumisyksikköön seuraavana päivänä, jolloin hänellä jäi hakuprosessi kokonaan väliin.

Esittelykierroksen jälkeen tarjosimme kahvia ja syötävää, ja jaoimme osallistujille tiedotteen tutkimuksesta (Liite 1) sekä tutkittavan suostumislomakkeen (Liite 2) luettavaksi ja allekirjoitettavaksi. Avasimme myös sanallisesti niiden sisältöä ja painotimme osallistumisen vapaaehtoisuutta sekä anonymiteettiä.

Ensimmäisen työpajan perustehtävä oli ideointi. Ideointivaiheessa kerätään eri tahoilta tulleita aloitteita, kysymyksiä ja ongelmia luovan ongelmanratkaisun menetelmillä. Osallistujien erilaisuutta ja suhdetta tehtävään kannattaa hyödyntää, jotta kysymyksiin pureudutaan mahdollisimman monesta näkökulmasta. Osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollistaminen lisää myös osallistujien kiinnostumista ja motivaatiota tehtävään. (Salonen ym. 2017b: 58.) Teemaksi olimme valinneet ”Omaishoitajien kokemukset elämänvaiheen käytännön haasteista”. Työpajan tarkoituksena oli kartoittaa, minkälaiselle ohjaukselle ja neuvonnalle omaishoitajuuden loppuvaiheessa on tarvetta, ja minkälaista sisältöä alamme oppaaseen koota.

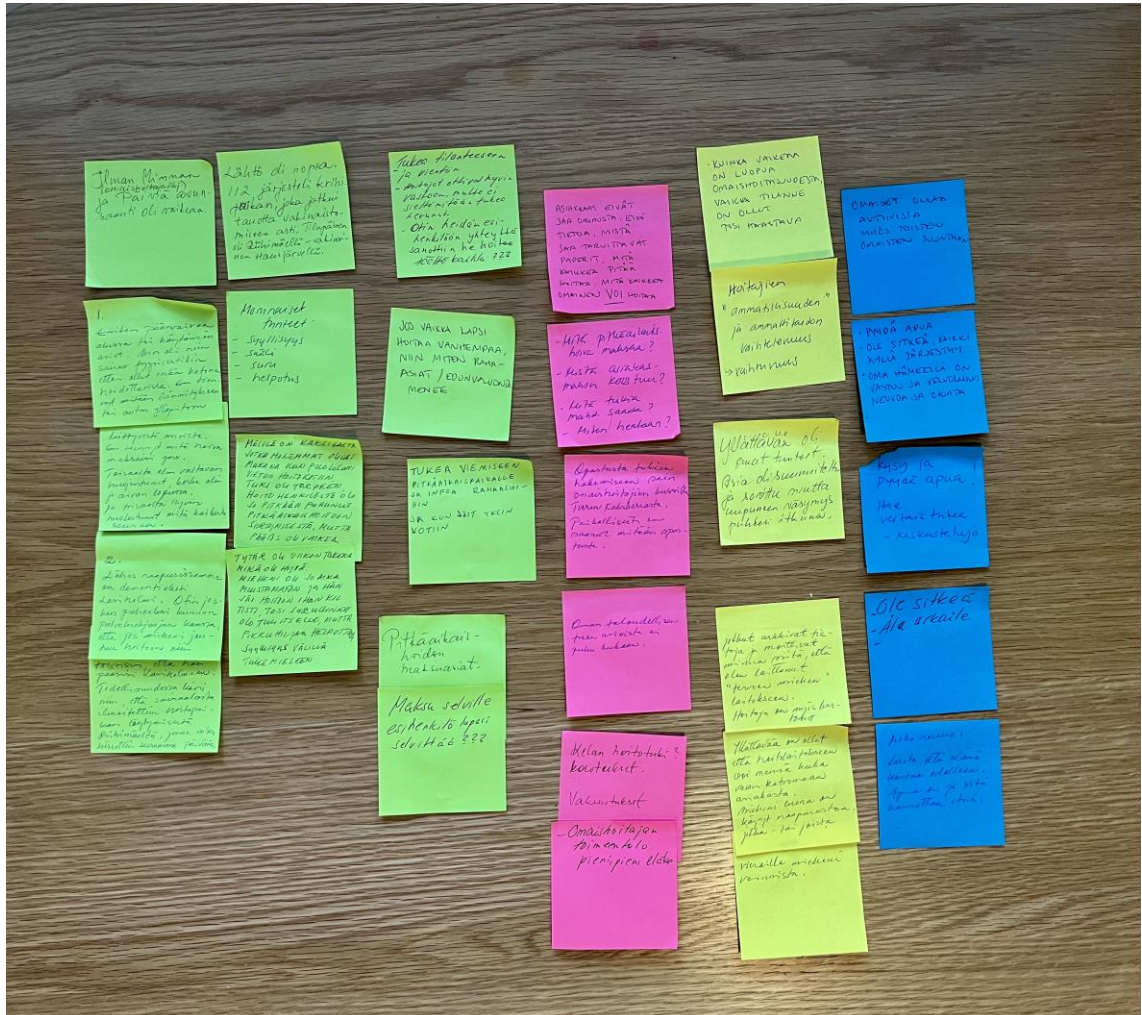
Valitsemamme metodi oli aivoriihi, jonka välineinä käytimme post-it-lappuja ja kyniä. Aikaa työskentelylle oli varattu kaksi tuntia. Emme suunnitelleet työpajan sisältöä liian tarkasti, vaan halusimme antaa osallistujille tilaa ilmaista ajatuksiaan ja kokemuksiaan, joka kuuluu luovan yhteisöllisen ideointimenetelmän periaatteisiin (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014: 158). Fasilitoinnin työnjaoksi olimme sopineet, että toinen esittää kysymykset ja pitää keskustelun aiheessa, ja toinen kirjoittaa muistiinpanoja ja huolehtii teknisestä osuudesta.

Ideointivaiheessa huomioitavia ja pohdittavia asioita ovat; onko kysymys relevantti, vastaako se todelliseen tarpeeseen ja onko se ajankohtainen, sekä miten se muuttaa nykyistä toimintaa (Jämsä & Manninen 2000: 35–40). Näistä muodostui kehittämistyömme pohja. Liian laaja kysymyksen asettelu tai usean kysymyksen antaminen kerralla vaikeuttaa työskentelyä. Koska tarkastelemme käsiteltävää asiaa usean kysymyksen kautta, on ne hyvä käsitellä yksi kerrallaan. (Kantojärvi 2012: 52.)

