

TUKIJAN TUKENA

Työssäkäyvien omaishoitajien kokemuksia
Oma Tuki -hankkeeseen osallistumisesta

Eira Salakka

Opinnäytetyö, kevät 2015

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK) + diakonin virkakelpoisuus

TIIVISTELMÄ

Salakka, Eira. Tukijan tukena – Työssäkävien omaishoitajien kokemuksia Oma Tuki -hankkeeseen osallistumisesta. Diak, kevät 2015, 64 s., 2 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosiaalialan koulutusohjelma, Diakonisen sosiaalityön suuntautumisvaihtoehto, Sosionomi (AMK) + Diakonin virkakelpoisuus.

Hoivan ja palkkatyön yhdistäminen koskee nykyisin monia suomalaisia. Tutkimusten mukaan ansiotyössä käyvistä peräti viidennes auttaa säännöllisesti perheenjäsentään tai muuta läheistään. Työn ja hoivavelvollisuuksien yhteensovittamisen vuoksi tulee erityistä huomiota kiinnittää omaishoitajien aseman vahvistamiseen, yhdenvertaisuuteen ja jaksamisen tukemiseen.

Tässä työelämälähtöisessä opinnäytetyössä selvitettiin Oma Tuki -hankkeeseen vuonna 2014 osallistuvien työssäkävien omaishoitajien kokemuksia. Opinnäytetyöni on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, jossa aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla. Haastattelut toteutettiin vuoden 2015 alussa. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi kostuu kuuden työssäkävyn omaishoitajan haastattelusta, jossa he kertovat Oma Tuki -hankkeen merkityksestä itselleen sekä siitä, miten hankkeen vaikutukset näkyvät työyhteisössä ja minkälaisia tukitoimia omaishoitajat toivovat saavansa tulevaisuudessa.

Työssäkäyvät omaishoitajat pitivät tärkeänä, että Oma Tuki -hanke toteutettiin juuri työyhteisössä ja työpaikalla. Se lisäsi avoimuutta puhua omaishoitajuudesta joissakin työyhteisöissä, mutta tutkimuksessa tuli selvästi ilmi, että avoimuuteen ja asioiden esille tuomiseen vaikuttivat paljon työyhteisössä olevat asenteet, arvot ja ilmapiiri. Toivottiin, että hankkeen myötä kehittyisi niin sanottu ”Frendicare”-työyhteisö, joka suhtautuu myönteisesti omaishoitajuuteen. Asia nähtiin myös työpaikan imago-kysymyksenä. Pohdittiin sitä, toteutuuko työpaikan arvot, asenteet ja toimintakulttuuri myös työntekijöiden kohdalla.

Hankkeessa tuotu asiantuntijatieto omaishoitajuudesta auttoi työssäkäyviä omaishoitajia tiedostamaan palvelujen ja etuuksien merkityksen työn ja omaishoidon yhteensovittamisessa. Vertaistukea ja virkistystoimintaa pidettiin merkittävänä jaksamisen kannalta. Vertaistuen merkitys korostui varsinkin niillä omaishoitajilla, jotka olivat vasta äskettäin tiedostaneet omaishoitajuuden.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että omaishoitajamyönteisessä työyhteisössä omaishoitajuus tiedostetaan ja tunnustetaan. Työnantajan tulisi varautua tilanteisiin ennakolta ja laatia valmiiksi toimivia ja selkeitä ohjeita, joita voidaan ottaa käyttöön, kun työpaikalla tarvitaan työaikajoustoja, etätyöskentelyä tai tilapäisiin poissaoloihin liittyviä erityisjärjestelyjä. Työnantajien pitäisi tehostaa joustoja koskevaa neuvontaa ja ohjausta sekä ohjata työssäkäyviä omaishoitajia asiantuntijapalveluiden piiriin (kolmas sektori), jotka vuorostaan tietävät omaishoitajien oikeuksista julkisiin palveluihin. Työssäkävien omaishoitajien tueksi tarvitaan näitä kaikkia tukimuotoja, jotta työn ja omaishoidon yhteensovittaminen mahdollistuu.

Asiasanat: Omaishoito, työssä jaksaminen, vertaistuki, hyvät käytännöt, työhyvinvointi, työyhteisö, työorganisaatio

ABSTRACT

Salakka, Eira. Supporters support – Working caregivers` experiences of Oma Tuki -project. 64 p., 2 appendices. Language: Finnish. Spring 2015 Diaconia University of Applied Sciences. Degree program in Social Services, Opinion in Diaconal Social Work. Degree Bachelor of Social Services.

Combining paid work and caregiver work affects many Finnish people. Studies show that every one-fifth employee helps on a regular basis family members or other close people. Combination of work and care responsibilities demands special attention to strengthen the role of caregivers, their equality and support to their coping.

In this work-oriented thesis I study the working caregivers experiences who participated in the Oma Tuki -project in 2014. My thesis is a qualitative study, in which the data was collected by theme interviews. Interviews were conducted at the beginning of the year 2015. The data-driven content analysis consists of six working caregiver interviews, in which they describe the importance of the Oma Tuki -project for themselves, as well as how the impacts of the project are displayed in their work community and what kind of support they would need in the future.

The working caregivers considered it important that the Oma Tuki -project was carried out exactly in the work community and at the workplace. It added transparency to discussion about caregiving in some the work communities, but the study showed clearly that the attitudes, values and atmosphere of the work place contributed to the transparency. People were counting on that the project will develop a so-called "Frendicare"-work community, which welcomes people to the family care. It was also seen as an appearance issue of a workplace. And so should the execution of the workplace values, attitudes and work culture come true for the workers.

The project brought together the expert knowledge about family caring. It helped working caregivers to become aware of the services and their benefits of work and family care coordination. Peer support and recreational activities to support the importance of coping were considered crucial. The importance of peer support was seen especially in those caregivers who had only recently become aware of family caring.

It can be concluded that workplaces with family carer-positivity include family carers that are recognized and identified. The employer should be prepared for situations in advance and prepare pre-functional and clear instructions, which can be implemented when the workplace is required for flexible working hours, teleworking or temporary absences related to precise arrangements. Employers should have to enhance the flexibility of the advice and guidance, as well as to control the working caregivers in professional services (third sector), which in turn has the knowledge of rights to public services for the caregivers. Family caregivers need all these forms of support in order to combine work and care-giving.

Keywords: Family care, coping at work, peer support, good practices, work welfare, workplace, work organization

SISÄLTÖ

| | |
|--|----|
| 1 JOHDANTO | 5 |
| 2 OMAISHOITAJUUS | 7 |
| 2.1 Omaishoitajuutta koskeva lainsäädäntö | 8 |
| 2.2 Omaishoitajien jaksamisen tukeminen..... | 10 |
| 2.3 Työn ja omaishoidon yhteensovittaminen | 12 |
| 2.4 Työn ja työorganisaation merkitys työhyvinvoinnissa | 14 |
| 3 TUTKIMUKSET JA HANKKEET AIHEESTA..... | 17 |
| 3.1 Espoon ja Kauniaisten Omaishoitajat ja Läheiset ry:n Oma Tuki -hanke | 20 |
| 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN | 23 |
| 4.1 Opinnäytetyön tavoitteet ja tutkimuskysymykset | 23 |
| 4.2 Aineiston keruu | 24 |
| 4.3 Analyysi | 26 |
| 4.4 Eettisyys ja luotettavuus..... | 27 |
| 5 HAASTATELTAVIEN TAUSTATIETOJA | 29 |
| 5.1 Työn ja omaishoidon yhdistäminen | 30 |
| 6 TULOKSET | 34 |
| 6.1 Hankkeen vaikutuksista työpaikalla ja työyhteisössä | 34 |
| 6.2 Tietoa, vertaistukea ja virkistystä omaishoitajien jaksamisen tukena..... | 37 |
| 6.3 Tukea työnantajalta | 39 |
| 6.4 Tukea yhteiskunnalta | 41 |
| 6.5 Tukea seurakunnalta..... | 43 |
| 7 JOHTOPÄÄTÖKSET | 44 |
| 7.1 Kehittämisehdotuksia..... | 46 |
| 8 POHDINTA | 49 |
| 8.1 Kirkon osuus omaishoitajien tukemisessa | 51 |
| LÄHTEET..... | 53 |
| LIITE 1 Haastattelukysymykset..... | 58 |
| LIITE 2 Teemaluokat | 64 |

1 JOHDANTO

Omaishoitajat ja omaishoitotarinat tulivat voimakkaasti julkisuuteen 2000-luvulla. Yhtenä lisääntyneenä julkisuuden käännekohtana voidaan pitää kirkon Yhteisvastuukeräystä vuonna 2001. Tuolloin omaishoitajat olivat keräyksen kotimaan pääkohteena. Julkisuudessa omaishoitaja mielletään usein iäkkääksi naiseksi, joka hoivaa dementoitunutta miestänsä. Kuitenkin omaishoitajia on monenlaisia. Sairaana tai vammaisen lapsen omaishoitajuudessa on omat ominaispiirteensä verrattuna vaikka vanhuksen, aikuisen kehitysvammaisen tai vaikkapa mielenterveyspotilaan hoitoon.

Väestön ikääntyminen ja suuret ikäluokat ovat myös pitkään olleet julkisuuden keskustelunaiheena niin politiikassa kuin mediassakin. Vanhuspalvelulaki eli Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) tuli voimaan 1.7.2013. Laissa huomiota kiinnitetään erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin, joissa pitkäaikainen hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti yksityiskotiin tai muuhun kodinomaiseen hoitopaikkaan annettavilla sosiaali- ja terveyspalveluilla. Pitkäaikaista laitoshoidoa järjestetään vain poikkeustapauksissa. Tästä lakiuudistuksesta johtuen omaistaan tai läheistään hoivaavien määrä tulee merkittävästi kasvamaan lähitulevaisuudessa.

Työterveyslaitos toteutti haastattelututkimuksen (Työn sekä omais- ja läheishoivan yhdistäminen – työssä jatkamisajatuksat 2009), jossa kohderyhmänä olivat 45–63-vuotiaat palkansaajat. Hoivan ja palkkatyön yhdistäminen koskee nykyisin yllättävän monia suomalaisia. Tutkimuksen mukaan palkkatyössä käyvistä peräti viidennes auttaa säännöllisesti perheenjäsentään tai muuta läheistään. Hoivan kohteina olivat oma puoliso, lapsi, muu sukulainen tai läheinen. Läheisten hoivaaminen mielletään useimmiten naisten tehtäväksi, mutta tutkimuksen mukaan runsas kolmannes läheisten hoivatyötä tekevästä on miehiä. Työn ja hoivavelvollisuuksien yhteensovittaminen on siis arkea monille keski-ikäisille, joiden vanhemmat alkavat ikääntyä ja joiden lapset ovat jo aikuistuneet tai aikuistumassa. Suomessakin on kiinnitettävä aiempaa enemmän huomiota työssäkäyvien omaishoitajien asemaan sekä heitä tukeviin työelämän käytäntöihin ja palveluihin, etteivät työssäkäyvät omaishoitajat itse uupuisi. (Kauppinen & Jolanki 2009, 133,139.)

Kansallisen omaishoidon kehittämissuunnitelman loppuraportti kiinnittää erityistä huomiota omaishoitajien aseman vahvistamiseen, yhdenvertaisuuteen ja jaksamisen tukemiseen. Neuvontaa, koulutusta, valmennusta, vertaistukea, virkistystoimintaa ja vapaaehtoistyötä suositellaan järjestöjen ja seurakuntien tehtäväkenttään kuuluviksi niiltä osin kuin ne eivät sisälly kunnan lakisääteisiin tehtäviin. Järjestöt ja yhdistykset tekevätkin yhteistyötä sekä kunnan kanssa että keskenään toiminnan vaikuttavuuden parantamiseksi ja juurtumisen edistämiseksi. (Kansallinen omaishoidon kehittämissuunnitelma 2014. 39.)

Omaishoidon ja palkkatyön yhdistäminen onkin tulevaisuudessa merkittävä haaste myös Suomen talouden näkökulmasta. Omaishoidon tarpeen kasvuun vastaamiseen tulevaisuudessa tarvitaan sekä työkäisten että eläkkeellä olevien henkilöiden panostusta. Omaishoidon edellytysten parantaminen vaatii niin kunnalta kuin valtioltakin myönteistä politiikkaa ja tämän lisäksi työnantajan myönteistä asennoitumista perheystävällisen työpaikan luomiseen.

Espoon ja Kauniaisten Omaiset ja Läheiset ry:ssä on menneillään Oma Tuki -hanke, joka on RAY:n rahoittama nelivuotinen kehittämissuunnitelma (2013–2016), jonka tarkoituksena on kehittää työssäkäyville omaishoitajille tukimalli omaishoidon ja työssäkäynnin yhdistämiseksi. Hankkeen tavoitteena on lisätä tietoisuutta omaishoitajuudesta niin yrityksen henkilöstöhallinnossa kuin organisaation eri tasoilla sekä luoda toimintamalleja ja hyviä käytäntöjä työn ja omaishoidon yhteensovittamisen tukemiseksi. Sain mahdollisuuden sosionomi-diakoni opintojeni hankeharjoittelun yhteydessä osallistua yhdistyksessä toteutettavaan Oma Tuki -hankkeeseen sekä samalla mahdollisuuden tehdä opinnäytetyöni yhdistykselle.

Tässä työelämälähtöisessä opinnäytetyössä selvitän Oma Tuki -hankkeeseen vuonna 2014 osallistuvien työssäkäyvien omaishoitajien kokemuksia. Opinnäytetyöni on laadullinen tutkimus, jossa aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla. Tutkimuksen tarkoitus oli hyödyntää omaishoitajien kokemusasiantuntijuutta ja selvittää, mitkä menetelmät ja tukimuodot ovat heidän mielestään vaikuttavia työssäkäyvien omaishoitajien jaksamisen tukemisessa, miten hankkeen vaikutukset näkyvät työyhteisössä ja minkälaisia tukitoimia omaishoitajat toivovat saavansa tulevaisuudessa.

2 OMAISHOITAJUUS

Omaishoito on Suomessa ollut pitkään näkymätöntä vastuun kantamista läheisistä ihmisistä ja vasta 1990-luvulla on kielenkäyttöömme tullut omaishoitaja-käsite. Tänä päivänä omaishoitajuuteen voidaan päätyä monella eri tavalla. Se voi alkaa siitä, kun perheeseen syntyy erityislapsi tai vuosien yhdessäolon jälkeen puolison kunto heikkenee ja parisuhde muuttuu hoivasuhteeksi. Omaishoitotilanne voi tulla osaksi perheen elämää myös äkillisen sairastumisen tai vakavan onnettomuuden aiheuttamana vammautumisenä. Omaishoitajuuteen voidaan myös ajautua pikku hiljaa, kun ikääntyneet vanhemmat tai appivanhemmat eivät enää selviydykään omassa arjessaan. Omaishoitotilanteet eroavat niin hoivan sisällön kuin keston ja rasittavuuden suhteen. Omaishoito on kuitenkin usein kokonaisvaltaista ja jokapäiväistä huolenpitoa, joka sisältää sosiaalista, psykologista, emotionaalista ja fyysistä hoivaa. (Kaakkuriniemi 2014, 10.)

Suomen omaishoidon verkosto määrittelee omaishoitajaksi henkilön, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan ja avun tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti (Järnstedt, Kaivolainen, Laakso & Salanko-Vuorela 2010, 7). Lainsäädännössä taas määritellään omaishoidon tarkoittavan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiooloissa kunnan kanssa omaishoitosopimuksen tehneen omaisen tai muun hoidetavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuesta sopimuksen kunnan kanssa tehneitä omaishoitajia oli Suomessa vuonna 2013 yhteensä 42 519 henkilöä (THL, Tilasto- ja indikaattoripankki sotkanet i.a.).

Etäomaishoitajalle ei ole virallista tarkkarajaista määritelmää. Vuorijärvi (2010, 9-10, 20) jakaa etäomaishoitajat sen mukaan, asuvatko hoivan tarvitsija ja antaja samalla vai eri paikkakunnilla, ja onko välimatkaa hoivaa tarvitsevaan omaiseen alle vai yli 50 km. Vuorisen mukaan etäomaishoitaja on henkilö, joka toimii pääasiallisena auttajana sellaiselle perheenjäsenelleen tai muulle läheiselleen, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti ja etäomaishoitaja asuu toisella paikkakunnalla kuin tuettavansa. Etäomaishoiva vaatii usein jatkuvaa sitoutumista ja se on sekä taloudellisesti että henkisesti varsin raskasta. Omaisen voi matkustaa viikonloppuisin huolehtimaan läheisestään auttaen kodinhoidollisissa

ja ruokahuollon tehtävissä, ja siten varmistaa läheisensä pärjäämisen seuraavan viikon aikana. Etäomaishoitajana voi toimia lapsi, isä tai äiti, sisar tai veli, muu sukulainen tai ystävä. Läheisen hoivaan ja huolenpitoon voi osallistua useita henkilöitä, jolloin vastuu hoivasta jakautuu eri henkilöiden kesken. Viikolla etäomaishoitaja saattaa olla jatkuvasti yhteydessä läheiseensä puhelimitse tai muita, sähköisiä keinoja käyttäen. Suurin osa etäomaishoitajista on keski-ikäisiä (63 % on iältään 46–55-vuotiaita) ja yli puolet (56 %) heistä on kokopäiväisesti töissä. (Vuorijärvi 2010, 13.)

On arvioitu, että noin 1,2 miljoonaa suomalaista auttaa joskus omaisiaan, tuttaviaan tai ystäviään ja kaikkiaan noin 60 000:lla omaistaan auttavalla omaishoidon tuen saantiedellytykset täyttyisivät. Kansallinen erityispiirteemme onkin iäkkäiden, eläkkeellä olevien omaishoitajien suuri määrä. (Kansallinen omaishoidon kehittämissuunnitelma 2014.) Omaishoitajuus voi olla yhteiskunnan suunnalta tuettua, mutta omaisia hoivataan paljon myös ilman virallista statusta. Vapaaehtoista sekä palkatonta omaishoivaa antavat useimmiten omaiset, jotka palkkatyönsä ohella hoitavat omia iäkkäitä vanhempiaan tai muita läheisiä, kuten puolisoa tai puolison vanhempia. Omaishoivalla tarkoitan tässä opinnäytetyössä niitä tilanteita, joissa hoidetaan tai autetaan säännöllisesti omaista tai läheistä.

2.1 Omaishoitajuutta koskeva lainsäädäntö

Omaishoitajat ovat olleet Suomen lainsäädännössä vasta parisenkymmentä vuotta eli lähes yhtä pitkään kuin omaishoitajien oma etujärjestö. Omaishoitolain (937/2005, Laki omaishoidon tuesta) tarkoituksena on edistää hoidettavan omaisen edun mukaista omaishoidon toteutumista eli laki lähtee liikkeelle hoidon tarpeesta. Lain tavoitteena on turvata riittävät sosiaali- ja terveystyöt huolehtimalla hoidon jatkuvuudesta ja tuke-
malla omaishoitajan työtä. Omaishoidon tuesta on säädetty samassa laissa vuoden 2006 alusta omalla säädöksellä. Omaishoidon tukea voi saada, mikäli hoidettava tarvitsee sellaista hoitoa ja huolenpitoa, joka on mahdollista järjestää kotona ja sopiva hoitaja löytyy. Tuki voi sisältää sekä rahallisen palkkion että palveluita. Omaishoidon tukea haetaan siitä kunnasta, jossa hoidettava asuu. Omaishoidon tuen myöntämisen perusteet useissa kunnissa arvioidaan hyvin erilaisilla mittareilla, kuten RAVA tai RAJ mittaristolla. Joissakin kunnissa omaishoidon tukeen voi vaikuttaa jossain määrin myös hoidet-

tavan saamat muut taloudelliset tuet ja osa kunnista edellyttää, että hoidettava saa myös Kelan myöntämää vammaistukea. Tätä pidetäänkin lain vastaisena, sillä hoitopalkkion suuruuteen saisi vaikuttaa vain hoidon sitovuus ja vaativuus. (Kalliomaa-Puha 2014, 23–24.)

Omaishoitolain 4 ja 6 §:n muuttamisen (3.11.2006/950) myötä omaishoitajalla tuli oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettäisi säännöllisesti vähäisen osan vuorokautta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveystalouksia taikka saaden kuntoutusta tai opetusta. Kunnan on näissä tilanteissa järjestettävä läheisen sijaishoito hänen omaishoivaajansa vapaan aikana.

Omaishoitajia ja omaisia koskee myös sosiaalihuoltolaki (710/1982), jossa annetaan ohjeita esimerkiksi sekä asumispalvelujen että kotipalvelujen järjestämisestä. Sosiaalihuoltolaki antaa kotiin annettavan avun järjestämiselle puitteet, mutta jättää tulkintavaraa kunnille. Oikeudet terveystalouksiin määritellään puolestaan terveydenhuoltolaissa (1326/2010) ja potilaslaissa (519/2012). Vanhuspalvelulaki (980/2012) turvaa iäkkäälle henkilölle palveluntarpeiden selvittämistä ja kunnan velvoitteita palveluiden järjestämisessä. Laki kiinnittää erityisesti huomiota kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin. Kunnan velvollisuus on kuitenkin taata viimekätinen hoiva ja hoito, joka lähtee jo perustuslaista (731/1999). Kunnilla on siis velvollisuus järjestää asukkailleen vanhusten, vammaisten ja sairaiden hoito sekä huolto. Kuntien palvelurakenteen muutos laitoshoidosta kotona asumista tukevaksi vaatii asumisen ja palvelujen uudistamista, jotta välitöntä tukea tarvitseva asukas voi asua mahdollisemman pitkään kotona. Myös omaishoivatilanteissa tarvitaan monenlaisia palveluja ja tukimuotoja, jotta omaishoitaja jaksaa niin työssään kuin omaishoitajana.

Omaishoitoperheen kannalta on tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön kuuluu myös sellaisia palveluja, jotka eivät ole kunnan yleisen järjestämisvelvollisuuden puitteissa annettavia määrärahasidonnaisia palveluja, vaan niin sanottuja määrärahoista riippumattomia subjektiiviseen oikeuteen perustuvia palveluja. Näitä palveluja sisältyy ennen kaikkea niin sanottuun vammaispalvelulakiin (Laki vammaisuuden pe-

rusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987). Tällaisia palveluja ovat kohtuulliset kuljetuspalvelut saattajapalveluineen, tulkkipalvelut, päivätoiminta ja henkilökohtainen apu sekä palveluasumisen mahdollistaminen henkilölle, joka vammansa tai sairautensa johdosta tarvitsee välttämättä palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Omaishoitolaki ja vammaispalvelulaki eivät siis sulje toisiaan pois, vaan täydentävät toisiaan ja vammaispalvelulain mukaisia palveluja annetaan myös omaishoidon tueksi.

Omaishoitotilanteissa oikeudellinen ennakointi on usein tarpeellista, sillä varsinkin elinkaaren lopulla ihmisen fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky laskee ja samalla laskee oikeudellinen toimintakyky. Edunvalvontavaltuutuksen avulla omainen voi etukäteen järjestää asioidensa hoidon siltä varalta, että myöhemmin tulleen sairauden, henkisen toiminnan häiriintymisen tai muun syyn vuoksi olisi kykenemätön huolehtimaan asioistaan. Edunvalvontavaltuutus helpottaa myös omaishoitajan arjen asioiden hoitoa. (Laki edunvalvontavaltuutuksesta 648/2007)

Omaishoitolakiin onkin suunnitteilla parhaillaan muutoksia. Kansallisen omaishoidon kehittämissuunnitelman työryhmän loppuraportissa keväällä 2014 esitetään säädettäväksi laki sopimusomaishoidosta. Uusi laki korvaisi nykyisen omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005). Laissa säädettäisiin muun muassa sopimusomaishoidon edellytyksistä, omaishoitosopimuksesta sekä hoitopalkkioiden valtakunnallisista saantiperusteista, palkkioluokista ja palkkioiden määristä sekä sopimusomaishoitoa tukevista palveluista. (Kalliomaa-Puha 2014, 20.)

2.2 Omaishoitajien jaksamisen tukeminen

Tulot ovat tärkeä osa ihmisen hyvinvointia. Kelan ja kaupungin maksamat etuudet tukevat vammaisten ja pitkäaikaisesti sairaiden henkilöiden itsenäistä toimeentuloa ja palvelujen saatavuutta. Ne myös tukevat omaishoitajien mahdollisuutta työssäkäyntiin. Kunnat ovatkin keskeisessä roolissa omaishoitoa tukevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä, tuottamisessa ja rahoituksessa. Omaishoitajuuden alettua kunnan tulisi heti hoitosuhteen alussa tarjota kontaktihenkilö, jolta omaishoitaja voisi kysyä neuvoa arjen erilaisissa tilanteissa. Omaishoidon tukipäätös vaikuttaa niin hoi-

dettavan kuin hänen hoitajansakin asemaan. Omaishoitolaain 7 §:n mukaan omaishoidon tuesta on laadittava hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa. (Kalliomaa-Puha 2014, 34.) Kunnan kanssa omaishoitokeskityksen alettua olisi erittäin tärkeää tehdä kotikäynti, jolloin nähdään myös kodin sopivuus omaishoitoon. Kunnan fysioterapeutit tekevät tarvittaessa perheen luo kotikäyntejä, jossa voidaan arvioida apuvälineiden tarvetta tai mahdollisia kodin muutostöitä, jotka auttavat ja helpottavat niin hoidettavan kuin hoitajan arkea. Kodin tulisikin olla turvallinen niin liikkumiseen kuin päivittäisiin hoitotoimenpiteisiin. Tämä tukee myös läheisen hoidettavan toimintakykyä ja turvallisuutta. (Uusitalo 2010, 157.)

Omaishoitajien vapaapäivien mahdollistaminen on keskeinen omaishoitajien tukimuoto. Omaishoitajilla tulisi olla oikeus lomaan myös niin sanotun virallisen omaishoitajaloman lisäksi, silloin kun omat voimavarat ovat vähäiset. Lyhytaikaisen hoidon järjestäminen hoidettavalle voi ehkäistä omaishoitajaa täydelliseltä uupumiselta.

Kunnan järjestämien palvelujen lisäksi omaishoitajat voivat saada tukea Omaishoitajien paikallisyhdistykseltä. Valtakunnallinen Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry perustettiin 1991, ja sen jäsenenä on 70 paikallisyhdistystä ja kannattajajäsenyhteisöä. Kattojärjestön keskeinen tehtävä on omaishoitajien aseman parantaminen vaikuttamalla yhteiskunnan päättäjiin. Paikallisyhdistykset taas toteuttavat monipuolista omaishoitajia tukevaa toimintaa, jossa yhteistyötä tehdään niin kuntien, seurakuntien, oppilaitosten, muiden järjestöjen ja lähiyhteisöiden kanssa. Omaishoitajayhdistyksestä omaishoitaja saa henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa omaishoitajuuteen liittyvistä oikeuksista tukiin ja etuuksiin. Yhdistys tarjoaa myös vapaaehtoistoimintaa, vertaistukea ja virkistystoimintaa. Vapaaehtoiset ovat usein suurena apuna yhdistyksen tapahtumissa ja toiminnoissa. Vertaistuki perustuu kokemukselliseen asiantuntijuuteen, joka on laadultaan toisenlaista kuin ammattilaisen antama asiantuntijatiетoon perustuva tuki. Vertaistuki voi olla ryhmässä tapahtuvaa keskustelua ja kokemusten jakamista tai yksilöllistä tukea, jossa vertaistoimija voi olla henkilökohtainen tukihenkilö vaikkapa aloittavalle omaishoitajalle. Virkistystoimintaa järjestetään usein yhteistyössä eri tahojen kanssa. Siihen voi kuulua hemmotteluhetkiä ja hyvää ruokaa, retkiä kylpylöihin, näyttelyihin sekä juhlia joulun ja kesään liittyen. (Viitanen & Purhonen 2010, 167–172.)

Raha-automaattiyhdistyksen järjestöille myöntämiä avustuksia ei voi käyttää lakisääteeseen toimintaan, mutta omaishoitajat voivat osallistua RAY-rahoitteeseen omaishoitajien jaksamista tukevaan toimintaan (RAY Avustusstrategia 2012–2015.)

Seurakunnat ovat myös merkittäviä omaishoitajien jaksamisen tukijoita. Seurakunnissa erityisesti diakoniatyöntekijät kohtaavat omaishoitajien tarpeet ja monissa seurakunnissa on erilaisia keskusteluryhmiä omaishoitajille. Seurakunnat tukevat omaishoitajia ja heidän läheisiään järjestämällä leiri- ja retkitoimintaa yhteistyössä omaishoitajien paikallisyhdistysten kanssa. Osa leireistä ja retkistä on tarkoitettu omaishoitajalle ja heidän hoidettavalleen yhteiseksi virkistykseksi. Omaishoitajille järjestetään myös omia leirejä, joilla he saavat tukea ja mahdollisuuden tavata toisiaan. Kansallisen omaishoidon kehittämisohjelman yhtenä tavoitteena onkin vahvistaa yhteistyötä seurakuntien kanssa. Marraskuussa vietetään valtakunnallista omaishoitajien viikkoa, jolloin kirkoissamme vietetään myös omaishoitajien kirkkopyhää. (Sakasti i.a.)

2.3 Työn ja omaishoidon yhteensovittaminen

Työpaikat kohtaavat nykyisin uusia haasteita, joita erityisesti väestön ikääntyminen ja työelämän kiihtyvät muutokset ovat tuoneet mukanaan. Enää työn ja perheen yhteensovittamisen yhteydessä ei voi kiinnittää huomiota vain lapsiperheisiin, vaan väestön ikääntymisen myötä tulee huomioida myös ne työntekijät, jotka pitävät huolta omista ikääntyvistä vanhemmistaan. Omaishoitajat ja läheiset -liiton tekemän selvityksen mukaan työssäkäyvät omaishoitajat arvostavat työtään ja ovat sitoutuneita työhönsä. Työ tarjoaa levähdyspaikan omaishoitajuudesta, torjuu eristäytymisriskiä ja mahdollistaa sosiaalisia kontakteja sekä turvaa taloudellista tilannetta. Omaishoivan ja ansiotyön yhdistäminen onkin merkittävä haaste, mikä vaatii usein tarkkaa suunnittelua ja jossa on mukana niin kunnallisia palveluja kuin perheen laaja sukulais- ja ystäväpiiri.

Osasta omaishoitajan ja hänen perheensä arkea tukevista keinoista on säädetty laeissa ja työehtosopimuksissa. Työssäkäyvällä omaishoitajalla on työsopimuslain (55/2001) mukaan oikeus tilapäiseen työstä poissaoloon niin sanotusta pakottavasta perhesyystä, perheenjäsenen tai muun läheisen hoitamiseksi. Työnantajan on siis tällaisessa tilanteessa pyrittävä järjestämään työt niin, että työntekijä voi jäädä määräajaksi pois työstä yhdes-

sä työnantajan kanssa tästä sopien. Työsopimuslain mukaan työnantajalla ei ole kuitenkaan velvollisuutta maksaa palkkaa pakottavasta perhesyystä johtuvan poissaolon takia. Työstä siis voi saada vapaata hoivan vuoksi, mutta samalla vapaan pitäminen merkitsee ansiotulojen menetystä, mikä vuoksi perheelle voi tulla toimeentulo-ongelmia. Lainsäädäntö vaatisikin kehittämistä, jotta omaishoidon ja työn yhteen sovittaminen mahdollistuisi joustavasti, ja jossa huomioitaisiin myös taloudellinen toimeentulo. (Mattila 2014, 115–116.)

Lapsen omaishoitajalla on taas mahdollisuus osittaiseen hoitovapaaseen, kunnes perusopetuksessa olevan lapsen toinen lukuvuosi päättyy. Oikeus perustuu työsopimuslakiin ja työ- ja elinkeinotoimisto voi myöntää osa-aikalisää ansionmenetyksen korvauksena työntekijälle, joka siirtyy vapaaehtoisesti kokoaikatyöstä määräajaksi osa-aikatyöhön. Pitkän työuran tehnyt omaishoitaja voi hakea myös vuorotteluvapaata. Vuorotteluvapaan tarkoitus on tukea työssä jaksamista ja tarjota määräajaksi vapautuva työpaikka työttömälle ja näin vuorotteluvapaa hyödyttää samalla monia osapuolia. (Kela i.a.)

Vuorotteluvapaat, osa-aika työ, etätö sekä joustavat ja liukuvat työajat voivat edistää omaishoitajan työssä jaksamista ja arkea tietyllä ajanjaksolla. Työssä jatkaminen voi olla myös itsenäisyyden kannalta tärkeä osa omaishoitajan elämää. On muistettava tässäkin, että hyöty voi olla molemmin puolelta niin työntekijälle kuin työnantajalle.

Perheystävällisellä työpaikalla otetaan huomioon henkilöstön erilaiset elämäntilanteet osana työntekoa ja työpaikan käytäntöjä. Käytäntöjen kehittäminen edellyttää sekä asenteita että tekoja. Onnistunut työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen sekä joustavat ja toimivat omaishoitajaystävälliset käytännöt työpaikoilla vaikuttavat koettuun työtyytyväisyyteen ja -hyvinvointiin sekä näin vähentävät esimerkiksi henkilöstön vaihtuvuutta ja poissaoloja. Työpaikan hyvillä käytännöillä vähennetään myös työnantajan rekrytointi-, perehdytys- ja koulutuskustannuksia sekä mahdollistetaan omaishoitajien pysymistä työelämässä omaishoitotilanteesta riippumatta. Lisäksi niillä parannetaan omaishoitoperheiden toimeentuloa ja lisätään yhteiskunnan verotuloja. (Kokko Anna 2013, 8-11.)

Ruotsissa on kehitetty ansiotyön ja omaishoivan yhteensovittamiseksi läheishoivavapaa (närståendepennig). Määräaikainen hoivavapaa mahdollistaa työstä poissaolon maksimissaan 20 viikkoa, jos työssäkäyvän omainen, perheenjäsen tai muu läheinen on vaka-

vasti sairas ja vaatii työssäkäyvän omaisen läsnäoloa ja läheisyyttä. Vapaa koskee lähinnä terminaalivaiheessa olevan läheisen hoitoa. Sairasvakuutus korvaa 80 % henkilön palkasta lääkärin lausuntoa tai todistusta vastaan. Työstä poissaoloa voi käyttää joustavasti, joko osa-aikaisesti tai jaksottamalla poissaolon kesto läheisen hoidon ja läsnäolon tarpeen mukaan. (Kauppinen 2013, 30. & Närståendepenning i.a.)