Taulukko 1. Työpajan kysymykset

Kysymys	La- put	Keskus- telu	Keskustelusta kerätyt vastaukset
Minkä koit vaikeaksi elämäntilanteessa?	13	3	<ul style="list-style-type: none"> • Mikä on omaishoitajan vastuu / velvollisuus esim. lääkkeiden nouto yms. kun omainen asuu jo hoivakodissa? • Mistä voi ostaa palvelut? • Mistä kysyä neuvoa maksuihin liittyen?
Missä olisit kaivannut enemmän tukea?	11	9	<ul style="list-style-type: none"> • Tarvitaanko hoitokotiin kotivakuutus, laajuus? • Kuka tekee osoitteenmuutoksen? • Hoitotarvikejakelun toiminta muuton jälkeen? • Kuka auttaa asioiden hoitamisessa, omaishoitajien palveluohjaus vai pitääkö itse olla yhteydessä? • Soittelurumbaa, mistä löytyy numerot? • Edunvalvonta-asiat? • Omaishoidettavan rooli hoidettavan muuton jälkeen? • Hoitovastuu (avanne-case) vs. yhteistyö? • Tietoa omaisen päivittäisistä toimista esim. ruokailuista
Mikä yllätti sinut?	4	2	<ul style="list-style-type: none"> • Ongelmat hoitopaikan kanssa, tiedonkulkua surkeaa • Miten vaikea tilanne on omaishoitajalle
Mitä neuvoja antaisit omaishoitajalle, joka on juuri astumassa elämäntilanteeseen?	5	0	

Osallistajat pohtivat vastauksia muodostamiimme kysymyksiin (Taulukko 1). Saimme runsaasti vastauksia kysymyksiimme niin kirjattuna Post-It -lapuille (Kuva 1) kuin poimittuna keskustelusta. Keskustelu karkasi paikoin aiheesta, mutta fasilitaattoreina palautimme sen takaisin aiheeseen lisäkysymysten tai tarkentavien kysymysten avulla.



Kuva 1. Vastauksia Post-It -lapuilla

Lapuille kirjoitetuissa vastauksissa oli jonkin verran toistuvuutta sekä joitain asiaan liittymättömiä kommentteja, jotka karsimme pois jo aineiston käsittelyn alkuvaiheessa.

4.2 Luonnostelu

Luonnosteluvaihe alkaa, kun tiedetään mitä tietoa halutaan tuottaa. Tuotteen luonnosteluvaiheeseen kuuluu asiasisällön selvittäminen sekä asiantuntijoiden konsultoiminen. Myös työelämäkumppanin ja toimintaympäristön linjaukset, ohjeet, säädökset ja suunnitelmat tulee selvittää. (Jämsä & Manninen 2000: 43–50.)

Omaishoitajien vastausten perusteella lisätietoa tarvitaan palveluasumisen hakuprosessista sekä maksuista. Tietoa tarvitaan myös saatavista tuista niin palveluasumiseen muuttajalle kuin entiselle omaishoitajalle. Omaishoitajien vastuista, velvollisuuksista ja oikeuksista oli myös epäselvyyttä, sekä edunvalvontaan liittyvistä asioista. Keskustelun perusteella päätimme laittaa oppaaseen myös tietoa hoito- ja hoivatahdosta.

Heti ensimmäisen työpajan jälkeen aloimme kerätä tietoa oppaan sisältöön, ja vastauksia meille esitettyihin kysymyksiin. Tiedon haussa käytimme muun muassa Kanta-Hämeen hyvinvointialueen, Kelan, Kevan ja Omaishoitajaliiton sivustoja ja palvelukanavia. Pyysimme hyvinvointialueelta lomakkeita nähtäväksi. Tuotimme oppaan luonnokseen tietoa yli 30 sivua ja liitteitä 25 sivun verran. Oppaan ulkoasuun liittyen kysyimme, onko OmaisOivalla omaa pohjaa tai logoja, joita oppaassa tulisi käyttää. Tähän emme kuitenkaan tässä vaiheessa vielä saaneet vastausta. Sovimme seuraavan työpajan pidettäväksi tammikuun 2025 lopulle.

4.3 Testaaminen ja kehittäminen

Kehittämistyömme asiasisältö muodostuu tosiasioista, joten on pyrittävä ymmärrettävään ja täsmälliseen informaatioon. Saavutettavuuden näkökulmasta on lähdettävä liikkeelle siitä, kenelle opasta ollaan kirjoittamassa (Valtioneuvoston kanslia 2020: 25). Kun oppaan tavoitteena on informoida tai opastaa, valitaan tekstityyliksi asiatyyli. Myös painoasuun tulee kiinnittää huomioita. On valittava kohderyhmää ajatellen sopiva kirjaintyyppi ja -koko sekä miettiä värien ja kuvien käytön mahdollisuutta asiasisällön tehosteina. Työelämäkumppani voi haluta, että organisaation markkinointimateriaalia hyödynnetään yhtenäisen ulkoasun vuoksi. (Jämsä & Manninen 2000: 56–57.)

OmaisOivan työntekijöille virkakieli ja alan ammattisanasto ovat entuudestaan tuttuja, mutta oppaan sisällön pitää olla selkeää ja ymmärrettävää myös ikääntyneille omaishoitajille. Selkeä kieli on helppolukuista yleiskieltä, jossa erikoistermit on selitetty. Yhteen lauseeseen ei saa kirjoittaa liikaa informaatiota vaan se on jaettava useampaan

lyhyeen lauseeseen. Kappaleiden tulee olla lyhyehköjä ja niissä käsitellä vain yhtä aihetta kerrallaan. (Valtioneuvoston kanslia 2020: 17, 22–23, 36.) Selkeä otsikointi ja jäsentely sekä otsikoiden oikea järjestystys on ohjeita antavassa oppaassa tärkeää. Hyvin otsikoidussa oppaassa pelkkien otsikoiden lukemisen perusteella saa jo hyvän käsityksen oppaan sisällöstä ja ohjaa toimimaan. (McCoy 2023; Posner 2024; Valtioneuvoston kanslia 2020: 15, 25.) Ympärivuorokautiseen palveluasumiseen muuttamisen prosessi etenee vaiheittain, ja on käyttäjälleen selkeämpää kun opas on rakennettu tukemaan tätä matkaa vaihe vaiheelta.

Näillä ohjenuorilla toteutettiin toinen työpajamme 24.1.2025. Paikalla oli lisäksemme kuusi kokemusasiantuntijaa, sekä kaksi OmaisOivan työntekijää. Työpajan teemana oli ”Hyvä ja selkeä opas”.

Teimme oppaan asiasisällöstä laajan ja yksityiskohtaisen version, joka sisältää paljon linkkejä sähköisiin lomakkeisiin. Tämä on suunniteltu OmaisOivan ammattilaisten antaman palveluohjauksen tueksi, ja se on suunniteltu sähköiseen käyttöön. Aloitimme työpajatyöskentelyn käymällä tämän laajan sisällön kohta kerrallaan läpi valkokankaalle heijastettuna. Näin pääsimme esittelemään ensimmäisessä työpajassa kerätystä aineistosta kootut tiedon ja ohjauksen tarpeet, ja näyttämään kuinka niihin vastasimme. Tämän vaiheen aikana käytiin erittäin vilkasta keskustelua, johon liittyi paljon omaishoitajuuteen liittyvien henkilökohtaisten kokemusten jakamista. Huomasimme jälleen, kuinka tärkeitä vertaistuki, kohtaamisen ja kuulluksi tuleminen tilaisuudet omaishoitajalle ovat vielä omaishoitajuuden päätyttyäkin. Vaikka keskustelu lähti hetkittäin karkamaan ohi käsittelemämme asian, halusimme tukea osallistujien välille muodostunutta luottamuksellista ja avointa ilmapiiriä antamalla tilaa myös vapaalle kokemusten jakamiselle. Fasilitaattoreina ohjasimme keskustelun hienovaraisesti takaisin oppaan äärelle, kun siihen oli sopiva hetki.