2.4 Työn ja työorganisaation merkitys työhyvinvoinnissa

Kokonaisvaltainen työhyvinvointi käsittää fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja henkisen työhyvinvoinnin, ja siksi sitä tulee tarkastella kokonaisvaltaisesti eikä vain yhden osa-alueen kannalta. Kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin edistäminen jakautuu yhteiskunnan, organisaation ja yksilön kesken. Yhteiskunnan tehtävänä on luoda puitteet ja mahdollisuudet työkyvyn ylläpitämiselle säätämällä lakeja ja tukemalla toiminta, jolla edistetään kansalaisten terveyttä, oppimista, työssä osaamista sekä työnteon kannattavuutta. Organisaation vastuulla on huolehtia työpaikan turvallisuudesta, noudattaa lainsäädäntöä sekä rakentaa hyvä työskentelyilmapiiri. Työntekijä taas vastaa omista elintavoista sekä työpaikan sääntöjen ja ohjeiden noudattamisesta. (Virolainen 2012, 11–13.)

Työpaikan käytännöillä ja perheystävällisellä työkuulttuurilla on suoria ja välillisiä vaikutuksia työssäkäyvän omaishoitajan työhyvinvointiin ja työkykyyn. Johdon ja esimiesten merkitys työn ja perheen yhteensovittamisessa on suuri. Esimiesten suhtautuminen perheystävälliseen työkuulttuuriin vaikuttaa henkilöstöön sekä asenteilla että teoilla. (Kokko Anna 2013, 12.) Henkilöstön sitoutumista työpaikkaan on pidetty tärkeänä asiana työn laadun, tavoitteiden saavuttamisen sekä jatkuvan kehittymisen ja uudistumisen kannalta. Sitoutuminen käsitteenä on laajempi ja monisyisempi. Se on usein työntekijän psykologinen suhde siihen organisaatioon, jossa hän on töissä. Juuri tällä psykologisen suhteen laadulla on yhteys myös työntekijän kokemaan työtyytyväisyyteen ja haluun pysyä organisaatiossa sekä panostaa työhönsä. Sitoutunut työntekijä voi ruuhkautuneessa työtilanteessa uhrata aikaansa ja työpanostaan tavanomaista enemmän auttaakseen työnantajaa ja toisaalta työnantaja voi olla kärsivällinen työntekijän kohdalla, joka tilapäisesti ei pysty normaaliin suoritukseen vaikkapa yksityiselämässä kohdanneen vaikeuden takia. Työntekijän kokema luottamus ja lojaalisuus niin työnantajan kuin

työntekijän välillä on merkittävä työtyytyväisyyden ja työpanoksen merkityksessä. (Viitala 2013, 85–86.)

Perhemyönteisessä organisaation toiminnassa painotetaan empatiaa ja sosiaalista vastuuta sekä kunnioitetaan työntekijän yksityiselämää. Perhemyönteisen organisaatiokulttuurin uskotaan tasapainottavan työn ja perheen välistä vuorovaikutusta niin, että työntekijän henkilökohtaiset tarpeet otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon. Organisaation toimintaa voidaan kehittää yhä myönteisempään suuntaan, huomioimalla esimerkiksi organisaation tarjoamia joustavia työaika- ja työvuorojärjestelyjä, joita esimerkiksi ovat työaikaliukumat, osa-aikatyö ja etätömahdollisuus. (Virolainen 2012, 102–103.) Hyvinvoivassa työyhteisössä ja työpaikassa työn järjestelyissä, johtamisessa ja työyhteisön toiminnassa sekä arjen vuorovaikutuksessa on panostettu siihen, että työntekijät voivat riittävästi kokea työssään itsenäisyyttä ja yhteenkuuluvuutta sekä saada pärjäämisen kokemuksia. Parhaimmillaan työpaikalla jokainen tuntee oman työnsä tavoitteet ja vastuut, kokee voivansa hyödyntää vahvuuksiaan ja osaamistaan omassa työssään. Työtä tehdään yhteistyössä, jossa on kannustava ja innostava työilmapiiri. Henkilöstön on voitava hyvällä omallatunnolla pitää kiinni ansaitustaan vapaapäivistä ja lomaoikeuksista. Riittävät katkokset työstä takaavat työrupeamalle parempaa tehokkuutta ja työn tekemisen iloa. (Työturvallisuuskeskus i.a.)

Työhyvinvoinnin edistäminen työpaikalla perustuu johdon, esimiesten ja työntekijöiden yhteistyöhön. Tässä yhteistyössä keskeisiä toimijoita ovat edellä mainittujen lisäksi myös henkilöstöhallinto, työterveyshuolto, työsuojeluhenkilöstö ja luottamusmiehet sekä mahdolliset ulkopuoliset organisaation kanssa yhteistyötä tekevät asiantuntijat. (Työterveyslaitos, Työhyvinvointi i.a.)

Työpaikan tyky-toiminnalla tarkoitetaan toimintaa, jolla työnantaja ja työntekijät sekä työpaikan yhteistyöorganisaatiot yhdessä edistävät ja tukevat jokaisen työelämässä olevan työ- ja toimintakykyä hänen työuransa kaikissa vaiheissa. Tyky-toiminnan painopiste tulee olla fyysisen työkyvyn ylläpitämisen ohella myös henkisen ja sosiaalisen työkyvyn, työyhteisöjen toimivuuden sekä ikääntyneen työkyvyn ja osaamisen varmistamiseen. Pitkäjänteisesti toteutettu tyky-toiminta osaltaan tukee työssä jatkamista ja työkyvyn säilymistä, ehkäisee syrjäytymistä ja työkyvyttömyyttä. Samalla se parantaa

yritysten kannattavuutta ja toimintakykyä kestäväällä tavalla. (Työterveyslaitos, työtoiminta i.a.)

Viime kädessä organisaation johto vastaa toteutettavista toimenpiteistä työhyvinvoinnin osalta. Työhyvinvoinnin kehittäminen tulisi olla suunnitelmallinen, pitkäjänteinen ja koko organisaatiota koskeva prosessi. Kehittämishankkeiden ja varsinkin uusien toimintatapojen juurruttaminen käytännön toiminnoiksi vie aikaa. Usein vuodeenkaan pituinen työhyvinvointia edistävä kehittämissanke ei ehdi ratkoa kaikkia organisaation haasteita työhyvinvoinnin edistämiseksi. Henkilöstön ja johdon sitoutumisella on merkittävä vaikutus muutoksen aikaansaamiseen. Työhyvinvointi ei ole missään organisaation elinkaaren vaiheessa valmis, vaan sitä tulee ylläpitää ja kehittää jatkuvasti (Virolainen 2012, 107, 134–135.) Johdolla ja lähiesimiehillä tulisikin olla riittävät valmiudet päätöksentekoon ja keinoja uusien ratkaisujen löytämiseen niin toistuvissa kuin poikkeavissa tilanteissa.

3 TUTKIMUKSET JA HANKKEET AIHEESTA

Tässä luvussa käsittelen aikaisempia sekä menneillään olevia tutkimuksia ja kehittämishankkeita, jotka liittyvät työn ja omaishoidon yhteensovittamiseen. Lisäksi mukana on muutama tutkimus kotipalveluiden toimivuudesta omaishoitajien kokemana. Erillisessä alaluvussa kerron tarkemmin Espoon ja Kauniaisten Omaishoitajat ja Läheiset ry:n Oma Tuki -hankkeesta.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on menossa Työ ja perhe-elämä -ohjelma 2014–2017, jossa kerätään ja levitetään tietoa työn ja perheen yhteensovittamisen keinoista työpaikkojen käyttöön. Keinot ja hyvät käytännöt kootaan sekä tehdyistä tutkimuksista että työpaikoilta. Ohjelmassa työn ja perhe-elämän yhteensovittamisella tarkoitetaan sekä omien lasten että ikääntyvien vanhempien tai muiden omaisten hoitamisen yhdistämistä työssä käymiseen. Ohjelmassa arvioidaan myös, miten nykyisessä lainsäädännössä työn ja perheen yhteensovittaminen voitaisiin ottaa paremmin huomioon, sekä selvitetään hoivavapaajärjestelmään liittyviä kehittämistarpeita (Risikko 2014.)

Jyväskylän yliopiston kansainvälisessä tutkimushankkeessa (WOCAWO 2008–2011), Omaishoito, palkkatyö ja identiteetit, mitä hoivavelvollisuuksien ja työssäkäynnin yhteensovittaminen edellyttää? oli seitsemän tutkijayhteisöä neljästä maasta (Suomi, Ruotsi, Iso-Britannia ja Taiwan). Kansainvälisessä hankkeessa oli useita osaprojekteja. Tutkimuksessa tarkisteltiin, miten palvelujärjestelmä, työelämän käytännöt ja kulttuuriset normit vaikuttavat työn ja omaishoidon yhdistämiseen. Tutkimus kohdistui kolmessa eri asemassa olevaan omaishoitajaryhmään: vanhojen ihmisten omaishoitajiin, kehitysvammaisten ihmisten omaishoitajiin sekä etnisiin vähemmistöihin kuuluviin omaishoitajiin. Lisäksi tarkasteltiin, miten työssäkäyvät omaishoitajat rakentavat identiteettiään. Laajemmin tutkittiin, miten yhteiskunnan eri toimijat ja ihmisten lähiverkosto tukee työssäkäyviä omaishoitajia. (Jyväskylän yliopisto, Working Carers - Caring Workers - WoCaWo i.a.)

Mikkelin seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:ssä ja Pieksämäen Omaishoitajat ry:ssä on menneillään Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama Lamppu-kumppanuushanke (2012 – 2015). Projektin tavoitteena on rakentaa työelämän ja omaishoidon tasapainot-

tamisen malli, tuoda esille omaishoidon ja työelämän yhteyttä sekä lisätä alueen työikäisten tietoisuutta omaishoitajuudesta ja omaishoidosta. Projektin päätavoitteena on työssäkäyvien omaishoitajien parempi arki. (Lamppu-kumppanuushanke 2012–2015 i.a.)

Mari Nykäsen (2014) opinnäytetyö liittyi Lamppuhankkeeseen. Hän selvitti, minkälaisia tukimuotoja ansiotyössä käyvillä omaishoitajilla oli käytössä työn ja omaishoidon yhteensovittamiseksi sekä ovatko työnantajien tarjoamat tukimuodot ja työntekijöiden saamat tukimuodot yhteneväisiä. Työssäkäyvien omaishoitajien eniten käytetyt tukimuodot olivat työaikojen joustot, mahdollisuus poistua kesken työvuoron äkillisessä omaishoidon tilanteessa sekä mahdollisuus järjestellä loma-aikojen ajankohta. Työnantajien tarjoamat tukimuodot olivat joustojen lisäksi osa-aikatyö ja lyhennetty työaika. Vähiten tarjottu tukimuoto oli pitkäaikainen, yli kaksi viikkoa kestävä palkaton vapaa tai kuntouttava toiminta läheistään hoitavalle työntekijälle sekä tiedon tarjoaminen palveluista ja tukimuodoista.

Anu Leinosen (2011) tieteellisessä artikkelissa tulee selville, että kotihoidon toimivat palvelut ja sijaishoitopalvelut edistävät työssäkäynnin ja hoivan yhdistämistä mahdollistamalla normaalin työpäivän kulun ja pidemmät työmatkat. Omaishoivaajat kokivat palvelujen saatavuuden myönteisenä silloin, kun he kokivat toimivansa yhteistyössä palvelujärjestelmän edustajien kanssa, saivat tukea ja heitä kohdeltiin tasaveroisena asiakkaana omaishoidettavan rinnalla. Kielteiset kokemukset liittyivät tiedon saamisen vaikeuteen ja kokemukseen, ettei omaishoivaajan työvelvoitteita oteta huomioon hoitoa ja hoivaa suunniteltaessa. Tähän liittyivät myös tiukat kriteerit päästä palveluiden piiriin sekä kuntien resurssipula. Myös asioiden hoito virka-aikaan koettiin vaikeaksi ja koti-apua tai sijaishoitoa pidettiin heikkolaatuisena tai omaan elämäntilanteeseen sopimattomana (Leinonen 2011.)

Kaisa Kauppisen 2013 tilanneselvitys omais- ja läheishoitovapaan käytöstä työ- ja elinkeinoministeriölle selvittää, kuinka paljon ja missä olosuhteissa työpaikoilla on käytetty oikeutta olla pois työstä perheenjäsenen tai läheisen hoitamiseksi. Tuloksissa selvisi, että hoivavapaata koskeva lainmuutos on työpaikoilla huonosti tunnettu. Tietoa on saatu julkisen keskustelun, lehdistön ja muun median kautta, mutta harvemmin työpaikkojen omien kanavien välityksellä. Hoivavapaiden järjestelyvaikeudet paikantuvat sijaisjärjes-

telyihin ja siihen, että työt poissaolojen aikana kasautuvat muille. Työpaikolla oli ennen hoivavapaasäännöstä paljon erilaisia käytäntöjä, joiden avulla työntekijät ovat voineet sovittaa yhteen työn ja hoivavelvoitteiden tarpeita. Näitä ovat vuorotteluvapaa, työajan lyhennys, etättyö, liukuva työaika ja palkaton poissaolo.

Menneillään olevassa Opastava-hankkeessa 2012–2016 kehitetään omaishoidon palveluita. Kehittämistyötä tehdään yhteistyössä omaishoitajien, yhdistystoimijoiden ja kuntien palveluntarjoajien kanssa. Hankkeen tavoitteena on löytää ja testata konkreettisia ratkaisuja, joiden avulla omaishoidon palvelut saadaan vastaamaan aiempaa paremmin asiakkaiden tarpeita ja toiveita. Hankkeessa hyödynnetään omaishoitajien kokemusasiantuntemusta ja omaishoitajat pääsevät osallistumaan palveluiden kehittämiseen tasa-arvoisesti muiden toimijoiden rinnalla. (Opastava i.a.)

Salla Majasen (2011) pro gradu -tutkielmassa tarkastellaan hoiva-alalla työskentelevien naisten kokemuksia palkkatyön ja omaishoivan yhteensovittamisesta. Naiset kokivat työpaikkansa ja työyhteisön voimavarana, josta saa tukea ja ymmärrystä omaishoitajana toimimiseen. Kukaan naisista ei ollut valmis luopumaan palkkatyöstään omaishoidon vuoksi.

Kati Haposen (2012) opinnäytetyö käsittelee kokemuksia ja kehittämistarpeita omaishoidon ja ansiotyön yhdistämistä tukevista palveluista. Kehittämistarpeita kuvataan omaishoitajien kokemusten ja näkemysten pohjalta. Opinnäytetyön perusteella hoiva- ja ansiotyön yhteensovittamiseksi tarvitaan joustavia, yksilöllisesti räätälöityjä palveluita, joissa huomioidaan niin hoidettavan kuin omaishoitajan ja koko perheen kokonaisvaltainen hyvinvointi ja jaksaminen.

Työn ja omaishoidon yhteensovittamista on tutkittu viime vuosina yhä enemmän eri näkökulmista. Tässä työelämälähtöisessä opinnäytetyössä tutkimustehtävänä oli selvittää työssäkäyvien omaishoitajien kokemuksia vuonna 2014 Oma Tuki -hankkeeseen osallistumisesta. Opinnäytetyöni tarkoitus on tutkia ja hyödyntää omaishoitajien kokemusasiantuntijuutta ja selvittää, mitkä menetelmät ja tukimuodot ovat heidän mielestään vaikuttavia työssäkäyvien omaishoitajien jaksamisen tukemisessa, miten Oma Tuki -hankkeen vaikutukset näkyvät työpaikalla ja työyhteisössä sekä minkälaista tukea omaishoitajat toivovat saavansa tulevaisuudessa. Opinnäytetyöni valmistuttua sen tut-

kimustulokset annetaan Espoon ja Kauniaisten Omaishoitajat ja Läheiset ry:lle. Tuloksia hyödynnetään Oma Tuki -hankkeessa.

3.1 Espoon ja Kauniaisten Omaishoitajat ja Läheiset ry:n Oma Tuki -hanke

Oma Tuki -hanke on RAY:n rahoittama nelivuotinen kehittämishanke (2013–2016), jonka tarkoituksena on kehittää työssäkäyville omaishoitajille tukimalli omaishoidon ja työssäkäynnin yhdistämiseksi. Hankeen toteuttaa Espoon ja Kauniaisten Omaishoitajat ja Läheiset ry yhteistyökumppaneinaan Kauniaisten kaupunki, Espoon seurakuntayhtymä sekä Työeläkevakuutusyhtiö Elo (aikaisemmin LähiTapiola-ryhmä) ja niiden henkilöstöhallinto sekä näissä työyhteisöissä toimivat omaishoitajat.

Hankeen tavoitteena on lisätä tietoisuutta omaishoitajuudesta niin yrityksen henkilöstöhallinnossa kuin organisaation eri tasoilla sekä luoda toimintamalleja ja hyviä käytäntöjä työn ja omaishoidon yhteensovittamiseksi. Hankkeen tarkoituksena on tavoittaa 3 % työssäkäyvistä omaishoitajista eli henkilökuntaan kuuluvista, jotka pitävät huolta sairaasta, vammaisesta tai ikääntyvästä läheisestään. Omaishoitajuudelta ei kuitenkaan edellytetä virallista omaishoitaja-statusta.

Oma Tuki -hanke käynnistyi keväällä 2013 rekrytoinnilla, aloitustapaamisilla ja toimenpide-ehdotuksilla kumppaneiden kanssa (Kauniaisten kaupunki, Espoon seurakuntayhtymä ja LähiTapiola). Samalla laadittiin hankekuvaukset ja viestintäsuunnitelma kumppaneittain. Lisäksi ensimmäisenä vuonna suunniteltiin ja toteutettiin hankkeen materiaali ja toteutettiin Oma Tuki -hankkeen verkkosivusto. Hanketta esiteltiin verkostoitumisen jälkeen eri foorumeilla ja käynnistettiin yhteistyö oppilaitosten sekä muiden toimijoiden kanssa.

Yhteistyö Kauniaisten kaupungin kanssa alkoi syksyllä 2013 aloitusseminaarilla ja keväällä 2014 valmennus noudatti Ovet-omaishoitajavalmennuksen rakennetta. Valmennuskertoja oli yhteensä kahdeksan. Ne painottuivat asiantuntijaluentoihin ja toiminnallisiin luoviin menetelmiin. Valmennuksen aiheet olivat: 1) Ovet omaishoitajuuteen, 2) Omaishoito osana elämää, 3) Ovet palveluihin, 4) Voimaa, lohtua ja viisautta, 5) Maa-

laaminen hyvinvoinnin lähteenä, 6) Syvärentoutus, 7) Elämäkumppaninaan omaishoitajuus ja 8) Sisäinen motivaatio voimanlähteenä.

OVET-omaishoitajavalmennus on ollut pohjana Oma Tuki -hankkeen valmennusten suunnittelussa ja toteutuksessa. Ovet-omaishoitajavalmennus on kehitetty RAY-rahoitteisessa projektissa vuonna 2010–2012 (Oven-valmennus i.a.) ja sen punaisena lankana on omaishoitajien vahvuuksien tukeminen ja uusien voimavarojen löytäminen yhdessä toisten omaishoitajien kanssa. Valmennuksen tavoitteena oli pohtia omaishoitajuutta ja arvioida omaa elämäntilannettaan sekä tarjota tietoa ja taitoa, iloa ja vertaistuen voimaa. Oma Tuki -hankkeen erilaisten tapaamisten ja keskustelujen avulla tuetaan omaisiaan hoitavien hyvinvointia ja jaksamista sekä kannustetaan heille kuuluvien palvelujen hakemiseen ja näin helpotetaan työn ja omaishoidon yhteensovittamista. Valmennukset toteutetaan räätälöidyksi sekä kumppaneiden henkilöstöhallinnon että valmennukseen osallistuvien omaishoitajien tarpeita ja toiveita kuunnellen. Jokainen valmennuskokonaisuus on erilainen ja tavoitteena on antaa juuri oikeanlaista tukea ja tietoa.

Keväällä 2014 alkoi yhteistyö Espoon seurakuntayhtymän henkilöstöhallinnon kanssa. Seurakuntayhtymän tiloissa kirkonkulmalla käynnistyi jo keväällä 2014 OmaisOiva-kahvilat, jossa käsiteltiin omaishoitajuuteen liittyviä asioita, erilaisia omaishoitotilanteita, avun ja tuen tarvetta sekä saatavuutta. Keväällä tehtiin myös sähköinen kyselykartoitus seurakunnan työntekijöille omaishoitajuudesta. Syksystä 2014 alkoi kirkon tiloissa pilottiryhmän Ovet-omaishoitajavalmennus. Tilaisuuksia oli yhteensä kuusi, ja niissä käsiteltäviä aiheita olivat: 1) Omaishoito osana elämää, 2) Yhteiskunnan palvelut, 3) Hoivatyön perusteet, 4) Voimaa vertaistuesta, 5) Omaishoito ja muutostilanteet sekä 6) Oma aika ja jaksaminen.

Raha-automaattiyhdistys, RAY on keskeinen sosiaali- ja terveysalan kansalais- ja kehittämistoiminnan rahoittaja. Rahapelitoiminnasta kertyvä puhdas tuotto on RAY:n toiminnan aikana jaettu terveyttä ja sosiaalista hyvinvointia edistäville järjestöille ja yhteisöille. Rahoituksen turvin järjestöt luovat uusia toimintamalleja ja palveluita sekä saavat niistä kokemuksia, joita voidaan hyödyntää oman toiminnan ja julkisen palvelujärjestelmän kehittämiseen. RAY:n avustusstrategiassa 2012–2015 on kolme päälinjaa, jotka olivat terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin vahvistaminen, uhkaavien ongelmien eh-

käiseminen sekä ongelmia kohdanneiden auttaminen ja tukeminen. RAY korostaa strategiassaan, että koska palvelujen lakisääteinen järjestämisvastuu on kunnilla, järjestöjen tulee tehdä kiinteää yhteistyötä kuntien kanssa. (RAY:n avustusstrategiassa 2012–2015 i.a.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Syksyllä 2014 aloitin sosionomi-diakoni opintojen hanketyöharjoittelun Espoon ja Kauniaisten Omaishoitajat ja Läheiset ry:n perustoiminnassa ja samalla sain mahdollisuuden osallistua yhdistyksessä toteutettavaan Oma Tuki -hankkeeseen. Opinnäytetyön tekemisen mahdollisuus Oma Tuki -hankkeeseen liittyen selvisi hankeharjoittelun yhteydessä. Sain tutkimusluvan opinnäytetyön tekemiseen Oma Tuki -hankkeen projektipäälliköltä suullisesti ja hän varmisti asian puhelimitse yhdistyksen hallituksen puheenjohtajalta lokakuussa 2014. Tutkimustehtävää ja tutkimusongelmaa pohdimme yhdessä hankkeen vetäjien kanssa, ennen tutkimussuunnitelman tekemistä, jonka esitin marraskuussa 2014. Espoon ja Kauniaisten Omaishoitajat ja Läheiset ry:lle laadittu opinnäytetyö on laadullinen ja työelämälähtöinen. Eskolan ja Suorannan (2000, 61) mukaan laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin vaan pyritään kuvaamaan jotakin tiettyä tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jostakin ilmiöstä.

4.1 Opinnäytetyön tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää miten Oma Tuki -hankkeen pilottiryhmät vuonna 2014 ovat tukeneet omaishoitajien jaksamista, miten hanke on näkynyt ja vaikuttanut työyhteisössä sekä millaista tukea omaishoitajat toivovat saavansa jatkossa. Tutkimuksen kohderyhmäksi valikoitui Oma Tuki -hankkeeseen vuonna 2014 osallistuneet työssäkäyvät omaishoitajat, jotka työskentelevät Espoon seurakuntayhtymän tai Kauniaisten kaupungin palveluksessa. Tutkimuksen tarkoitus oli hyödyntää omaishoitajien kokemusasantuntijuutta ja selvittää mitkä menetelmät ja tukimuodot ovat heidän mielestään vaikuttavia työssäkäyvien omaishoitajien jaksamisen tukemisessa. Opinnäytetyön tavoitteena on löytää juuri niitä hyviä käytäntöjä, jotka tukevat omaishoitajien työssäkäyntiä sekä auttavat työn ja omaishoidon yhteensovittamista.

Tutkimuskysymykset ovat:

- Miten hanke on vaikuttanut työyhteisössä?
- Miten Oma Tuki -hanke on tukenut työssäkäyvien omaishoitajien jaksamista?
- Millaista tukea omaishoitajat toivovat saavansa jatkossa?

4.2 Aineiston keruu

Haastattelu on aineistonhankintamenetelmä, jossa tutkija osallistuu vuorovaikutteisesti aineiston tuottamiseen. Erilaisia haastattelutyyppejä voidaan luokitella esimerkiksi haastattelijan ja haastateltavan vuorovaikutus asteen mukaan. Haastattelu voi olla esimerkiksi avoin haastattelu, puolistrukturoitu haastattelu, jota kutsutaan myös teema-haastatteluksi tai strukturoitu eli lomakehaastattelu. Haastattelu voidaan tallentaa monin eri tavoin, esimerkiksi täyttämällä lomake, tekemällä muistiinpanoja, äänittämällä tai videoimalla. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 200–208.)

Tammikuun alussa 2015 lähetin sähköpostilla haastattelupyynnöt 22 hankkeeseen osallistuneelle työssäkäyvälle omaishoitajalle. Sähköpostiosoitteet sain Oma Tuki -hankkeen hankesuunnittelijalta. Sähköpostiviestillä lähetetyssä haastattelupyynnössä kerroin haastattelun tarkoituksesta, ja siitä mihin tietoja käytetään sekä milloin yksilöhaastattelut toteutetaan. Liitetiedostona lähetin samassa viestissä suostumuslomakkeen haastatteluun ja sen äänittämiseen. Viestissäni toivoin vastauksia niin myönteisestä kuin kielteisestä haastattelupäätöksestä.

Vastauksia haastattelupyyntöni sain yhteensä 12. Kuusi suostui haastateltavaksi. Kielteisesti haastattelupyyntöön vastanneiden syyt olivat seuraavat. Kolme omaishoitajaa koki, etteivät olleet riittävästi osallistuneet Oma Tuki -hankkeeseen, jotta voisivat suosua haastatteluun. Osallistumisen esteitä olivat niin työ- kuin perhekiireetkin. Yksi omaishoitaja kertoi omaishoitajuuden olevan vasta vähitellen lisääntymässä, ja hän oli mielestään vielä liian alkutaipaleella omaishoitajuudessa. Yksi vastaajista ei ollut tällä hetkellä omaishoitaja ja yksi sairauden takia kieltäytyi haastattelusta.

Haastatteluaineiston keruumenetelmäksi valitsin puolistrukturoidun haastattelun, jossa on piirteitä teemahaastattelusta. Aineiston keruumenetelmänä se sopii useiden ilmiöiden tutkimiseen. Teemahaastattelu ottaa huomioon ihmisten tulkinnat asioista. Heidän asioille antamansa merkitykset ovat keskeisiä samoin kuin sen, että merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä siksi, että haastattelun aihepiirit eli teema-alueet ovat kaikille samat. Teemahaastattelussa aihepiirit, joista tehdään tarkentavia kysymyksiä, on siis etukäteen suunniteltu. Teemahaastattelussa on tarkoitus käydä läpi keskustelemalla kaikkien haastateltavien kanssa samat teemat, mutta ei välttämättä samassa laajuudessa ja samassa järjestyksessä, (Hirsjärvi ja Hurme 2000, 48.)

Haastatteluajat ja paikat sovin haastateltavien kanssa puhelimitse, niin että saatiin sovittua heti kummallekin sopiva aikataulu. Suoritin haastattelut haastateltavan määrittämässä paikassa, jotta haastateltava kokisi tilanteen mahdollisimman luontevaksi. Toteutin haastattelut tammikuun lopussa ja helmikuun alussa vuonna 2015. Haastattelun alussa haastateltava allekirjoitti suostumuksen haastatteluun sekä haastattelun nauhoitukseen, jonka toteutin puhelimen erillisellä ääninauhaohjelmalla. Olin laatinut haastattelukysymykset (Liite 1) valmiiksi tutkimuskysymyksiin nojautuen. Haastattelun äänittäminen mahdollisti lisäkysymysten esittämisen haastattelun kuluessa. Ensimmäisessä haastattelussa tuli ilmi, että jotkut kysymykset olivat selvästi hieman tulkinnanvaraisia. Haastateltava esittikin minulle vastakysymyksen, mitä tarkalleen ottaen tarkoitin kysymyksellä, jolloin tarkensin kysymystä. Kysymysten väärinymmärryksiltä vältyttiin näin. Ensimmäisen haastattelun jälkeen osasin painottaa haastatteluissa, että ymmärrämme kysymysten asettelun samalla tavalla. Myös lisäkysymysten ansiosta vääriä tulkintoja oli mahdollista korjata.

Ääninauhaa haastattelusta kertyi 5 tuntia ja 26 minuuttia. Viimeisen haastattelun jälkeen tallensin ääninauhat tietokoneelleni, minkä jälkeen litteroin ääninauhat sanasta sanaa haastateltavan puheen osalta. Tekstiä tuli yhteensä vajaa 31 sivua A4-paperiarkkia. Litteroinnin jälkeen tein tarkistuskuuntelun, jossa vertasin litteroitua aineistoa tallennettuun aineistoon ja näin varmistin aineiston oikeellisuuden.

4.3 Analyysi

Laadullisen aineiston analysointiin on olemassa erilaisia menetelmiä. Pääperiaate kuitenkin on, että valitaan sellainen analyysitapa, joka tuo parhaiten vastauksen tutkimusongelmaan tai tehtävään. Vaihtoehtoja on paljon, eikä tiukkoja sääntöjä niiden suhteen ole olemassa. (Hirsjärvi ym. 1997, 219–222.) Tässä opinnäytetyössä haastatteluaineiston analyysiksi valitsin sisällönanalyysin. Se on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Sisällönanalyysin tavoitteena on kuvata tutkimusmateriaali tiivistetyssä ja pelkistetyssä muodossa. Siinä ei välttämättä tarvitse analysoida kaikkea tietoa, vaan vastausta haetaan tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. Aineiston pelkistämistä ohjaa tutkimuskysymys, jonka mukaan litteroidusta aineistosta etsitään ja merkitään niitä ilmauksia, jotka ovat tutkimuksen kannalta olennaisia.

Ensimmäisessä vaiheessa käytin havaintojen pelkistämisessä apuna sisällön erittelyä. Tulostin aineiston ja saadakseni selkeän kokonaiskuvan aineistosta luin litteroitua aineistoa useampaan kertaan. Hahmotettuani lukemaani, aloin poimia haastatteluaineistosta niitä keskeisiä teemoja, jotka selventävät tutkimusongelmaa. Sisällönanalyysissa kävin läpi kaikki haastattelut siten, että yhdistin eri haastattelujen lausumat niitä käsitteleviin yhteisiin teemaluokkiin. (Eskolan & Suoranta 2001, 174) Esiin tulevat teemat olivat selkeitä ja melko yhdenmukaisia, vaikka jokaisen haastateltavan työ ja omaishoitotilanteet olivat hyvin erilaisia. Seuraavassa vaiheessa erottelin tutkimuskysymyksen kannalta oleellisen tiedon. Alateemoja oli yhteensä 42, joista pääteemoiksi muodostui seitsemän yhdistävää teemaa, jotka kuvaavat aineiston keskeisintä sisältöä (Liite 2). Haastateltavien taustatietoihin muodostui yksi teema 1) Työn ja omaishoidon yhdistäminen. Tuloksien pääteemoiksi muodostuivat: 2) Hankkeen vaikutuksia työpaikalla ja työyhteisössä, 3) Tietoa, vertaistukea ja virkistystä omaishoitajien jaksamisen tukena, 4) Tukea työnantajalta, 5) Tukea yhteiskunnalta ja 6) Tukea seurakunnalta. Lisäksi yhdeksi teemaksi alueeksi muodostui 7) Kehittämisehdotukset.

Hirsjärven ja Hurmeen (2000, 173, 151–152) mukaan analyysistä esiin nostetut teemat pohjautuvat aina tutkijan tulkintoihin haastateltavien sanomista. Haastattelututkimuksessa lukija ei lue kuvausta itse haastattelusta, vaan hän lukee tutkijan tulkinnan haastattelusta. Tulkinnan varmistamiseksi tutkijan on kirjoitettava tarkka kuvaus siitä, miten

tulkintaan on päädytty. Alussa tulkinnat ovat kokonaisvaltaisia ja tietyissä osin tutkimusta tulkinnat voivat kohdistua hyvinkin yksityiskohtaisiin osiin, ja lopuksi laatiessaan yhteenvetoa tutkija laatii kokonaisvaltaista yhteenvetoa tutkimalleen ilmiölle tai asialle.

4.4 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen tekemisessä tulee soveltaa menetelmiä, jotka ovat eettisesti kestäviä. Eettinen näkökulma ja asenne näkyvät siinä, miten työn aihe on valittu, miten tietoa on hankittu sekä miten prosessista ja tuloksista puhutaan ja sovelletaan. Opinnäytetyön prosessissa olen huomionut eettisyyden niin, että tapa jolla suhtaudun opinnäytetyöni tekemiseen, sen ongelmiin ja niihin henkilöihin, joiden kanssa ja joiden elämäntilanteesta tutkimusta ja kehittämistä tehdään, tavoitteena on ihmisten kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus ja tasa-arvoinen vuorovaikutus. Olen pyrkinyt opinnäytetyössäni säilyttämään läpinäkyvyyden ja rehellisyyden läpi koko tehtävän. Eettisyyteen liittyy myös kriittinen asenne vallitsevia käytäntöjä tai tarjolla olevaa tietoa kohtaan. Opinnäytetyön tekemiseen sain tutkimusluvan tutkimuksen tilaavalta taholta. Opinnäytetyötä tehdessäni tunnistin taustalla mahdollisesti olevat motiivit sekä omat motiivini.