Ryhmäkeskustelun pohjalta päädyimme myös poistamaan oppaasta joitain osuuksia. Työkäisen entisen omaishoitajan tukimuodot nähtiin tarpeettomaksi, sillä kohderyhmämme on ikääntyneet omaishoitajaperheet. Myös toisen puolesta asiointiin liittyvä osio nähtiin tarpeettomana, sillä se on omaishoitajuuden päättävälle jo ennalta tuttua. Päädyimme tiivistämään laajaa asiasisältöä 16 sivuun ja seitsemään liitesivuun, poistamalla tekstistä OmaisOivan työntekijöiden mielestä epäolennaisia linkkejä ja sisältöjä. Poistimme myös hyperlinkit, jotta oppaan päivittäminen ajantasaiseksi olisi sujuvampaa.

Laajaan asiasisältöön tutustumisen jälkeen esittelimme asiakaskäyttöön tarkoitetun, tiivistetyn version. Näimme kahden erilaisen oppaan tuottamisen tarpeellisena siksi, että

laaja versio olisi kokonaisuutena liian raskas maallikon luettavaksi. Tiivistetyssä oppaassa olisi vastaukset yleisimpiin kysymyksiin, ja laajasta sisällöstä ammattilainen voisi jakaa lisää tietoa tarpeen mukaan.

Tässä työvaiheessa kiinnitimme huomiota erityisesti siihen, että lukija vaihtuu ammattilaisesta maallikkoon. Erikoistermien korvaaminen yleiskielen ilmaisuilla tekee tekstistä helpommin sisäistettävää ja miellyttävämpää luettavaa (Valtioneuvoston kanslia 2020: 25). Pyysimme kommentteja siitä, sisälsikö tiivistetty opas kaiken tärkeimmän tiedon, vai olisiko aiheellista lisätä tai poistaa jotain. Osallistujat olivat yksittäisiä pieniä ehdotuksia lukuun ottamatta erittäin tyytyväisiä oppaan asiasisältöön ja kieliasuun. Keskustelussa kannatettiin edunvalvontaan liittyvän informaation lisäämistä asiakkaalle jaettavaan oppaaseen, jonka lupasimme toteuttaa. Meille esitettiin myös muutamia tarkentavia kysymyksiä, joiden pohjalta muokkasimme tekstiä informatiivisemmaksi.

Työpajatyöskentelyn toinen osio keskittyi visuaaliseen ilmeeseen ja tekstin helppolukuisuuteen. Olimme tulostaneet osallistujille vertailtavaksi asiakasoppaasta kolme erilaista versiota, joissa käytimme erilaisia fontteja, rivivälejä sekä tehostevärejä. Osallistujat pääsivät yhteisymmärrykseen siitä, että riviväli 1,15 olisi lukijalle miellyttävin. Väri vaihtoehtoina esittelimme kokomustan tekstin lisäksi versiot vaaleansinisillä ja punaisilla tehosteilla. Näistä osallistujille oli mieleisin punainen versio. Eri tahoilta haettavien tukien ja etuuksien yhteydessä ehdotimme logojen käyttöä visuaalisena havainnollistajana, mistä tukea haettaisiin. Tämä oli osallistujien mielestä käyttökelpoinen idea. Taitto vaihtoehtoina tarjosimme A4 tai A5 kokoista opasta, joko pystysuuntaisena tai vaakasuuntaisena. Tulostettavaa opasta toivottiin A5 kokoisena vihkona, joka mahtuisi käsilaukuun.

Jälkikäteen totesimme fontteihin ja värimaailmaan liittyvän osion olleen hieman tarpeeton, sillä työpajan aikana meille selvisi, että lopullinen fontti ja värimaailma määräytyisi Omaishoitajaliiton graafisten ohjeiden mukaan. Oppaan viimeistelyssä ja taitossa saimme avuksemme Omaishoitajaliiton kanssa aikaisemmin työskennelleen, nyt vapaaehtoisena toimivan henkilön. Tätä tietoa emme olleet saaneet vielä työpajan suunnitteluvaiheessa. Toisessa työpajassa esiin tulleiden muutostarpeiden toteuttamisen jälkeen pidimme palaverin vapaaehtoistyötekijän kanssa, joka taittaisi asiakkaalle jaettavaan oppaan printattavaan ja nidottavaan muotoon. Keskustelimme toiveistamme ja Omaishoitajaliiton graafisista ohjeista, joiden pohjalta hän alkoi työstää opasta kohti valmista tuotetta. Ensimmäiseen versioon pyysimme vielä joitain pieniä muutoksia liittyen kansikuvaan ja käytettäviin logoihin.

4.4 Palautteen kerääminen ja viimeistely

Viimeistelyvaiheeseen kuuluu tuotteen koekäyttö ja testaus (Jämsä & Manninen 2000: 81), joten kolmannessa työpajassa kokemusasiantuntijamme pääsivät tutustumaan sekä printattuun omaisen oppaaseen, että sähköiseen ammattilaisten oppaaseen. Heidän tekemiensä huomioiden ja ehdotusten pohjalta oppaita voitaisiin vielä muokata.

Projektissa on tavoitteita ja osapuolilla on erilaisia odotuksia lopputuloksesta. Niiden toteutumista on hyvä arvioida projektin päättyessä. (Ruuska 2007: 274–276; Salonen ym. 2017b: 63.) Palaute ja kehitysehdotukset kerättiin suullisesti ryhmäkeskusteluna. Lopputapaamisessa meillä oli myös tilaisuus kiittää yhteiskehittelyyn osallistuneita, ja juhlistaa yhteisen projektimme päätöstä. Aikaa varasimme jälleen kaksi tuntia.

Viimeisessä tapaamisessa saamamme palaute oli positiivista. OmaisOivan ammattilaiset olivat tyytyväisiä heille tehtyyn sähköiseen oppaaseen. Kokemusasiantuntijat kiittivät printatun oppaan kokoa ja selkeyttä, eivätkä löytäneet asiasisällöstä mitään huomauttamisen tai kehittämisen tarvetta. Osallistujat kertoivat opinnäytetyöprojektin olleen kiinnostava ja mukava kokemus, eikä sitä koettu kuormittavana tai raskaana. Työpajojen tunnelmaa kuvailtiin avoimeksi ja mukavaksi. Myös me pääsimme antamaan osallistujille palautetta, ja kertomaan heidän panoksensa merkityksellisyydestä erityisesti oppaan asiakaslähtöisyyden näkökulmasta. He ottivat sanat kiitollisena vastaan.

Kun projektisuunnitelman tehtävät on suoritettu ja työelämäkumppani on hyväksynyt valmiin tuotteen, lopputuotos luovutetaan tilaajalle ja projekti päättyy (Ruuska 2007: 265–266). Kolmannen työpajan päätteeksi OmaisOivan työntekijät ilmaisivat, että heidän näkökulmastaan molemmat oppaat olivat täysin tarpeita ja toiveita vastaavia, ja valmiita käytettäväksi.

5 Tuotokset

Yhteiskehittelymme tuloksena syntyi kaksi erillistä opasta eri käyttäjäryhmille. Ammattilaisten käyttöön tarkoitettu opas on sisällöltään laaja ja yksityiskohtainen, ja se sisältää lukuisia linkkejä Oma Hämeen, Kelan ja Kevan verkkosivuille. Oppaan alussa on sisällysluettelo, josta on nopeaa ja helppoa löytää tarvitsemansa aihealue. Ammattilaisten oppaassa (Taulukko 2) on liitteenä myös lomakkeita, joita voidaan tarvittaessa tulostaa asiakaskäyttöön.

Taulukko 2. Opas ammattilaiselle: Sisältö

Opas ammattilaiselle	
Pääluku 1	Johdanto: Oppaan tausta, tarkoitus ja tekijät
Pääluku 2	Palveluasumisen hakuprosessi <ul style="list-style-type: none"> • Palvelutarpeen arviointi • Hakemus • Palveluasumisen myöntämisperusteet • Jonotusaika • Ympäri vuorokautisen palveluasumisen paikan määräytyminen ja vastaanottaminen
Pääluku 3	Palveluasumisen maksut <ul style="list-style-type: none"> • Vuokra ja asiakasmaksu • Maksuissa huomioitavat tulot ja vähennykset • Puolison tulojen vaikutus • Käyttövara
Pääluku 4	Tuet palveluasumiseen muuttaneelle <ul style="list-style-type: none"> • Eläkettä saavan hoitotuki • Lääkekorvaukset • Terveystuella matkakorvaukset • Vapaa-ajan matkat • Toimeentulotuki • Eläkkeensaajan asumistuki
Pääluku 5	Tuet eläkkeellä olevalle entiselle omaishoitajalle <ul style="list-style-type: none"> • Omaishoitajan eläke • Eläkettä saavan hoitotuki • Eläkkeensaajan asumistuki • Toimeentulotuki • Sosiaalityö ja ohjaus -Ehkäisevä ja täydentävä toimeentulotuki -Sosiaalinen luototus • Kotihoidon tukipalvelut
Pääluku 6	Edunvalvonta <ul style="list-style-type: none"> • Edunvalvontavaltuus • Edunvalvojan tehtävät
Pääluku 7	Hoitotahto
Pääluku 8	Hoivatahto
Pääluku 9	Entisen omaishoitajan oikeudet ja velvollisuudet
Pääluku 10	Muistilista ympärivuorokautiseen palveluasumiseen muuttaessa
Pääluku 11	Yhteystietoja
Liitteet	<ul style="list-style-type: none"> • Hakemus Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ikäihmisten palveluihin • Tulo- ja vähennyslomake ympärivuorokautisen palveluasumisen, laitospalvelun, ja perhehoidon asiakkaille

Omaishoitajille toteutetussa oppaassa tieto on tiivistetty yksinkertaistetumpaan muotoon, sisällyttäen siihen vain ne aihepiirit, jotka yhteiskehittelyn työpajoissa nostettiin esiin tärkeimpinä. Täydentävää tietoa omaishoitajat saavat halutessaan Omaisoivan ammattilaisilta. Omaishoitajien toiveesta opas toteutettiin tulostettavassa muodossa A5-kokoisena.

Taulukko 3. Opas omaiselle sisältö

Johdanto	Oppaan tausta, tarkoitus ja tekijät
Pääluku 1	Palveluasumisen hakuprosessi <ul style="list-style-type: none"> • Palvelutarpeen arviointi • Hakemus • Palveluasumisen myöntämisperusteet • Jonotusaika • Ympäri vuorokautisen palveluasumisen paikan määräytyminen ja vastaanottaminen
Pääluku 2	Palveluasumisen maksut <ul style="list-style-type: none"> • Vuokra ja asiakasmaksu • Maksuissa huomioitavat tulot ja vähennykset • Puolison tulojen vaikutus • Käyttövara
Pääluku 3	Tuet palveluasumiseen muuttaneelle <ul style="list-style-type: none"> • Eläkettä saavan hoitotuki • Lääkekorvaukset • Terveystuella matkakorvaukset • Vapaa-ajan matkat • Eläkkeensaajan asumistuki • Toimeentulotuki
Pääluku 4	Tuet eläkkeellä olevalle entiselle omaishoitajalle <ul style="list-style-type: none"> • Omaishoitajan eläke • Eläkettä saavan hoitotuki • Eläkkeensaajan asumistuki • Perustoimeentulotuki • Ehkäisevä ja täydentävä toimeentulotuki • Sosiaalinen luototus • Kotihoidon tukipalvelut
Pääluku 5	Edunvalvonta <ul style="list-style-type: none"> • Kysymyksiä ja vastauksia edunvalvonnasta
Pääluku 6	Hoito- ja hoivatahto <ul style="list-style-type: none"> • Kysymyksiä ja vastauksia hoito- ja hoivatahdosta

6 Pohdinta

Opinnäytetyömme prosessi alkoi keväällä 2024, OmaisOivan työntekijöiden ilmaistessa tarpeen selkeälle oppaalle käytännön asioiden hoitamiseen omaishoitajuuden päättyessä ja hoidettavan siirtyessä ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Oppaan sisällyksen haluttiin olevan aidosti asiakkaan, omaishoitajan, tarpeisiin vastaava. Saavuttaaksemme ymmärryksen siitä, mitä tietoa omaishoitaja elämänvaiheessa kaipaa, päätimme toteuttaa oppaan yhteiskehittelynä elämänvaiheen kokoneiden entisten omaishoitajien kanssa. Rajasimme kohderyhmämme ikääntyneisiin, 65 vuotta täyttäneisiin omaishoitajiin. Tutkimuskysymykseemme ”Mitä tietoa omaishoitaja tarvitsee hoidettavan siirtyessä ympärivuorokautiseen palveluasumiseen?” lähdimme etsimään vastausta yhteiskehittelyn työpajojen kautta. Järjestimme kolme työpajaa Riihimäellä, jotka ajoittuivat marraskuulle 2024, sekä tammikuulle ja helmikuulle 2025.

Ensimmäisessä työpajassa keräsimme aineistoa teemalla ”Omaishoitajien kokemukset elämänvaiheen käytännön haasteista”. Esitimme neljä kysymystä, joihin osallistujat saivat vastata post-it -lapuille sekä suullisesti. Kysymyksiä olivat ”Minkä koit vaikeaksi elämäntilanteessa?”, ”Missä olisit kaivannut enemmän tukea?”, ”Mikä yllätti sinut?” sekä ”Mitä neuvoja antaisit omaishoitajalle, joka on juuri astumassa elämäntilanteeseen?”. Näistä kysymyksistä viimeiseen saimme vähiten vastauksia, mahdollisesti koska vastaukset kysymykseen olivat tulleet esiin jo aikaisempien kysymysten aikana. Jälkikäteen pohdittuna viimeisen kysymyksen olisi voinut jättää kokonaan pois, sillä se ei enää nostanut uutta sisältöä keskusteluun. Kysymyksiin saamiemme vastausten avulla aloimme etsiä tietoa oppaiden asiasisältöön, ja luonnostelemaan opasta.