Diakonia-ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaan tutkimuksessa haastateltavalle tulee selvittää tutkimuksen tarkoitus ja aihe sekä sen kulku. Sähköisessä haastattelupyynnössä kerroin kyseiset asiat selkeästi. Haastattelun alussa kerroin vielä tutkimuksen tarkoituksesta ja sen käytöstä sekä vapaaehtoisuudesta osallistua haastatteluun. Haastateltavilta sain kirjalliset luvat tutkimuksen tekemiseen. Suoritin haastattelut haastateltavan valitsemassaan paikassa, jotta haastattelutilanne olisi mahdollisemman luonteva. Haastattelussa pyrin olemaan mahdollisemman neutraali ja luonteva, jotta haastateltavan omat mielipiteet ja tulkinta saisi mahdollisemman paljon tilaa. Haastattelujen tulosten yleisnettävyyttä näin rajallisesta aineistosta ei kuitenkaan odoteta ja sen lisäksi tutkimustulos riippuu aina historiallisista ja kulttuurisista tekijöistä. Jokainen haastateltava ja haastattelutilanne on erilainen. (Hirsjärvi ym. 2000, 188.)

Tuloksen luotettavuutta lisää tutkijan tarkkuus ja kriittisyys läpi koko tutkimusprosessin. Tulokset voivat olla sattumanvaraisia, jos aineisto on kovin pieni. Litteroitua aineistoa oli kuitenkin vajaa 31 sivua A4- kokosta arkkiä, joten aineistoa oli riittävästi tähän

tutkimukseen. Tulosten yhteneväisyys aikaisempiin tutkimuksiin viittaa, että pienelläkin otoksella voidaan saada suuntaa antavia johtopäätöksiä. Opinnäytetyön tuloksia tarkastelin sen mukaan, kuinka tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti olen eri näkökulmia käsitellyt. Lisäksi tulosten julkistamisessa avoimuus on tärkeää.

Hirsjärven ym. (1997, 220–222) mukaan tutkimuksen analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko ovat tutkimuksen ydinasioita, joten huolellinen analysointi sekä raportointi tutkimus- ja analysointivaiheista lisäävät luotettavuutta ja uskottavuutta. Olen ollut huolellinen ja tarkka kaikissa näissä vaiheissa. Litteroidun materiaalin läpikäymisessä pyrin siihen, että nostin aineistosta esiin tutkimustuloksiin kaikki haastatteluissa selkeästi esiin tulleet asiat ja pienemmät asiat, jotka koin tutkimuksen kannalta tärkeinä. Pyrin kuvailemaan tutkimuksessani mahdollisimman tarkkaan tutkimusprosessin eri vaiheita, vastausten sisältöä sekä tekemään laadukkaita ja kriittisiä johtopäätöksiä.

Haastateltavien henkilöllisyyttä olen suojannut käsittelemällä aineistoa niin, ettei haastateltavaa voisi tunnistaa. Tutkimustulosten valmistuttua hävitin litteroimani haastattelumateriaalin, äänitteet sekä tutkimusluvut sen salassa pysymisen takaamiseksi. Pidin myös huolta siitä, että tutkimustuloksistani ei selviä, keitä olen haastatellut.

5 HAASTATELTAVIEN TAUSTATIETOJA

Haastateltavat omaishoitajat kaikki tekivät kokopäivätyötä ja heidän ikäjakaumansa oli 36–67 ikävuoden välillä. Heidän toimenkuvansa työssä olivat erilaisia. Joukossa oli niin esimiehiä, toimihenkilöitä kuin työntekijöitä. Kahdella omaishoitajista oli liukuva, yhdellä kiinteä ja kolmella työntekijällä oli työajaton työaika, joka käytännössä tarkoittaa, että työnantaja ei määrittele työajattoman työaikaa. Tällöin työtehtävät voidaan hoitaa itse valitsemanaan aikana pakollisia läsnäoloja lukuun ottamatta. Heihin ei sovelleta työaikalakia eikä työaikaa määritellä tunteina tai minuutteina. Työajattomalle on kuitenkin määritelty vapaapäivät ja periaatteet vapaapäivien siirrosta. (Kirkon yleinen virka ja työehtosopimus 2014–2016 sekä erillissopimukset 2014, 119–120.)

Omaishoitotilanteet ja suhde hoidettavaan oli kaikilla omaishoitajilla yksilöllinen. Neljällä omaishoitajalla apua tarvitseva oli oma lapsi. Näistä kaksi oli jo aikuisia ja he asuivat kodin ulkopuolisen hoivan piirissä. Näistä yksi omaishoitaja oli oman lapseni lisäksi myös etäomaishoitaja omalle vanhemmalleen. Yhdellä omaishoitajalla oli oman vanhempansa lisäksi hoidettavana ajoittain myös appivanhempi, jotka molemmat asuivat eri paikkakunnalla. Yhden omaishoivaajan hoidettava oli läheinen ystävä. Vastauksissa käytän tunnistettavuuden suojelemiseksi jatkossa aina omainen tai läheinen tai hoidettava.

Kolmella omaishoitajalla hoitosuhde läheiseen oli kestänyt yli kymmenen vuotta ja yhdellä 6-10 vuotta sekä kahdella omaishoitajalla 1-5 vuotta. Joidenkin omaishoitajien mielestä oli vaikea arvioida hoitosuhteen alkua, sillä hoivan määrä oli lisääntynyt huomattomasti. Aluksi apu oli ollut enemmän siivousapua ja asiointiapua. Päivittäin konkreettista apua ja hoivaa antoi kaksi omaishoitajaa, joiden läheiset asuivat myös samassa taloudessa. Yksi omaishoitaja avusti omaistaan 3-5 kertaa viikossa, vaikka läheinen asui toisella paikkakunnalla. Matkaetäisyys hoidettavan luokse oli kuitenkin kohtuullinen omaishoitajan omalta työpaikalta ja tämä mahdollisti avun antamisen läheiselleen. Kaksi omaishoitajaa auttoi läheistään 1-2 kertaa viikossa ja kyseiset hoidettavat eivät asuneet samassa taloudessa. Näistä yksi omaishoitaja lisäksi kävi auttamassa omaistaan 1-2 kertaa kuussa toisella paikkakunnalla. Yksi läheishoivaaja jakaa hoitovastuun kotihoidon kanssa ja käy avustamassa hoidettavaansa 1-2 kertaa kuussa. Vaikka

kunnan järjestämät palvelut tarjoavat hoivaa, ei hoiva ole kuitenkaan missään vaiheessa siirtynyt kokonaan pois omaisilta. Neljä omaishoitajaa oli päivittäin kokonaisvastuussa läheisen hoivan ja hoidon järjestämisestä, sen lisäksi yksi näistä omaishoitajista oli vastuussa toisesta läheisestään 1-2 kertaa viikossa. Yksi omaishoitajista arvioi vastuunsa olevan 1-2 kertaa viikossa ja yksi omaishoitaja kertoi, että asiat ovat vielä kehitteillä ja kotihoito vastaa monista terveyteen liittyvistä asioista.

Omaishoitajan sitoutuminen kasvaa yleensä kiintymisestä hoidettavaan yhteisen elämänhistorian tai perhesuhteen kautta. Omaishoitajakin voi joskus hoitaa läheistään velvollisuudesta, mutta useammin motiivina ovat rakkaus ja auttamisen halu. Omaishoitosuhteessa korostuu tunneside, joka voi olla usein symbioottinen ja se muotoutuu erilaiseksi erilaisissa perhesuhteissa. Puolison, lapsen, omien vanhempien tai muun läheisen hoitosuhde kehittyy kukin omalla tavallaan. Ne kaikki ovat kasvamisprosesseja ja tapahtumaketjuja, joihin kasvetaan, sopeudutaan ja opitaan. (Mäkinen 2011, 50–51.)

5.1 Työn ja omaishoidon yhdistäminen

Haastateltavat omaishoitajat pitivät työn ja omaishoidon yhteensovittamisen melko hyvänä ja yksi erittäin hyvänä. Kuitenkin kolme omaishoitajaa kertoi hoivavelvoitteiden takia joskus vaikeaksi saada sovitut työtunnit tai tehtävät tehdyksi. Myös aika-taulukojen sovittaminen hoitavan tahon kanssa ei ollut aina edes mahdollista. Haastateltavilla oli kuitenkin hyvin erilaiset toimenkuvat ja työajat, jolloin osalla omaishoitajista tämä ei tuottanut ongelmia. Myös äkilliset sairastumiset tai omaisen tilanteessa tapahtuva äkillinen muutos voivat aiheuttaa omaishoitajalle kiperiä tilanteita työn ja omaishoidon yhteensovittamisessa.

Joskus ehkä on ollut sellaisia tilanteita, on joutunut vähän hankalaan ajankohtaan hoitamaan asioita, vaikka keskellä päivää.

Minä en ole se joka voi vaikuttaa tapaamiseen(---) hoitavan tahon kanssa, he antavat päivämäärät ja kellonajat ja minä olen se joka joustaa ja pistää järjestymään.

Olen yhden kerran joutunut äkillisessä tilanteessa siirtämään työt toiselle työntekijällä.

Elämä rytmittyy pitkälti työpaikan ja työn vaatimusten mukaisesti, jolloin työpaikan toimintakäytännöillä, työn organisoinnilla sekä asenneilmapiirillä on vaikutus siihen, miten omaishoito voi onnistua työn rinnalla. Omaisen asioidenhoito tapahtuu usein vi-rastoaikaan, jolloin työntekijä sopii etukäteen esimiehensä kanssa poissaolostaan ja usein tällaisen työpäivän tunnrit jäävät vajaaksi.

Osa omaishoitajista kertoi, että ansiotyön ja omaishoivan yhteensovittamista hankaloitti eniten ajanpuute. Omaishoito konkretisoitui joillakin tiukkoina aikatauluina ja huoleh-timisena. Illat ja viikonloput täyttyivät hoivavelvoitteista ja perheen yhteiseen vapaa- seen ei jäänyt aikaa kovin usein. Myös pitkät välimatkat läheisen luokse koettiin hanka- liksi ja aikaa vieviksi varsinkin silloin, kun joutui käyttämään yleisiä kulkuvälineitä. Aiemmat tutkimuksetkin osoittavat, että työssäkävillä omaishoitajilla on ongelmia sovittaa yhteen juuri työaikatauluja ja hoivatehtäviä (ks. Kauppinen & Jolanki 2012). Omaisiaan hoitavilla oli myös kotiasioiden laiminlyönnin tuntemuksia.

Kun mä en ole oman omaisen luona, puhutaan vaikka nyt viikonlopuista, niin sitten me ollaan hänen asioitaan hoitamassa, meillä ei ole omaa aikaa yhtään, mun aikani menee kahden omaisen luona tai töissä.

Aika, almanakka, sitten mulla on kolme jolle mun pitää tavallaan antaa aikaa, vapaa-aikana antaa aikaa, työpäivät on pitkiä, hoivan yhteensovit- tamisessa, mun läheinen on (---) se mikä hankaloittaa et mulla ei oo ajo- korttia eikä autoo.

Aika ei näin viikolla riitä (---) jos mä lähden (---) niin menee tunti aikaa ennen kun olen siellä. Viikonloppuisin käyn tai tulee kotiin ja on vähän pidempiä pätkiä.

Huoli läheisestä sekä epä tietoisuus omaisen tulevaisuudesta vaikuttivat joskus työhön keskittymiseen. Myös erityistilanteet perheessä esimerkiksi läheisen uniongelmat tun- tuivat omaishoitajan seuraavassa työpäivässä varsinkin silloin, jos uniongelmat olivat jatkuneet pitkään. Joissakin tilanteissa jaksamisen rajat tulevat niin lähelle, että työ koe- taan rasiiteena, varsinkin silloin, kun oma jaksaminen on ääri rajoilla sekä työ- että hoi- tovelvoitteiden takia.

Meillä yöt on aika vaihtelevia, joskus valvotaan enemmän (---) tähän liit- tyy vähä unisuus ja unihäiriöt ja sellaisten öitten jälkeen on vähän väsy- nyt.

Kyllä mä etukäteen jännitin, ei oo tullut, mutta päivystystilanteessa, jos tulee läheiselle jotain niin kelle mä soitan, vastuun takaraivon juttuja, semmoinen jännite, se on aika kynnyks soittaa kollegalle, joka on vapaalla, soittaminen on aika kynnyks.

Ehkä sellainen epätietoisuus siitä, mitkä haasteet ja ongelmat tämän läheisen hoidettavan diagnoosien taustalla on, niin se epätietoisuus tuo huolta ja sitä sitä huolinappia ei saa painettua välttämättä pois työajallakaan.

Lähtökohtaisesti haastateltavat kokivat työstänsä iloa ja pitivät työstään. Omaishoitajat haluavat tehdä työnsä mahdollisemman hyvin ja keskittyä työhönsä työajallaan. Työ koetaan tärkeäksi vastapainoksi omaishoitajuuteen, joka tuo vaihtelua elämään ja antaa voimia jaksamiseen. Työ toimii merkittävänä itsetunnon kohottajana ja työ tukee myös omaishoitajan psyykkistä terveyttä. Työ tarjoaa tauon omaishoitajuudesta.

Mä koen, että tämä työ on ihanaa, työn vaihtelua ja mä näen niin sanotusti normaaleja ihmisiä ja tätä kautta on tärkeää, että oon toimintakykyinen täällä ja se tuo sitä voimaa.

Haluan hoitaa työni hyvin ja haluan antaa varsinkin arkipäivänä 100 % itsestäni kaikkiin työtehtäviin.

Ehdottomasti puolesta puhun siitä, työ, vaikka se on myös rasite, mutta myös henkireikä.

Useimmat omaishoitajat haluavat jatkaa työssään, jos ansiotyö ja läheisen hoivatyö on mahdollista sovittaa yhteen. Kauppisen ym. (2012, 153) tutkimuksessa työstään innostuneet omaishoitajat haluavat jatkaa työntekoa eläkeikään saakka. Myös muissakin tutkimuksissa on tullut esille, että työssäkäyvät omaishoitajat arvostavat ansiotyön merkitystä niin toimeentulon kuin työn sisällön ja työn sosiaalisten suhteiden vuoksi.

Yhteenvetona voisi todeta, että haastateltavat työssäkäyvät omaishoitajat pitivät työtään tärkeänä ja olivat siihen selvästi sitoutuneita. Työ oli toimeentulonlähde, mutta samalla se tarjosi vastapainoa omaishoitajuudelle ja mahdollisti toisenlaisia sosiaalisia kontakteja. Haastateltavien ansiotyön ja omaishoivan yhteensovittamisessa oli myös hankaluuksia kuten ajanpuute, hetkittäin omaisen asioita hoitamisen vaikeus kesken virka-aikana, huoli omaisesta, kotihoitopalveluiden toimimattomuus aikataulujen suhteen sekä ajoittainen omaishoitajan väsymys esimerkiksi unenpuutteen vuoksi. Myös äkilliset sairast

tumiset tai omaisen tilanteessa tapahtuvat äkilliset muutokset aiheutti työssäkäyville omaishoitajille kiperiä tilanteita työn ja omaishoidon yhteensovittamisessa.

Päivystysvuorojen, viikonloppu- ja iltatöiden tekemisen vaikeus johtui siitä, että hoidon järjestäminen omaiselle oli joskus hyvinkin hankalaa. Etäomaishoitajan kannalta viikonloput olivat tärkeitä pitkien välimatkojen takia. Työn joustomahdollisuudet olivat kiinni pitkälti sekä työpaikasta että työntekijän työnkuvasta. Työssäkävillä omaishoitajilla oli kuitenkin hyvin erilaiset toimenkuvat ja työajat, jolloin osalla omaishoitajista tämä ei tuottanut ongelmia. Elämä rytmittyy pitkälti työpaikan ja työn vaatimusten mukaisesti. Tällöin työpaikan toimintakäytännöillä työn organisoinnilla sekä asenneilmapiirillä on vaikutus siihen, miten omaishoito voi onnistua työn rinnalla.

6 TULOKSET

Olen jakanut tutkimustulokset niin, että ensiksi käsittelen työssäkäyvien omaishoitajien kokemuksia hankkeen vaikutuksista työpaikalla ja työyhteisössä. Seuraavaksi esittelen, miten hanke on tukenut työssäkäyvien omaishoitajien jaksamista ja lopuksi, millaista tukea omaishoitajat toivovat saavansa jatkossa työnantajalta, yhteiskunnalta ja seurakunnalta.

6.1 Hankkeen vaikutuksista työpaikalla ja työyhteisössä

Haastateltavat omaishoitajat pääsivät vaihtelevasti osallistumaan Oma Tuki -hankkeen toimintoihin. Kaikki haastateltavat omaishoitajat osallistuivat OmaisOiva-kahviloihin ainakin yhden kerran ja useimmat olivat mukana useamman kerran. Kolme haastateltavista omaishoitajasta oli aktiivisesti mukana Ovet-omaishoitajavalmennuksessa. Lisäksi henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa oli saanut kaksi omaishoitajaa. Virkistyspäivään eivät kaikki halukkaat päässeet joko oman työtilanteen tai omaisesta johtuvan syyn vuoksi.

Osa ajankohdista oli tiistai iltaisin, jolloin olen vastuussa omaisen hoidosta, enkä pysty saamaan helposti hoitajaa.

Joskus oli työtehtäviä ja niistä ei voinut jäädä pois, koin vaikeana jäädä pois.

Työ osittain estänyt osallistumisen.

Virkistyspäivään en päässyt, omainen sairas.

Haastateltavien mukaan hankkeen alkuseminaarin tiedottamisessa oli epäselvyyttä. Informaatio oli selvästi ymmärretty väärin. Monet olivat luulleet tulevansa yhteen kertaan, jossa saadaan asiantuntijalta tietoa omaishoitajuudesta. Hankkeen jatko ja tarkoitus ymmärrettiin vasta alkuseminaarissa. Tällä on voinut olla vaikutusta myös osallistujamäärään.