Prosessin alkuvaiheessa suunnittelimme lähtökohtaisesti vain yhtä opasta, joka palvelisi sekä OmaisOivan ammattilaisia että asiakkaita. Jo ensimmäisessä työpajassa havaitsimme kuitenkin, että oli haastavaa tuottaa yhtä opasta, joka olisi sekä kaikenkattava tietopaketti ammattilaiselle, että tarpeeksi tiivis ja selkeä opas maallikolle. Lisähaastetta toi se, että ammattilaiskäyttöön sähköinen opas olisi käytännöllisin ratkaisu, kun taas omaishoitajat toivoivat fyysistä, tulostettua opasta. Päädyimme tuottamaan molemmille ryhmille oman versionsa samasta oppaasta, jolloin emme joutuisi tekemään kompromisseja, vaan saisimme tehdä molemmille tahoille parhaan mahdollisen tuotteen.

Toisen työpajan teema oli ”Hyvä ja selkeä opas”. Osallistujat pääsivät käymään läpi keräämäämme tietoa, ja valikoimaan oppaaseen tulevat osiot. Ammattilaiskäyttöön tulevan ja asiakaskäyttöön tarkoitetun oppaan eroavaisuudet alkoivat selkiytyä, ja keskityimme myös oppaiden erilaisiin kieli- ja ulkoasuihin, huomioiden saavutettavuuden ja käytännöllisyyden.

Kolmannessa työpajassa kokoonnuimme tarkastelemaan lähes valmiita oppaita, pyytäen osallistujilta mahdollisia kehitysehdotuksia oppaiden viimeistelyyn. Osallistujien näkökulmasta oppaat vastasivat hyvin tarpeita ja toiveita, eikä lisämuokkaukselle ollut tarvetta.

Olimme positiivisesti yllättyneitä osallistujien määrästä, ja heidän vilpittömästä innokkuudestaan osallistua ja sitoutua opinnäytetyöprosessiin. Tämä vahvisti käsitystämme siitä, että elämänvaiheeseen liittyvät käytännön asiat koettiin haastavaksi, ja että oppaan tuottaminen koettiin tärkeäksi. Osallistujien avoimuus jakaa kokemuksiaan ja ajatuksiaan oli erittäin tärkeää asiakaslähtöisyyden ja osallisuuden tukemisen toteutumiseksi, ja olemmekin hyvin kiitollisia tälle joukolle entisiä omaishoitajia, jotka antoivat aikaansa ja kokemuksiansa yhteisen projektin aineksiksi.

Oppaiden asiasisältöä koostaessamme yllätyimme materiaalin kokonaismäärästä. Eriyisesti erinäisten hakemusten sivumäärä kasvoi niin suureksi, ettemme lopulta kokeneet mielekkääksi kaikkien hakemusten liittämistä ammattilaisten oppaaseen, vaan päädyimme sen sijaan antamaan suoran verkko-osoitteen, josta hakemus on tulostettavissa ja pääsääntöisesti myös sähköisesti täytettävissä. Liitteiksi päätimme jättää vain ne hakemukset, jotka eivät olleet vapaasti verkosta saatavilla.

Sekä sähköisen että tulostettavan oppaamme heikkoudeksi voidaan katsoa se, että niiden ajan tasalla pitäminen vaatii OmaisOivalta seurantaa ja ylläpitoa. Oppaat on tehty alkuvuoden 2025 tiedoilla, ja yhteiskunnalliset muutokset tulevat varmasti vaikuttamaan oppaiden paikkansapitävyyteen jo lähivuosina. Päätimmekin jättää oppaista erilaisten tukimuotojen summat pois kokonaan, sillä ne ovat alltiita muutoksille, ja haluamme näin vähentää päivittämisen tarvetta OmaisOivalta.

Oppaat eivät myöskään ole sellaisenaan hyödynnettävissä muilla hyvinvointialueilla, vaan paljon kansallisesti yhtenäisen tiedon lisäksi ne sisältävät paljon alueeseen sidonnaista tietoa, kuten yhteystietoja Riihimäen palveluihin. Tarvetta vastaavalle oppaalle on varmasti läpi Suomen, ja ehdotammekin tätä toteutettavaksi myös laajemmin, kenties myös suorana yhteistyönä hyvinvointialueiden kanssa.

Opinnäytetyössämme olemme noudattaneet hyvän tieteellisen toiminnan periaatteita, joita ovat rehellisyys, luotettavuus, vastuunkanto ja arvostus (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023: 11–14). Näiden periaatteiden toteutumisen olemme varmistaneet prosessin jokaisessa vaiheessa huolehtimalla toiminnan ja viestinnän avoimuudesta, lähdemateriaalin laadusta, ja työpajojemme osallistujien vapaaehtoisuudesta, anonyymi-

teetistä ja kunnioituksesta. Olemme myös huomioineet työskentelyssämme opinnäytetöiden (Arene ry. 2018), sosiaali- ja terveysalan (ETENE 2011) ja geronomin (Suomen geronomiliitto ry.) eettiset säännöt ja ohjeet.

Tutkimuseettisesti tarkasteltuna emme tarvinneet kehittämistyöllemme tutkimuslupaa emmekä eettistä ennakoarviointia, koska opinnäytetyömme ei kohdistu ihmisiin tai heidän henkilökohtaiseen toimintaansa (Tietosuojavaltuutetun toimisto). Osallistuminen yhteiskehittelyn työpajaan oli osallistujille vapaaehtoista ja henkilötietoja ei pyydetty osallistujilta missään opinnäytetyön vaiheessa, jolloin raportoinnissa tai tuotoksessa olevaa tietoa ei voi liittää tiettyyn asiaan tai henkilöön. Työpajan aikana esiin tulleet asiat ja omaishoitajien kokemukset ovat anonyymeinäkin käsitelty luottamuksellisesti ja vaitiolovelvollisuutta noudattaen. Muistiinpanot kirjoitettiin ilman tunnistettavia tietoja ja hävitettiin niiden käsittelyn jälkeen silppuamalla. Vaitiolovelvollisuus työpajoissa käsiteltyjen tarinoiden ja kokemusten osalta jatkuu vielä opinnäytetyön valmistumisen jälkeenkin.

Lähteet

Aalto, Anna-Mari & Ilmarinen, Katja & Kehusmaa, Sari & Elovainio, Marko & Sainio, Päivi 2023. Toimintarajoitteista puolisoaan avustavien terveys ja hyvinvointi ja kokemus sosiaali- ja terveyspalveluiden riittävydestä muuta väestöä heikompi. THL – Tutkimuksesta tiiviisti 60/2023. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147789/TUTI2023_060%20SST%207_2023.pdf?sequence=4&isAllowed=y> Viitattu 1.2.2025.

Afram, Basema & Stephan, Astrid & Verbeek, Hilde & Bleijlevens, Michel H. C. & Suhonen, Riitta & Sutcliffe, Caroline & Raamat, Katrin & Cabrera, Esther & Soto, Maria E. & Rahm Hallberg, Ingaliil & Meyer, Gabriele & Hamers, Jan P. H. 2014a. Reasons for Institutionalization of People With Dementia: Informal Caregiver Reports From 8 European Countries. *Journal of the American Medical Directors Association*, 15(2), 108–116. <<https://doi.org/10.1016/j.jamda.2013.09.012>>. Viitattu 15.2.2025.

Afram, Basema & Verbeek, Hilde & Bleijlevens, Michel H.C. & Hamers, Jan P.H. 2014. Needs of informal caregivers during transition from home towards institutional care in dementia: a systematic review of qualitative studies. *International Psychogeriatrics* (2015), 27:6, 891–902. *International Psychogeriatric Association* 2014b. <<https://doi.org/10.1017/S1041610214002154>>. Viitattu 15.2.2025.

Ahonen, Sanna & Tuokko, Kaarina 2024. Omaishoito. Päivitetty 31.12.2024. Sosiaali- ja terveysministeriö. <<https://stm.fi/omaishoito>>. Viitattu 4.1.2025.

Arene ry 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382>. Viitattu 28.2.2025.

Autio, Tiina 2014. Puolisoaan hoitavien tunteet omaishoitajakertomusten valossa. *Lisensiaatintutkimus. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta*. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. 65–66.

Corey, Kristin L. & McCurry, Mary K. & Sethares, Kristen A. & Bourbonniere, Meg & Hirschman, Karen B. & Meghani, Salimah H. 2020. Predictors of psychological distress and sleep quality in former family caregivers of people with dementia. *Aging & Mental Health*, 24(2). 233–241. <<https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1531375>>. Viitattu 15.2.2025.

Cowdell, Fiona & Dyson, Judith & Sykes, Michael & Dam, Rinita & Pendleton, Rose 2020. How and how well have older people been engaged in healthcare intervention design, development or delivery using co-methodologies: A scoping review with narrative summary. UK: National Institute for Health Research (NIHR). <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hsc.13199>>. Viitattu 15.2.2025.

ETENE 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. Eettiset suositukset sosiaali- ja terveysalalle. ETENE –julkaisuja 32. Helsinki: Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan

eettinen neuvottelukunta ETENE. Sosiaali- ja terveysministeriö. 6. <<https://etene.fi/documents/66861912/66865169/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf?t=1439805553000>>. Viitattu 15.2.2025.

Figueiredo, Bernardo & Aleti, Torgeir & Martin, Diane M. & Reid, Mike & Sheahan, Jacob & Hjorth, Larissa 2022. Commentary: Strength-based co-design that EMPOWERS – Lessons from codesigning with older adults. *Journal of Services Marketing* 37(9). 1105–1112. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36612373/>>. Viitattu 15.2.2025.

Halonen, Ulla 2023. Muistisairaiden omaishoitajat palvelujärjestelmässä. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. 65–66. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/86555/978-951-39-9549-2_vaitos12052023.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu 15.2.2025.

Hietala, Outi & Rissanen, Päivi 2017. Yhteiskehittäminen uudenlaisen vastavuoroisuuden virittäjänä. Teoksessa Pohjola, Anneli & Kairala, Maarit & Lyly, Hannu & Niskala, Asta (toim.) 2017. Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. 173. Tampere: Vastapaino.

Ilmarinen, Katja & Lindström, Elina & Neijonen, Auri & Honkanen, Sari & Kehusmaa, Sari 2024. Sopimusomaishoidon tilannekuva 2024. Hyvinvointialueiden myöntämisperusteet, toimintakäytänteet ja omaishoidon tuen menot. THL-Työpäperi 53/2024. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. 5–9. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/149865/URN_ISBN_978-952-408-391-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 4.1.2025.

Isola, Anna-Maria & Kaartinen, Heidi & Leemann, Lars & Lääperi, Raija & Schneider, Taina & Valtari, Salla & Keto-Tokoi, Anna 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. THL:n julkaisuja 33/2017. 27–40. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_ISBN_978-952-302-917-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 15.2.2025.

Jämsä, Kaisa & Manninen, Elsa 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi. 35–40, 43–50, 56–57, 81, 85.

Kantojärvi, Piritta 2012. Fasilitaattorin rooli. Teoksessa Kantojärvi, Piritta. Fasilitointi luovaa. Menesty ryhmän vetäjänä. Helsinki; Talentum Media Oy. 36–40, 52.

Kelloniemi, Jenni 2017. Omaishoitosuhteen päätyminen - Opas omaishoidon päättäjille ikäihmisille. <<https://www.theseus.fi/handle/10024/129311>>. Viitattu 15.2.2025.

Keväjäjärvi, Marja & Lindholm, Maria & Reiman, Arto 2020. Että joku näkee mut – omaishoitajan hyvinvointi ja tarpeet. KAKS – Kunnallisalan kehittämissäätiö. Kunnallisalan kehittämissäätiön Julkaisu 36. <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2020/09/36_etta-joku-nakee_omaishoitajan-hyvinvointi-ja-tarpeet_versio_2.pdf> Viitattu 15.2.2025.

Kimberley, Annan & Poikolainen, Erika & Rummukainen, Maija 2023. Ohjatun ja aktiivisen fasilitoinnin opas. Haaga-Helian julkaisut 25/2023. <<https://julkaisut.haaga-helia.fi/ohjatun-ja-aktiivisen-fasilitoinnin-opas/>> Viitattu 15.2.2025.

Koivisto, Mikko & Säynäjäkangas, Johanna & Forsberg, Sofia 2019. Palvelumuotoilun bisneskirja. E-kirja. Alma-Talent. 41. Viitattu 15.2.2025.

Kotiranta, Tuija 2011. Muutos- ja siirtymävaiheet omaishoitoperheissä. Teoksessa Kai-volainen, Merja & Kotiranta, Tuija & Mäkinen, Erkki & Purhonen, Merja & Salanko, Vuo-rela, Merja (toim.) 2011. Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Kustannus oy Duodecim. 173–174, 177.

L1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Yleiset säännökset. Asiakkaan etu. 30.12.2014. Hel-sinki. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>>, Viitattu 15.2.2025.

L365/1995. Kuntalaki. Kunnan asukkaiden osallistumisoikeus. Osallistumis- ja vaikutta-mismahdollisuudet. 17.3.1995. Helsinki. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1995/19950365#Pidm4611190187344>>. Viitattu 15.2.2025.

L812/2000. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Asiakkaan oikeu-det ja velvollisuudet. Itsemääräämisoikeus ja osallistuminen. 22.9.2000. Helsinki. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812#L2P8>>. Viitattu 15.2.2025.

L937/2005. Laki omaishoidon tuesta. 2.12.2005. Helsinki. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>>. Viitattu 4.1.2025.