Silloin kun tää lähti meidän talossa ja en tiedä oliko tää hallintopuolella-kaan ymmärretty et tää on vuoden kestävä.

Tää kokonaisuus ei ollut selvä. En tiedä oliko se hankkeen vetäjien vai meidän päässä. Tavallaan se alkumarkkinointi meni hieman pieleen. Monet luulivat, että tulivat yhteen kertaan. Mulle jäi ja hyvin monelle muullekin, että se on se yksi kerta, saat yleistä infoa, tule kuulemaan omishoitajuudesta. Mäkin tietyllä tapan koen, että vahingossa ajauduinkin mukaan.

Oman omaishoitajuuden tunnistaminen oli joillekin hankkeeseen osallistujille uusi asia. Omaishoitaja sanana saattoi tuntua vieraalta, varsinkin pitkäaikaissairaana tai erityislapsen vanhempi on useimmiten lapselle ensisijaisesti äiti tai isä. Myös etäomaishoitajuus oli käsitteenä monelle vieras eikä itseään mielletty omaishoitajaksi, vaikka kävi eri tahojen kanssa hoivaneuvottelut hoivan järjestämiseksi sekä seurasi ja valvoi jatkuvasti hoivan toteutumisen. Omaishoitajuutta ei siis kaikissa tilanteissa tiedostettu tai itseään ei ollut mielletty omaishoitajaksi. Hanke selvästi auttoi omaishoitajuuden tunnistamista.

En ollut silleen mieltänyt itseäni omaishoitajaksi, jopa joskus harkitsin omaishoidontuen hakemista, mutta en kuitenkaan ollut mieltänyt sitä asiaa

Minusta tuntui hyvältä, kun (---) oli aika monta ja ihmisiä, joista en ollut tiennyt, että heillä on tällaisia kuvioita taustalla, että sitä kun luulee, että on niin erikoisessa tilanteessa, taikka tällainen tulee enemmän niin kuin maan tasalle ne asiat eli pystyy puhumaan niistä asioista, eikä jää sellaiseen pimentoon, että mähkäilee niitä ittekseen.

En mä osannut ajatella, että mä oon etäomaishoitaja, mä oon (---) äiti, en mä oo ikinä kokenut, et mä oon omaishoitaja. Mä ajattelin omaishoitajista, että se on vanhusten hoitamista tai puolison, mut sit mulle avautui, et voi olla myös (---)

Kaikkien haastateltavien työpaikka oli kuitenkin tiedostanut heidän elämäntilanteensa ja hoitovelvoitteensa läheiseen. He olivat keskustelleet työpaikallaan omaishoitotilanteestaan oman esimiehensä sekä lähityötovereiden kanssa. Myös työterveyshuollossa omaishoitotilanteesta oli puhuttu niin hankkeen aikana kuin ennen hanketta. Henkilöstöhallinnon edustajan ja työsuojeluvaltuutetun kanssa kahdella omaishoitajalla keskustelu oli liittynyt enemmänkin hankkeen asioihin. Neljän omaishoitajan mielestä keskustelu ja avoimuus omasta omaishoitajuudesta työpaikalla oli selvästi parantunut hankkeen aikana ja kaksi omaishoitajaa kertoi, ettei hanke ole vaikuttanut heidän puhumiseensa vaan he olivat jo aikaisemmin keskustelleet asiasta.

Ei se hanke ole vaikuttanut siihen, pysynyt samana, johtuu varmaan omasta persoonallisuudesta, mä puhun, jos siltä tuntuu.

Olen keskustellut alusta asti avoimesti.

Kolmen omaishoitajan mielestä omaishoitajuus tunnistetaan työpaikalla nykyisin paremmin kuin aikaisemmin ennen hanketta. Heidän mielestään yleiskeskusteluissa ja joissakin kokouksissa omaishoitajuus on ollut enemmän esillä. Yhden omaishoitajan mielestä etäomaishoitajuutta ei vielä tiedosteta riittävän hyvin. Kahden omaishoitajan mielestä muutosta ei ole havaittavissa.

Ainakin keskusteluissa työtovereiden ja yleiskeskusteluissa ja joissakin kokouksissa on tullut sanallisessa viestinä enemmän esille kuin aikaisemmin, siinä mielessä hyvä, että työntekijäkin kokouksessa tullut jonkun keran nyt syksyn aikana esille.

Ehkä, ei tunnistettu sitä (---) että voi olla etäomaishoitaja, joka tekee päivätöitä ja vieläkin voi olla, vaikka on etäomaishoitaja, muttei tajuta sitä vastuuta tai eivät tiedosta.

En osaa sanoa, mun mielestä siinä ei näy mitään muutosta, ei suuntaan eikä toiseen.

Avoimuus puhua omaishoitajuudesta on selvästi lisääntynyt joissakin työyhteisöissä. Omaishoitajuudesta oli keskusteltu työntekijöiden kesken sekä yleiskeskusteluna että työntekijäkokouksessa. Haastatteluissa tuli kuitenkin selvästi esille, että kaikissa työyhteisöissä asia ei ole ollut yhtä avoimesti esillä ja tästä voi päätellä, että välttämättä kaikki halukkaat omaishoitajat eivät mahdollisesti ole voineet osallistua hankkeen tarjoamiin toimintoihin. Syynä on voinut olla niin tiedonpuute kuin työyhteisössä vaikuttavat asenteet. Kauppisen ja Jolangin (2012, 154) tutkimuksessa todetaan, etteivät omaishoitajat ota yhtä helposti puheeksi työn ja omaishoidon yhtensovittamista työpaikalla, kuin jos ne liittyisivät pienten lasten hoitoon. Ihmiset edelleenkin välttelevät asiasta puhumisesta, koska he eivät halua tulla leimatuksi työyhteisössä. Omaishoitovastuun myöntäminen voi vaikuttaa työyhteisössä luottamukseen, koska usein omaishoitotilanteiden ennakoinnattomuus voi aiheuttaa myös äkillisiä poissaoloja työstä.

Välttämättä kaikki esimiehet eivät kovin positiivisesti suhtaudu siihen, jos joskus lähtee kesken työpäivän, ajattelen näitä kahviloita, luulen ettei kaikki halukkaat ole päässeet.

Tää on hyvä idea, että tullaan työpaikalle, mutta tää on vielä niin uutta, että niitä käytäntöjä vasta luodaan, ihmiset eivät tiedosta tai se on niin kipeä asia, ettei haluta tuoda tietoisuuteen.

Haastateltavat omaishoitajat pitivät tärkeänä, että hanke tuotiin juuri työyhteisöön ja työpaikalle. Yksi omaishoitajista toivoi, että hankkeen vaikutukset näkyisivät juuri siinä, että asioista ja tarpeista uskalletaan puhua oikeilla nimillä. Toivottiin myös, että hankkeen myötä kehittyisi niin sanottu ”frendicare”-työyhteisö, joka suhtautuu myönteisesti omaishoitajuuteen ja arvostaa työntekijöitä huomioiden heidän elämäntilanteensa. Asia nähtiin myös työpaikan imago-kysymyksenä. Toteutuvatko työpaikan arvot, asenteet ja toimintakulttuuri myös työntekijöiden kohdalla?

Riippuu paljon siitä, miten tämä hanke tulee vaikuttamaan johdon tasolla, johdon asenteisiin.

Musta on hyvä että tää tuki on hyvä olla täällä työyhteisössä.

Kun tätä kehitetään, niin se voi poikia, että ihmiset jaksaa paremmin töissä, jos se ei oo sellainen kiellettyalue, josta ei voi puhua töissä, mut ei tietenkään saa hoidattaa itseään töissä.

6.2 Tietoa, vertaistukea ja virkistystä omaishoitajien jaksamisen tukena

Hankkeen mukana tuotu asiantuntijatieto omaishoitajuudesta ja siihen liittyvistä oikeuksista ja etuuksista kertominen koettiin erittäin tärkeäksi tukimuodoksi. Tiedon merkitys varsinkin omaishoitajuuden alussa korostui, kun kaikki on uutta ja eikä välttämättä tiedä, mistä apua ja tukea voisi hakea. Yksi omaishoitajista kertoi, että tieto tuli hänelle hieman sirpaleisena ja hän olisi kaivannut selkeän asiatietopakettin, josta voisi myöhemmin tarkistaa, millä keinoin pääsee eteenpäin.

Mun mielestä, tavallaan omaishoitaja on lähtökohtaisesti aika väsynyt hankkimaan tietoa, näistä tukimuodoista ja lakipykälästä eli tieto on tuotu suoraan paketoituna valmiiksi, se on auttanut, asioiden selvittely yksin on niin vaikeeta.

Kun kaikki on uutta, niin tarvitsisi sellaisen runkopohjan, lainsäädäntöön, kaupungin tarjoamiin palveluihin ja ties muuhun tällaisiin lakiasioihin, tarvitsis sellaisen paketin.

Sain tietoa omaishoidosta ja tukea jaksamiseen, alkoi hahmottaa, kuinka tärkeää, hanke teki omaishoitajuutta tietoiseksi (---) tietoisuus vertaistuen merkityksestä itselle.

Toisena tärkeänä asiana hankkeen tuomista tukimuodoista haastateltavat pitivät vertaistuen merkitystä jaksamisen tukena. Vertaistuen merkitys korostui varsinkin niillä omaishoitajilla, jotka olivat vasta äskettäin tiedostaneet omaishoitajuuden. Omaishoitajat tarvitsevat tiedon lisäksi käytännöllistä ja henkistä tukea toisilta omaishoitajilta. Vertaistuen merkitys korostui juuri kokemusten jakamisessa samassa elämäntilanteessa olevien kanssa niin, että kuunnellaan toisia, tullaan kuulluiksi ja haetaan ratkaisuja yhteiseksi koettuihin ongelmiin. Haastateltavien hoivasuhteet läheiseen olivat sen verran erilaisia, että vertaistukeen toivottiin myös niin sanottuja täsmäryhmiä, jotka vastaisivat oman läheisen tilannetta.

Vertaistuki on aika monelle merkittävä, jos sitä ei oo ollut muuten, saa keskustella, jakaa asioita sekä tietoa ja neuvoja.

Yhteiset tapaamiset ovat tosi arvokkaita, nähdään se, että meitä on paljonkin ja varmasti tulevina vuonna vielä enemmän.

Nyt voi kelle tahansa ketkä meidän ryhmässä oli kertoo et nyt on tällöinen ja sellainen tilanne, se yhdistää.

Jos sais sen verran porukkaa liikenteeseen, että vois jakaa, et ne jotka hoitaa vammaista tai jotkut hoitaa mielenterveysongelmaista niin heillä olisi omat ryhmät ja vanhaa ihmistä hoitavat olisivat omissa ja fyysisesti vammaiset tai kehitysvammaiset taas omansa.

Hanke on herättänyt jotkut omaishoitajat myös tiedostamaan oman jaksamisen merkityksen niin työssään kuin omaishoitajana. Työ nähtiin merkittävänä vastapainona ja jaksamisen lähteenä omaishoitajuuteen. Lisäksi itselle kaivattiin myös omaa aikaa hyvinvoinnista huolehtimiseen, mikä usein on omaishoitajalla toissijainen asia. Hankkeen järjestämää virkistyspäivää pidettiin myönteisenä jaksamisen tukimuotona. Yksi haastateltavista toivoi, että pidettäväksi suunniteltu Mindfulnesskurssi olisi järjestetty. Hänestä juuri sen tyyppinen harjoitus edistäisi työssä jaksamista, mielenhallintaa ja rentoutumista. Samalla oppisi keinoja siihen, miten pystyi olemaan tässä hetkessä, niin etteivät omaishoito ja työ vaihtelisi mielessä vuorotellen.

Haastattelun lopuksi haastateltavat omaishoitajat vertasivat nykyistä tilannettaan aikaan ennen Oma Tuki -hankkeen aloittamista (Liite 1, kysymys 25). Haastateltavista viisi kuudesta vastasi kysymyksiin. Neljä viidestä omaishoitajasta sanoi arvostavansa enemmän itseänsä omaishoitajana sekä pitivät jaksamistaan omaishoitajana parempana kuin

ennen hanketta, yksi vastaajista ei nähnyt asiassa muutosta. Kaikkien vastaajien mielestä hanke antoi uutta tietoa omaishoitajuudesta, mutta käytännön hoitovinkkejä arkeen ei ollut saatu kuin yhden vastaajan mielestä. Kolme viidestä omaishoitajasta kertoi osavansa nyt hakea paremmin palveluja kuin ennen hanketta. Neljä viidestä haastateltavasta sanoi hoitavansa itseänsä nykyisin enemmän kuin ennen hanketta. Kaksi omaishoitajaa tapaa nykyisin enemmän muita ihmisiä ja yksi omaishoitaja kertoi tapaavansa vähemmän ystäviä ja kahden haastateltavan mielestä asiassa ei ollut tapahtunut muutosta. Kolme työssäkävää omaishoitajaa kertoivat jaksavansa nykyisin paremmin ja kaksi ei nähnyt asiassa muutosta.

Kaverit myös muistuttavat, että muista myös itseäsi. Aika paljon puhuttiin jaksamisesta ja siitä, että pidäthän itsestä huolta.

Tapaan vähemmän ystäviä.

Ollaan saatu enemmän tilapäishoitoa, siksi hoidan enemmän itseäni.

6.3 Tukea työnantajalta

Viisi haastateltavaa toivoi työnantajalta tukea työn ja omaishoidon yhteensovittamisen helpottamiseksi. Eniten toivottiin joustoa työaikoihin ja lupaa erityistilanteissa saada palkatonta työvapaata. Johdon ja esimiesten asenteella on merkittävä vaikutus siihen, kuinka joustoja ja palkatonta vapaata voidaan hyödyntää omaishoitajan jaksamisen tukena. Haastateltavat toivoivat selkeyttä käytäntöihin, mutta kuitenkin niin, että huomioitaisiin jokaisen yksilöllinen tilanne.

Työaikojen suurempi joustavuus, kuin pelkästään liukuva työaika ja joskus on mennyt aika paljon miinukselle, kun hoitopalaveri onkin kestänyt parikin tuntia eli on saattanut mennä puolikin päivää ja olen tietty käyttänyt lomapäiviä joskus niihin.

Jatkuva tavallaan sellainen lupa tai tieto siitä, että on mahdollisuus joustaa työajoissa, jos on pakko, jos tarvitsisi saada viikko palkatonta, niin sen vois saada. Ymmärrän, että palkallisena sitä on turha toivoakaan. Perusteluna on omaisen tilanteen järjestäminen, sitten vois niin kuin ilman hirvittävän hankalaa selitysprosessia tää liittyy tähän ja tähän, se kävisi joustavasti, luotettaisiin työntekijään.

Myös viikonloppu- ja iltatöiden priorisointi nähtiin tärkeänä. Läheisen hoidon järjestämisen vastuu nousi selkeästi esille juuri ilta- ja viikonlopputyössä, jolloin omaishoitaja on vastuussa hoidettavastaan. Lomien osalta toivottiin, että huomioitaisiin koko perheen tilanne siten, että yhteistä lomaa olisi perheellä riittävästi. Myös työnantajan velvoittamisiin koulutuksiin haluttiin selkeyttä eli minkä verran opintoihin voi käyttää työaikaa.

Viikonlopputyöt ja iltatyöt niitten tarkistaminen ja pohdiskelu, miten niitä voisi työparin kanssa jakaa. Jotenkin työtä suunniteltaessa tiiminkin huomioisi sen, mikä on realiteetti.

Toivoisin, jos työnantaja edellyttää, että mä käyn jonkun koulutuksen, niin siihen annetaan ne mahdollisuudet, että sen voisi suorittaa niin, ettei siihen tarvitse käyttää ylimääräistä aikaa.

Haastateltavista kolme oli pohtinut osa-aikatyön tekemisen mahdollisuutta tulevaisuudessa. Heidän toivomuksensa on, että työnantaja suhtautuisi osa-aikatyöhön myönteisesti. Omaishoitajat kuitenkin epäröivät sitä, väheneekö työmäärä todellisuudessa, jos aloittaa osa-aikatyön tekemisen.

Tälläkin hetkellä olen suunnitellut hakevani syksystä osa-aika töitä.

Jossain vaiheessa voi olla, että on kaksi omaishoidettavaa, silloin varmasti voisi olla ajankohtaista osa-aikatyökin, että työnantaja ymmärtäis.

Mietin sitä haenko osa-aikaista työtä, yksi syy miksi en ole vielä hakenut, on se, kun meillä on tää työajattomuus eli väheneekö ne tehtävät siinä suhteessa kuin palkka vähenee.

Sekä osa-aikatyö että työajan lyhentäminen ovat hyviä keinoja ansiotyön ja omaishoidon yhteensovittamiseen. Osa-aikatyö helpottaa työntekijän arkea, koska usein juuri ajanpuute ja tiukka arjen aikataulu uuvuttavat työntekijän. Omaishoitajan perhe- ja elämäntilanteen huomioiminen yksilöllisten joustojen ja työnsuunnittelun kautta tukee työntekijän työnhyvinvointia ja työssä jaksamista. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää työnsuunnitteluun ja työmäärään, jotta työmäärä vastaisi myös työaikaa.