Leemann, Lars & Hämäläinen, Riitta-Maija 2016. Asiakasosallisuus, sosiaalinen osalli-suus ja matalan kynnyksen palvelut. Pohdintaa käsitteiden sisällöstä. Yhteiskuntapoli-tiikka 81 (2016):5. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131350/YP1605_Lee-mann%26Hamalainen.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Viitattu 15.2.2025.

Leskelä, Leealaura & Mustajoki, Arto & Piehl, Aino 2023. Selkeä kieli ja selkokieli. Ym-märrettävää kieltä erilaisille lukijoille. Kielikello 4/2023. Kotimaisten kielten keskus. <<https://kielikello.fi/ymm%c3%a4rrett%c3%a4v%c3%a4%c3%a4-kielt%c3%a4-erilai-sille-lukijoille/>>. Viitattu 22.2.2025.

McCoy, Julia 2024. How to create a guide that is optimized, useful and comprehensive. <<https://searchengineland.com/create-optimized-useful-comprehensive-guide-395891>>. Viitattu 22.2.2025.

Munkejord, Mai Camilla & Stefansdottir, Olga Asrun & Sveinbjarnardottir, Eydis Kristin 2020. Who cares for the carer? The suffering, struggles and unmet needs of older women caring for husbands living with cognitive decline. International Practice Devel-opment Journal 10 (5). <<https://doi.org/10.19043/ipdj.10Suppl.005>>. 4–8. Viitattu 15.2.2025.

Ojasalo, Katri & Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 158.

Oma Häme 2024. Omaishoidontuen toimintaohje 1.7.2024 alkaen Kanta-Hämeen hy-vinvointialueella. 1–2, 15. <https://omahame.fi/documents/680684/2192325/Omaishoi-don_tuen_toimintaohje_0107_2024_alkaen_Kanta_Hameen_hyvinvointialu-eella.pdf/1f937169-bb26-1a4f-0af0-59888303e562?t=1718862934681>. Viitattu 15.2.2025.

Omaishoitajaliitto 2024. Tietoa omaishoidosta. <<https://omaishoitajat.fi/mita-on-omais-hoito/tietoa-omaisoidosta/>>. Viitattu 4.1.2025.

Perone, Angela K. & Dunkle, Ruth E. & Feld, Sheila & Shen, Huei-Wern & Kim, Min Hee & Pace, Garrett T. 2019. Depressive symptoms among former spousal caregivers: Comparin stressors, resources, and circumstances of caregiving cessation among older husbands and wives. *Journal of Gerontological Social Work* 62:6. 682–700. <<https://doi.org/10.1080/01634372.2019.1647906>>. Viitattu 15.2.2025.

Posner, Gerald 2023. How to write a how to guide. <<https://www.wikihow.com/Write-a-How-to-Guide>>. Viitattu 22.2.2025.

Pöyry-Lassila, Päivi 2017. Palveluiden yhteiskehittäminen ja yhteistuottaminen. Teoksessa Pohjonen, Soile & Noso, Marika (toim.) *Kansalainen keskiöön! Näkökulmia soteuudistukseen*. Kunnallisalan kehittämissäätiön Julkaisu 2. Helsinki: Kunnallisalan kehittämissäätiö KAKS. 25–28.

Raivio, Helka 2018. Yhteiskehittäminen – kokemustietoa ja uudenlaista yhteistoimijuutta. Yhteiskehittäen vaikuttavampaa sosiaalista kuntoutusta. Sosiaalisen kuntoutuksen kehittämishankkeen (SOSKU) 2015–2018 loppuraportti. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 26–28. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136144/URN_ISBN_978-952-343-070-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 15.2.2025.

Riihimäen seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry. <<https://www.riihimaenomaishoitajat.fi/>>. Viitattu 13.2.2025.

Ring, Marjo 2021. Psykologinen sopimus omaishoidon sopimuksellisuuden ilmentäjänä. Väitöskirja. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. 57–64. <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/25306/urn_isbn_978-952-61-3789-6.pdf> Viitattu 15.2.2025.

Ruuska, Kai 2007. Projektin päättäminen ja onnistumisen mittaaminen. Teoksessa Ruuska, Kai. *Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus*. 6. tarkistettu painos. Helsinki: Talentum Media Oy. 265–266, 274–276.

Saavutettavasti.fi 2025. Selkeä kieli. Päivitetty 2.1.2025. Saavutettavuuskirjasto Celia. <<https://www.saavutettavasti.fi/verkkosisaltojen-saavutettavuus/selkea-kieli/>>. Viitattu 22.2.2025.

Salonen, Kari & Eloranta, Sini & Hautala, Tiina & Kinos, Sirppa 2017a. Kehittämistoiminnan metodologiasta. Teoksessa Salonen, Kari & Eloranta, Sini & Hautala, Tiina & Kinos, Sirppa. *Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa ammattikorkeakoulussa*. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turun ammattikorkeakoulu. 34–35. <<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/817817/isbn9789522166494.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>. Viitattu 15.2.2025.

Salonen, Kari & Eloranta, Sini & Hautala, Tiina & Kinos, Sirppa 2017b. Kehittämistoiminnan vaiheet ja menetelmät. Teoksessa Salonen, Kari & Eloranta, Sini & Hautala, Tiina & Kinos, Sirppa. *Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa*

ammattikorkeakoulussa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turun ammattikorkeakoulu. 58, 63. <<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/817817/isbn9789522166494.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>. Viitattu 15.2.2025.

Selkokeskus 2021. Selkokielen määritelmä. <<https://selkokeskus.fi/selkokieli/selkokielen-maaritelma/>> Viitattu 15.2.2025.

Sotkanet 2025. Tilastohaku. <<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sy4PjjcEAA==®ion=s04zBgA=&year=sy5zAQA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202407081245>>. Viitattu 4.1.2025.

Stat-Fin 2025. Väestörakenne. Tilastokeskus. <https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vaerak/>. Viitattu 4.1.2025.

Summa, Terhi & Tuominen, Kaisu 2009. Fasilitointi – kannustamista luovuuteen ja tuoksellisuuteen. Fasilitaattorin työkirja. Menetelmiä sujuvaan ryhmätyöskentelyyn. Kehitysyhteistyön palvelukeskus Kepa ry. 8–10.

Suomen Geronomiliitto ry. Geronomin ammattieettiset ohjeet. <<https://www.suomengeronomiliitto.fi/geronomi/ammattieettiset-ohjeet>>. Viitattu 28.2.2025.

Tietosuojaavaltuutetun toimisto. Pseudonymisoidut ja anonymisoidut tiedot. <<https://tietosuoja.fi/pseudonymisointi-anonymisointi>>. Viitattu 28.2.2025.

Toikko, Timo & Rantanen, Teemu 2009. Kehittämisprosessia kuvaavat mallit. Teoksessa Toikka, Timo & Rantanen Teemu. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. korjattu painos. Tampere: Tampereen yliopisto. 64.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. <https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf>. Viitattu 28.2.2025.

Valtioneuvoston kanslia 2020. Hyvin suunniteltu, puoliksi kirjoitettu. Apuneuvoja julkishallinnon tekstintekijöille. Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 2020:1. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. 25. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162113/VNK_2020_01.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 1.2.2025.