Työantajat järjestävät työhyvinvointia tukevaa toimintaa, mutta osa omaishoitajista oli sitä mieltä, ettei työpaikan sosiaalisiin tapahtumiin ja virkistystoimintaan ollut aina mahdollisuus osallistua. Omaishoitajan osallistuminen omiin harrastuksiin, virkistystoimintaan tai vertaistukiryhmiin edellyttää miltei aina tilapäishoidon järjestämisen

omaiselleen. Haastateltava toivoi, että työnantaja voisi tukea työyhteisössä olevia omaishoitajia tarjoamalla heille vuodessa yhden palkallisen räätälöidyn virkistyspäivän, jolloin heille kerrottaisiin muun muassa asiantuntijatieta omaishoitajuudesta ja heille osoitetusta tukimuodoista ja palveluista sekä mahdollista työaikajärjestelyistä. Myös työterveyshuollon mukanaoloa OmaisOivakahvilassa pidettiin hyvänä. Yksi omaishoitajista ehdotti, että työhöntulotarkastuksen yhteydessä kysyttäisiin, onko omaishoitaja ja mitä se edellyttää. Asioista toivotaan puhuttavan avoimesti eikä vain eritystapauksena.

6.4 Tukea yhteiskunnalta

Kaksi omaishoitajaa kertoi, että omaisen luona käy kotihoito. Kotihoito tukee omaista päivittäisissä toiminnoissa, joita ovat liikkuminen asunnossa, peseytyminen, pukeutuminen, lääkehoidosta huolehtiminen, aterioiden lämmittäminen ja ruokailu. Kotihoidon tukipalveluja ovat esimerkiksi ateria-, kylvytys-, pyykki- ja kauppapalvelut sekä turvapuhelin- ja asiointipalvelut. (Espoo, kotihoito i.a.) Omaishoitajista kaksi kertoi kotipalveluiden ajoittaisesta toimimattomuudesta. Kotihoidon aikataulujen vaihtelevaisuus ja epävarmuus hankaloitti omaishoitajan omaa työtä omaisen hoidossa. Tässä asiassa haettiin selkeyttä yhteistyötä kotihoidon kanssa, aikataulujen sopimista niin, ettei omaisen luona oltaisi yhtä aikaa. Näin omainen saisi enemmän apua, kun paikalla oli yksi ihminen kerrallaan. Omaishoitaja joutuu valvomaan kotihoidon toimivuutta, jotta omainen saa riittävät palvelut. Turvallisuuden tunne omaisella on edellytys kotona asumiselle. Työssäkäyvän omaishoitajan jatkuva huoli omaisestaan vaikuttaa myös hänen työhön keskittymiseen.

Toivoisin että huomioitais aikataulut(--), jotta koko kuvio toimis paremmin, että tulis myös sitä kunnioitusta, että he yrittäis. Ymmärrän, että se on vaikeeta, kun tulee yllätyksiä ja muuta, mutta sitten myöskin heidän puolelta arvostais meidän työtä.

Nyt se lounaskäynti on mennyt hävyttömän myöhäiseksi puoli kolmelta ja jos iltakäynti on jo neljältä. Nyt on se ongelma. Me eletään, sillä rajalla, kuinka kauan voi olla kotona. Kun hänelle tulee nälkä, hän alkaa epätoivoisesti miettii, miten saa ruokaa. Ruoka-annoksia kyllä on jääkaapissa, mutta me ollaan jouduttu sähköhella ottaa pois päältä, sieltä sulakkeet on pois, siellä on mikro, mutta omainen ei osaa käyttää sitä. Tämä tilanne on enemmän kuin kaksi kertaa viikossa.

Kotihoidon kanssa toivottiin säännöllisiä palavereita sekä selkeyttä vastuunjakoon omaisen hoidon suhteen. Haastateltavat kyllä ymmärsivät kotihoidon haasteet ja kiireet, mutta samanaikaisesti tiedetään ja tunnustetaan, että omaisen kotonaolo on toimivien palveluiden varassa. Myös tiedon saaminen omaisen voinnista toivottiin muulloinkin kuin vain silloin, kun omainen on viety sairaalahoitoon.

Omaishoitajat eivät aina tienneet, tulisiko hakea palvelua omaiselleen kotihoidon vai vammaispalvelun kautta. Kotihoitopalvelun ja vammaispalvelun keskinäinen keskustelu palvelujen selkeyttämiseksi sekä näiden palvelujen tärkeysjärjestys eli priorisointi nähtiin tärkeäksi. Haastateltavien mielestä sosiaalityöntekijän tulisi tukea ja olla vammaisen puolestapuhujana sekä etuuksien mahdollistaja. Yhden omaishoitajan mielestä vammaispalvelujen saanti tulisi taata ilman, että edunvalvoja osaa vaatia oikeuksia läheiselleen. Omaishoitajat kuulevat usein toiselta omaishoitajalta tai yhdistyksen asiantuntijalta, millaisiin tukimuotoihin heidän omaisensa on oikeutettu. Tilapäishoidon jatkumista pidettiin tärkeänä tukena tulevaisuudessakin ja sen mahdollista lisäämistä sekä toivottiin henkilökohtaisen avustajan saamista omaiselle.

Mitä vastaa kotihoito ja mitä vastaa vammaispalvelu (---)Kotihoidon kanssa selkeät vastuunjaot.

Toivon apua, että (---) kaupunki tarjoaisi sitä esimerkiksi vammaispalveluiden sosiaalityöntekijän avulla etukäteen. Tähän asti apua on tullut, jos on osannut perustella sitä ja miksi siihen on oikeutettu, mutta se kääntyisi niin, että se kääntyisi toisin päin, että työntekijä kertoisi apua on saatavilla.

Palvelujen laatusuosituksen mukaan laadukas kotihoito on ennakoivaa. Ennakoivuudella tarkoitetaan sitä, että kotihoito perustuu kokonaisvaltaiseen toimintakyvyn arviointiin ja kotihoidossa reagoidaan asiakkaiden terveydentilan ja toimintakyvyn muutoksiin riipeästi. Laadukas kotihoito on kuntoutumista edistävää ja vastaa tavoitteellisesti asiakkaiden fyysisiin, kognitiivisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin kuntoutumisen tarpeisiin. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 23, 27.) Omaishoidon tuen osalta palveluja hoitosuunnitelman laatimisvelvollisuus perustuu omaishoidon tuesta annetun lain mukaan. Kehitysvammalain perusteella kehitysvammaiselle henkilölle laaditaan aina myös erityishuolto-ohjelma erityishuollon yksilölliseksi toteuttamiseksi.

6.5 Tukea seurakunnalta

Odotukset seurakunnalle liittyivät hyväksymisen ja kuulluksi tulemisen tarpeisiin vastaaminen. Seurakunnan toivotaan olevan paikka, jossa hyväksytään erilaisuus. Toivottiin, että rohkeasti kysyttäisiin esimerkiksi erityislasten vanhemmilta, millaista toimintaa ja tukea he haluaisivat perheenä. Yksi omaishoitajista kertoi, että seurakunta kyllä tarjoaa monenlaista avointa toimintaa lapsiperheille ja lapsille, mutta hänen mielestään monet erityislasten vanhemmat kokevat vaikeaksi osallistua seurakunnan perustoimintaan. Hän piti tärkeänä, että seurakunnan perustoiminta huomioisi myös erilaisten perheiden tarpeita. Erityisesti parisuhde- ja perhetyötä toivottiin kohdennettavan erityislasten perheille ja vanhemmille.

Seurakunnan päiväkerho olisi se paikka, jossa lapsi pystyi olemaan ja on näitä perheitä, joissa ne sanoivat, että heidän lapsi erotettiin päiväkerhosta kun ei pärjännyt siellä.

Paras kokemus siitä tukemisesta on ollut erityislapsille suunnattu leiri, se oli hyvin merkittävä. Leiri on jäänyt positiivisena mieleen ja vahvistanut omaa itsetuntoa vanhempana ja äitinä.

Kirkko koettiin myös hiljentymisen ja rukouksen paikkana. Jumalanpalveluselämään osallistumista pidettiin voimauttavan ja hyvänä jaksamisen tukena.

Oman jaksamisen mä koen hyvänä jos mä pääsen kirkon ja jumalanpalvelukseen ja et saan siitä voimaa ja et on mahdollisuus rukoilla, kyllä mä koen sen voimavarana.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Hankkeen alussa tiedottamisessa oli epäselvyyttä ja informaatio oli selvästi ymmärretty väärin. Tällä on voinut olla vaikutusta myös Oma Tuki -hankkeeseen osallistujien määrään. Myös toimintaympäristöjen erilaisuus, erilaiset työyhteisöt ja niiden tarpeet sekä valmennusten ajankohdat muodostuivat haastaviksi. Kaikki halukkaat omaishoitajat eivät aina pystyneet osallistumaan valmennuksiin omien työtehtäviensä tai sairastumisen vuoksi. Työssäkäyvät omaishoitajat osallistuivat vaihtelevasti Oma Tuki -hankkeen toimintoihin, joita olivat OmaisOiva-kahvilat, Ovet-omaishoitajavalmennukset sekä virkistyspäivä omaishoitajille.

Lähtökohtaisesti omaishoitajat pitivät tärkeänä, että Oma Tuki -hanke tuotiin juuri työyhteisöön ja työpaikalle. He toivoivat, että hankkeen vaikutukset näkyisivät juuri siinä, että asioista ja tarpeista uskallettaisiin puhua selkeästi oikeilla nimillä. Hanke edisti selvästi omaishoitajuuden tunnistamista työntekijöiden keskuudessa että työyhteisössä. Omaishoitajuutta ei siis kaikissa tilanteissa tiedostettu tai itseä ei ollut mielletty omaishoitajaksi. Myös etäomaishoitajuus oli käsitteenä monelle vieras.

Omaishoitajuudesta on selvästi puhuttu enemmän joissakin työyhteisöissä, mutta tutkimuksessa tuli selvästi esille, että avoimuuteen ja asioiden esille tuomiseen vaikuttivat paljon työyhteisössä olevat asenteet, arvot ja ilmapiiri. Työssäkäyvät omaishoitajat toivoivat, että hankkeen myötä kehittyisi niin sanottu ”frendicare”-työyhteisö, joka suhtautuisi myönteisesti omaishoitajuuteen ja arvostaisi työntekijöitä huomioiden heidän elämäntilanteensa. Asia nähtiin myös työpaikan imago-kysymyksenä. Toteutuvatko työpaikan arvot, asenteet ja toimintakulttuuri työntekijöitä kohtaan?

Omaishoitajat kokivat erittäin tärkeäksi tukimuodoksi Oma Tuki -hankkeen mukana saadun asiantuntijatiedon omaishoitajuudesta sekä siihen liittyvistä oikeuksista ja etuuksista. Valmennusten kautta omaishoitajille tuotiin tietoa heidän lakisääteisistä oikeuksistaan. Tiedon merkitys varsinkin omaishoitajuuden alussa korostui, kun kaikki on uutta ja eikä välttämättä tiedä, mistä voisi apua ja tukea ylipäätänsä hakea. Hanke edesauttoi tiedostamaan palvelujen ja etuuksien merkityksen.

Hankkeen kautta löytyvä vertaistuen merkitys jaksamisen tukena nähtiin hyvänä. Vertaistuen merkitys korostui varsinkin niillä omaishoitajilla, jotka olivat vasta äskettäin tiedostaneet omaishoitajuuden. Tieto siitä, ettei ole yksin, on muitakin omaishoitajia työpaikalla. Vertaistuen merkitys korostui juuri kokemusten jakamisessa samassa elämäntilanteessa olevien kanssa. Ryhmässä kuunnellaan toisia, tullaan kuulluiksi ja haetaan ratkaisuja yhteiseksi koettuihin ongelmiin. Vertaistukeen toivottiin myös niin sanottuja täsmäryhmiä, jotka vastaisivat oman läheisen tilannetta, koska työssäkäyvillä omaishoitajilla hoivasuhteet läheiseen olivat hyvin erilaisia.

Myös hankkeen järjestämää virkistyspäivää pidettiin myönteisenä jaksamisen tukimuotona. Omaisen hoitamisen ja hoivaamisen vuoksi työssäkäyvät omaishoitajat eivät aina pääse työntekijän järjestämään työhyvinvointia tukevaan toimintaan mukaan. Työssäkäyvät omaishoitajat toivoivat, että työnantaja voisi tukea työyhteisössä olevia omaishoitajia tarjoamalla heille vuodessa yhden palkallisen räätälöidyn virkistyspäivän. Siellä kerrottaisiin muun muassa asiantuntijatieta omaishoitajuudesta, heille osoitetusta tukimuodoista ja palveluista sekä mahdollisista työaikajärjestelyistä. Myös työterveyshuollon mukanaolo yhdessä OmaisOiva-kahvilassa koettiin hyväksi. Ehdotettiin, että työhöntulotarkastuksen yhteydessä kysyttäisiin, onko omaishoitaja ja mitä se edellyttää. Omaishoitajuudesta toivotaan puhuttavan avoimesti eikä vain erityisenä tapauksena.

Oma Tuki -hankkeen tukimuodot herättivät toisia omaishoitajia näkemään oman jaksamisen tärkeyden ja merkityksen sekä työssään että omaishoitajana ja pohtimaan rajoja omassa jaksamisessa. Omaishoitajat kaipasivat myös omaa aikaa hyvinvoinnista huolehtimiseen, mikä usein on omaishoitajalla toissijainen asia. Myös mindfulness-kurssin järjestämistä toivottiin, koska sen tyyppinen harjoitus voisi edistää työssä jaksamista, mielenhallintaa ja rentoutumista. Samalla työssäkäyvät omaishoitajat oppisivat keinoja siihen, miten pystyisivät olemaan tässä hetkessä niin, ettei omaishoito ja työ vaihtelisi mielessä vuorotellen.

Työssäkäyvät omaishoitajat toivoivat tukea työnantajalta erityisesti työaikajoustoihin sekä saada pitää palkatonta työvapaata erityistilanteissa. Myös viikonloppu- ja iltatöiden priorisointia pidettiin tärkeänä. Lomien osalta toivottiin, että huomioitaisiin koko perheentilanne siten, että perheen yhteistä lomaa olisi riittävästi. Työnantajalta toivottiin myös myönteistä suhtautumista osa-aikatyöhön. Omaishoitajat kuitenkin epäoivivat sitä,

väheneekö työmäärä todellisuudessa, jos aloittaa osa-aikatyön tekemisen. Omaishoitajat toivoivat työnantajalta selkeyttä käytäntöihin, mutta kuitenkin niin, että huomioitaisiin jokaisen yksilöllinen tilanne.

Kotihoidon aikataulujen vaihtelevaisuus ja epävarmuus hankaloitti omaishoitajan omaa työtä omaisen hoidossa. Omaishoitaja joutuu valvomaan kotihoidon toimivuutta, jotta omainen saisi riittävät palvelut. Työssäkäyvän omaishoitajan jatkuva huoli omaisestaan vaikuttaa myös hänen työhön keskittymiseensä. Kunnan olisi ymmärrettävä, että omaisten apu korvaa kunnan järjestämistä kuuluville palveluja ja samalla säästää virallisen pitkäaikaishoidon menoja. Työssäkäyvät omaishoitajat halusivat selkeyttää yhteistyötä kotihoidon kanssa ja toivoivat että aikatauluista pidettäisiin kiinni omaisen hoidossa. Kotihoidon kanssa toivottiin säännöllistä yhteydenpitoa sekä selkeyttä vastuunjakoon omaisen hoidon suhteen.

Kaupungin sosiaalitoimessa vammaispalvelujen saanti tulisi taata ilman, että omaishoitaja osaa vaatia oikeuksia läheiselleen. Sosiaalityöntekijän tulisi tukea ja olla vammaisen puolestapuhuja sekä etuuksien mahdollistaja. Lisäksi toivottiin, kotihoitopalvelun ja vammaispalvelun keskinäistä keskustelua palvelujen selkeyttämiseksi. Tilapäishoidon jatkumista ja mahdollista lisäämistä pidettiin tärkeänä tukena tulevaisuudessakin. Lisäksi omaiselle toivottiin myös henkilökohtaista avustajaa.

Seurakunnan toivotaan olevan paikka, jossa erilaisuus hyväksytään. Odotukset seurakunnalle olivat hyväksymisen ja kuulluksi tulemisen tarpeisiin vastaaminen. Erityisesti parisuhde- ja perhetyötä toivottiin kohdennettavan erityislasten perheille ja vanhemmille.

7.1 Kehittämisehdotuksia

Kansallisen omaishoidon kehittämissuunnitelman 2014 mukaan omaishoitajamyönteisellä työpaikalla työntekijän omaishoitotilanne on tiedossa ja työntekijän toimiminen omaishoitajana mahdollistetaan sovittamalla yhteen niin työntekijän kuin työnantajan tarpeet. Työn ja omaishoitajuuden yhteensovittamisen totuttamiseen on runsaasti erilaisia keinoja. Yksi käytännöistä on työpäivän alkamiseen ja päättymiseen liittyvät joustot niin, että

työntekijällä olisi mahdollisuus vaikuttaa työn aloitus- ja lopettamisaikoihin. Myös yllättävässä perhetilanteessa toivotaan joustoa ja selkeitä toimintatapoja. Näissä tilanteissa ajoittainen etätyöskentelyn mahdollistaminen työnantajan puolelta parantaisi työteon joustavuutta ja tukisi omaishoitajan ajankäyttöä. Hyväksi käytännöksi on osoittautunut myös mahdollisuus vaihtaa lomarahat ja ylityökorvaukset vapaaksi. Työntekijän työmäärän on oltava realistinen suhteessa työaikaan ja toimenkuvaan varsinkin silloin, kun tehdään lyhennettyä työaika. Lisäksi työpaikalla toimiva työaikapankki mahdollistaisi työntekijälle käyttämään vapaiden ja muiden joustojen käytön tarpeen mukaan. (Kansallinen omaishoidon kehittämissuunnitelma 2014, 38–39.)