Vilka, Hanna 2021. Toiminnalliset metodit. Teoksessa Vilka, Hanna. Näin onnistut oppinäytetyössä. Jyväskylä: PS-kustannus. 40, 89–90.

Virtamo, Meeri & Järnstedt, Pia & Tervonen, Sari 2023. Omaishoidon tilannekuva 2023. Omaishoitajayhdistysten näkemyksiä hyvinvointialueiden tarjoamista palveluista omaishoitajille ja hoidettaville. Omaishoitajaliitto ry. 30. <<https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2024/01/Omaishoidon-tilannekuva-2023-netti.pdf>>. Viitattu 15.12.2024.

Virtanen, Petri & Suoheimo, Maria & Lamminmäki, Sara & Ahonen, Päivi & Suokas, Markku 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalouden kehittämi-

seen. Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki: Tekes – teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus. 36–37. <<https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>> Viitattu 15.2.2025.

TIEDOTE OPINNÄYTETYÖSTÄ

Omaishoidosta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen – asiakaslähtöinen opas omaishoitajalle siirtymävaiheeseen.

Pyyntö osallistua opinnäytetyöhön

Teitä pyydetään mukaan opinnäytetyöhön, jossa käsitellään omaishoitajan ohjauksen ja neuvonnan tarpeita omaishoitajuuden päättyessä. Olemme arvioineet, että sovellutte osallistujaksi, koska Teillä on kokemusta kyseisestä elämäntilanteesta, ja hyötyisimme jakamastanne tiedosta ja kokemuksista. Tämä tiedote kuvaa opinnäytetyötä ja teidän osuuttanne siinä. Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä opinnäytetyöstä, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Opinnäytetyöhön osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta kohteluunne Riihimäen seudun Omaiset ja Läheiset ry:n toiminnassa. Voitte myös keskeyttää osallistumisen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte osallistumisen, teistä keskeyttämiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana opinnäytetyön aineistoa. Mikäli peruutatte suostumuksen, teistä jo kerättyjä henkilötietoja, näytteitä ja muita tietoja ei voida käsitellä enää osana opinnäytetyötä, vaan ne hävitetään, mikäli niiden poistaminen aineistosta on edelleen mahdollista.

Opinnäytetyön tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä tietoa käyttäjätavallista, selkeää opasta varten, liittyen omaishoitajuuden päättymisen vaiheen käytännön asioihin.

Opinnäytetyön toteuttajat

Tämä opinnäytetyö on osa vanhustyön tutkinto-ohjelmaa Metropolia ammattikorkeakoulussa. Toteutuksesta vastaavat opiskelijat Taina Jäppinen ja Katja Virtanen. Opinnäytetyötä ohjaa vanhustyön lehtori Heidi Oilimo. Toimeksiantaja on OmaisOiva-toiminta Riihimäellä, jolle opinnäytetyöstä ei aiheudu kuluja.

Työskentelymenetelmät ja toimenpiteet

Opinnäytetyöhön osallistuminen edellyttää osallistumista työpajatoimintaan kolme kertaa opinnäytetyöprosessin aikana. Ensimmäinen työpaja on marraskuussa 2024, ja seuraavat talven ja kevään aikana 2025, myöhemmin yhdessä sovittavien aikataulujen mukaisesti. Työpajojen kesto on noin kaksi tuntia, ja ne toteutetaan Riihimäellä, Kotokartanosäätion Seniorikulma-tilassa (Hämeenkatu 9–15).

Opinnäytetyön mahdolliset hyödyt

Osallistumisenne myötä pääsette kehittämään omaishoitajille tarjottavaa neuvontaa ja ohjausta OmaisOiva-toiminnassa.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

Opinnäytetyön tuloksista tiedottaminen

Prosessin edetessä pääsette tutustumaan kehitystyön edistymiseen työpajojen yhteydessä. Halutessanne voitte myös olla yhteydessä toteuttajiin kuullaksenne työskentelyn etenemisestä. Työskentelyn päättyessä ja oppaan valmistuessa kokoonnumme tutustumaan valmiiseen tuotokseen. Opinnäytetyö julkaistaan avoimessa Theseus-tietokannassa.

Opinnäytetyön päättyminen

Myös opinnäytetyön toteuttaja voi keskeyttää opinnäytetyön, mikäli pakottavia syitä ilmenee. Mikäli opinnäytetyö keskeytyy, luovutetaan kerätty materiaali OmaisOivan käyttöön.

Opinnäytetyön aineistojen hävittäminen

Työpajoista syntyneet muistiinpanot ja materiaali tuhotaan tutkimuksen päätyttyä. Digitaalisessa muodossa olevat tiedostot poistetaan, paperilla oleva materiaali silputaan tutkijoiden toimesta.

Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään opinnäytetyöhön liittyviä kysymyksiä toteuttajille.

Toteuttajien yhteystiedot

Opinnäytetyötekijät

Nimi: Katja Virtanen

Nimi: Taina Jäppinen

Opinnäytetyön ohjaaja

Titteli: Vanhustyön lehtori, Metropolia AMK

Nimi: Heidi Oilimo

Opinnäytetyöhön osallistuvan suostumuslomake

Opinnäytetyön nimi: Omaishoidosta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen – opas omaiselle

Opinnäytetyön toteuttaja: Metropolia AMK, vanhustyön tutkinto-ohjelma

Toteuttajat:

Geronomiopiskelija

Taina Jäppinen

Metropolia AMK

Geronomiopiskelija

Katja Virtanen

Metropolia AMK

Opinnäytetyön ohjaaja

Vanhustyön lehtori

Heidi Oilimo

Metropolia AMK

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllämainittuun opinnäytetyöhön, jonka tarkoituksena on kerätä tietoa omaishoitajuuden päättymistä koskevaan oppaaseen.

Olen saanut tiedotteen opinnäytetyöstä ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä siihen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot opinnäytetyöhön mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimuksen tietosuojaselosteeseen.

Osallistun opinnäytetyöhön vapaaehtoisesti. Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani opinnäytetyöhön.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista. Voin keskeyttää opinnäytetyöhön osallistumisen tai peruuttaa suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän (voin jatkaa sitä

myöhemmin) osallistumisen, keskeyttämiseen asti kerättyjä tietoja voidaan käyttää opinnäytetyössä. Jos peruutan suostumukseni, minusta jo kerättyjä henkilötietoja, näytteitä ja muita tietoja ei voida käsitellä enää osana opinnäytetyötä, vaan ne hävitetään, mikäli niiden poistaminen aineistosta on edelleen mahdollista.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän opinnäytetyöhön.

Jos aineistoa jatkokäytetään tai avataan, annan allekirjoituksellani suostumukseni myös tähän.

Jos opinnäytetyöhön liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

Allekirjoitus:

Nimenselvennys:

Alkuperäinen allekirjoitettu osallistujan suostumus sekä kopio opinnäytetyötiedotteesta liitteineen jäävät toteuttajan arkistoon. Opinnäytetyötiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan osallistujalle.