Omaishoitajamyönteisessä työyhteisössä omaishoitajuus tiedostetaan ja tunnustetaan. Ansiotyön ja omaishoidon yhteensovittamiseen tarvitaan työnantajalta myönteistä asennoitumista. Hyviä käytäntöjä ja malleja on paljon. Omaishoitajamyönteisessä työpaikassa työntekijän omat vaikutusmahdollisuudet työaikoihinsa ja työvuoroihinsa sekä liukuvan työajan laajemman käytön hyödyntäminen tulisi mahdollistaa. Myös etätyön mahdollisuutta tulisi harkita erityistilanteissa. Käytäntöjen tulisi olla kuitenkin oikeudenmukaisia kaikille työntekijöille riippumatta työntekijän asemasta tai työtehtävistä.

Työssäkäviltä omaishoitajilta tuli muutamia kehittämissideoita työn ja omaishoidon yhteensovittamiseen. Toiveena tuli, että kehiteltäisiin virkistys- ja liikuntaseteleiden lisäksi niin sanottu ”hoivaseteli”, millä omaishoitaja voisi saada omaa aikaa itselleen. Hoivasetelillä voisi palkata henkilön hetkellisesti hoitamaan omaista, joka tarvitsee apua ja näin omaishoitaja voisi virkistyä ja hoitaa omaa jaksamistaan.

Meillä on tyky- ja virkistysseteleitä tai liikuntaseteleitä, jos joku keksittämmöisen palvelusetelin, jonka voi antaa omaishoitajalle.

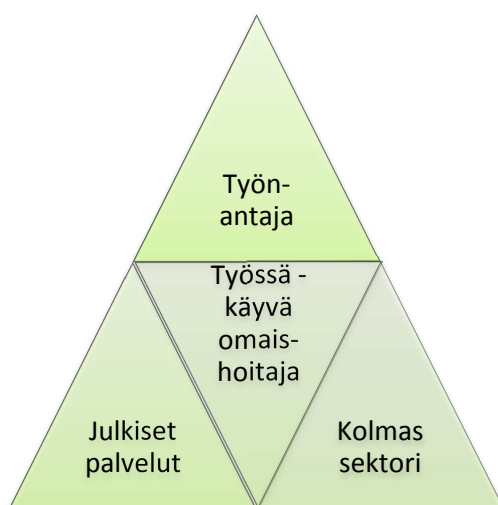
Toisena kehittämisen toiveena oli työssäkävyn omaishoitajan mahdollisuus olla pois sellaisissa tilanteissa, jolloin omaiselle on vaikea saada sijaishoitoa tai tilanteessa, jossa omainen sairastuu äkillisesti tai tilanne muuttuu omaishoitajan välitöntä apua vaativaksi. Näihin tilanteisiin toivottiin työnantajan kehittelevän järjestelmän esimerkiksi kiertävän henkilön palkkaamisella, joka paikkaisi työssäkävää omaishoitajaa omaisen luona.

Periaatteessa jos mä en voi saada vapaata niin työnantaja kehittेलisi jonkun päivähoitopaikan tai kiertävän henkilön joka voi hätätapauksessa mennä paikkamaan sinua

Yhtenä toiveena tuli työpaikan sisäisten nettisivujen kehittäminen siten, että sivustoilta löytyisi linkki, jossa kerrottaisiin tietoa omaishoitajuudesta, työn ja omaishoidon yhteensovittamisesta, työpaikan käytännöistä sekä siitä millaisia tukimuotoja on saatavilla. Sivustolta löytyisivät myös linkit eteenpäin asiantuntija tahoille.

Johdon on tärkeää tiedostaa millainen työpaikka on omaishoitajamyönteinen. Omaishoitajamyönteinen työpaikka huomio myös tulevat haasteet ja omaishoitajien jaksamisen tarpeet. Johdon ja esimiesten tehtävänä on seurata alaisten työhyvinvointia. Työnantajan tulisikin varautua tilanteisiin ennakolta. Työpaikalla tulisi laatia toimivia ja selkeitä ohjeita, joita voitaisiin ottaa käyttöön silloin, kun työpaikalla tarvitaan työaikajoustoja, etätöskentely mahdollisuutta tai tilapäisiin poissaoloihin liittyviä erityisjärjestelyjä. Omaishoitajamyönteinen työpaikka mahdollistaisi työhön keskittymisen, ehkäisisi työuupumusta ja siten vähentäisi sairauspoissaoloja, ennen aikaista eläköitymistä sekä parantaisi omaishoitajan elämänlaatua.

Työnantajien tulisikin tehostaa joustoja koskevaa neuvontaa ja ohjata työssäkäyviä omaishoitajia asiantuntijapalveluiden piiriin (kolmas sektori), jotka vuorostaan tietävät omaishoitajien oikeuksista julkisiin palveluihin, jotka myös tukevat työn ja omaishoidon yhteensovittamista. Työssäkäyvien omaishoitajien tueksi tarvitaan näitä kaikkia tukimuotoja, jotta työn ja omaishoidon yhteensovittaminen mahdollistuu.



Kaavio 1. Tukiverkosto

8 POHDINTA

Ammatillisesti tämä opinnäytetyöprosessi syvensi tietopohjaani niin omaishoitajuudesta, työhyvinvoinnista, yhdistyksen toiminnasta kuin tutkimuksen toteuttamisesta ja sen raportoinnista. Opinnäytetyöni aihe oli hyvin ajankohtainen ja mielenkiintoinen. Työssäkäyviä omaishoitajia on paljon. He huolehtivat ikääntyvistä vanhemmistaan tai huolenpidon kohteena voi olla erityishoitoa vaativa lapsi, oma puoliso tai muu apua tarvitseva läheinen. Monet läheistään hoivaajat ja heidän arjen askareissa auttavat eivät aina tiedosta toimivansa omaishoitajan. Omaishoidon tukeminen sekä omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa hyvinvoinnin varmistaminen on kansantaloudellinen etu. Sosiaali-, terveys- ja diakoniatyön haasteet ovat yhteisiä ja niiden merkittävyys on tulevaisuudessa entistä suurempi. Lähivuosina omaishoitajuus tulee olemaan entistä keskeisempi hoitomuoto, sillä kunnat vähentävät nopeassa tahdissa laitoshoitopaikkoja ja muita palvelumuotojaan. OECD:n (2011) raportti suosittaa panostamaan omaishoitajien terveyteen ja hyvinvointiin entistä enemmän. Raportti ennakoii, etteivät viralliset hoitojärjestelmät yksinään pysty vastamaan tulevaisuudessa ikääntyvän väestön hoitovelvoitteesta.

Kuntien tavoitteena on, että iäkkäät ihmiset voisivat asua mahdollisimman pitkään kotona kotiin tuotavien palveluiden turvin. Miten nämä palvelut turvataan, kun nyt jo näkee kuntien resurssipulan hyvän hoidon turvaamiseksi? Tätä opinnäytetyötä kirjoittaessa heräsi monenlaisia kysymyksiä läheisen hoivavastuusta ja kunnan velvollisuuksista, lain antamista mahdollisuuksista ja hoivaan liittyvistä eettisistä arvoista. Pohdin, miten hoivavastuun resurssit jaetaan tulevaisuudessa ja osaavatko kunnat ennakoida tulevan tilanteen vai kaatuko hoitovastuu yhä enemmän omaisille.

Työssäkäyvien omaishoitajien tueksi tarvitaan riittävästi kotiin saatavia palveluja, tilapäishoidon järjestämistä myös erityistilanteissa, päivätoimintaa, riittävät ja hyvät hoitotarvikkeet ja apuvälineet sekä tarvittavat muutostyöt kodin arjen sujuvuuden lisäämiseksi ja helpottamiseksi. Myös moniammatillisen yhteistyön mahdollisuuksia tulisi hyödyntää. Fysioterapeutin tai toimintaterapeutin kanssa tulisi pohtia kotiin turvallisuutta lisääviä apuvälineitä ja hyviä työtapoja omaisen hoivatilanteisiin. Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä kotikäynneillä tulisikin kartoittaa asiakkaan kaikkia tarpeita. Hoito- ja palvelusuunnitelman tulisi perustua vastavuoroiseen tiedonkulkuun ja hyvään yhteis-

työhön. Omaisen ja omaishoitajan toiveet tulee ottaa huomioon kotipalveluja suunniteltaessa, jotta yhteistyö sujuisi joustavasti ja palvelisi omaista mahdollisimman hyvin.

Työelämän käytäntöjä kehittämällä voidaan helpottaa työn ja omaishoidon yhteensovittamista, millä puolestaan voi olla vaikutusta omaisiaan hoitavien fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Miten työpaikoilla huomioidaan omaishoitajien yksilölliset tarpeet työssä ja joustetaanko työn suhteen tilapäisesti yksityiselämän ja omaishoidon tarpeiden mukaan? Työn ja omaishoidon yhteensovittamisen edellytyksenä usein on, että toisten auttamisen periaate työpaikalla vallitsee ja suvaitsevaisuus erilaisia elämäntilanteita kohtaan.

Hyvällä suunnittelulla, organisoinnilla, johtamisella sekä rakentavilla toimintatavoilla ja käytännöillä voidaan työpaikalla saavuttaa paljon. Konkreettiset keinot kuten toimivat kehityskeskustelut ja varhaisen työkyvyn tuen toimintamalli kannattaa ottaa käyttöön. Työyhteisön toimivuus ja hyvä työilmapiiri ovat kiinni jokaisesta työyhteisön jäsenestä. Työyhteisön jaksamisen perusta on omien arvojen ja työyhteisön arvojen ristiriidattomuus. Arvojen kautta ihminen tunnistaa asiat, jotka ovat hänelle tärkeitä elämässä ja arjessa. Arvojen mukainen elämä ja työ auttavat ihmistä tuntemaan itsensä ehyeksi kun taas arvojen vastainen elämä kalvaa ja kuluttaa sisältä. Työyhteisössä arvokeskustelut selkeyttävät toiminnan perustaa ja avaavat mahdollisia ristiriitoja työssäkäyvien omaishoitajien elämässä.

Usein työn ja omaishoidon yhteensovittamisen tukemiseen ei löydy vain yhtä toimintatapaa, vaan jokaisessa työorganisaatioissa olisi hyödynnettävä yksilöllisiä erilaisia hyviä käytäntöjä kokonaisvaltaisten ratkaisujen saavuttamiseksi. Hyvien tukimuotojen löytämiseen tarvitaan koko työyhteisön panosta ja jokaisen työssäkäyvän omaishoitajan näkemyksiä tulisi kuulla. Yhteistyössä tulisi pyrkiä rakentamaan omaishoitajaystävällistä organisaatiokulttuuria, joka on tarpeeksi joustava ja ottaa samalla huomioon erilaiset elämäntilanteet ja tuen tarpeet unohtamatta työnantajan näkökulmaa työn tekemisen tuottavuudesta.

Opinnäytetyötä tehdessäni myös kuva kolmannen sektorin eli yhdistysten ja järjestöjen, seurakunnan ja kaupungin yhteistyön merkitys selkiytyi. Jokaisella on paikkansa yhteiskunnassamme. Yhdistysten ja järjestöjen asiantuntijuustieto, yhteiskunnallinen vai-

kuttaminen sekä ennaltaehkäisevien toimien että terveyden edistäminen avarsi näkemystä työn merkityksestä, mielekkyydestä ja sen tärkeydestä. Sosionomina voisin hyvin kuvitella olevani vaikuttamassa aktiivisesti yhdistyksen tai järjestön toiminnassa.

Tulevaisuudessa voisi myös tutkia ja kehittää miten teknologiaa voisi enemmän hyödyntää työssäkäyvien omaishoitajien ja etäomaishoitajien tueksi?

8.1 Kirkon osuus omaishoitajien tukemisessa

Tulevaisuudessa kirkon tulee entistä enemmän ottaa huomioon seurakuntien jäsenten tarpeet ja odotukset. Kansallisen omaishoidon kehittämissuunnitelman (2014) yhtenä tavoitteena on vahvistaa yhteistyötä seurakuntien kanssa. Seurakunnan ryhmä- retki- ja leiri-toiminta on merkittävää ennalta ehkäisevää työtä ja jolla voidaan vaikuttaa omaishoitajien jaksamiseen, terveyteen ja hyvinvointiin.

Seurakunnan diakoniatyöhön sisältyvä asiakaslähtöinen auttaminen tarkoittaa sitä, että yhteistyösuhteessa edetään tarvitsijan ehdoilla ja hänen tarpeistaan käsin. Omaishoitajan ja omaisen kokonaisvaltainen kohtaaminen merkitsee diakoniatyössä valmiutta kohdat ihmisen fyysiset, psyykkiset, hengelliset, sosiaaliset ja taloudelliset kysymykset. Hengellinen ulottuvuus liittyy kiinteänä osana seurakuntatyöhön. Tämä tarkoittaa diakoniatyöntekijöiden tietoisuutta hengellisten asioiden ja uskon merkityksestä ihmisten hyvinvoinnille. Hengellisyyden huomioiminen ryhmätoiminnassa antaa omaishoitajille mahdollisuuden saada turvaa ja voimavaroja uskosta. Hengellisyyteen liittyy myös kokemus yhteydestä sekä toisten omaishoitajien että Jumalan kanssa. (Rättyä 2012, 82–89.)

Välittömän auttamisen rinnalle tarvitaan myös yhteiskunnallisiin epäkohtiin puuttumista ja hädän syiden ehkäisemistä eli niin sanottua sosiaalista tai poliittista diakoniaa. Seurakunnan diakoniatyöhön kuuluu yhteiskunnallista epäarvoisuutta luovien rakenteiden tunnistaminen ja esille nostaminen. Usein moniammatillisella yhteistyöllä saadaan aikaan parempia ja kestävämpiä tuloksia kuin yksin työskenneltäessä. Diakoniatyöntekijällä tulee olla hyvät tiedot paikallisesta palveluntarjonnasta ja asiakkaan oikeuksista palveluihin voidakseen ohjata omaishoitajaa tälle kuuluvien palvelujen piiriin. Hyvän ja

toimivan yhteistyön kehittäminen paikallisten palvelutarjoajien, kunnan kuin kolmannen sektorin kanssa vähentää päällekkäisiä palveluja.

Diakoniatyö on vahvasti sidoksissa yhteiskunnallisiin muutoksiin ja kehittymiseen, siksi diakoniayötä tulee tehdä yhteistyössä ja yhteisesti suunnitellen eriarvoisuuden karsimiseksi. Tulevana sosionomi-diakonina näen nykyisin asioiden laajemmat syy-seuraukset -suhteet ja kokonaisuudet. Sosiaali-alan koulutus on antanut paljon yleistietoa ja eväitä tulevaan työhön sekä opinnot että työharjoittelut vahvistivat ammatillisuutta ja ammattidentiteettiäni sosionomi-diakonina.

LÄHTEET

- Asetuskehitysvammaisten erityishuollosta (988/1977). Viitattu 29.3.2015
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1977/19770988>
- Eskola, Jari & Suoranta Juha 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino
- Espoo. Kotihoito. Viitattu 22.4.2015. http://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali_ ja_ terveyspalvelut/Senioripalvelut/Tukea_ ja_ apua_ kotiin/Kotihoito
- Happonen, Kati 2012. Yksi ihminen–kaksi työtä. Kokemuksia ja kehittämistarpeita omaishoidon ja ansiotyön yhdistämistä tukevista palveluista. Viitattu 15.3.2015. https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/52317/Happonen_Kati.pdf?sequence=1
- Hirsjärvi, Sirkka ja Helena Hurme (2000). Tutkimushaastattelu, teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 1997. Tutki ja Kirjoita. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008. Viitattu 25.3.2015.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=D_LFE-3672.pdf&title=Ikaihmisten_palvelujen_laatusuositus_fi.pdf
- Jyväskylän Yliopisto. Working Carers - Caring Workers - WoCaWo. Viitattu 12.3.2015. <https://www.jyu.fi/ytk/laitokset/yfi/en/old-research/clusters/concluded-projects/wocawo>
- Järnstedt, Pia; Kaivolainen, Merja; Laakso, Taina & Salanko- Vuorela, Merja 2009. Omaishoitajana. Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry. Helsinki: Kirjapaino.
- Kaakkuriniemi, Sinikka 2014. Läheisestä omaishoitajaksi. Teoksessa Sinikka Kaakkuriniemi, Laura Kallioma-Puha, Henna Korte, Yrjö Mattila, Tuula Mikko-la, Eija Palosaari & Marketta Uusitalo (toim.) Omaishoitajan käsikirja. (Tallinna):United Press Global, 9–18.

- Kalliomaa-Puha, Laura 2014. Omaishoidon oikeudelliset kehitykset. Mitä laki sanoo omaishoidosta? Teoksessa Sinikka Kaakkuriniemi, Laura Kalliomaa-Puha, Henna Korte, Yrjö Mattila, Tuula Mikkola, Eija Palosaari & Marketta Uusitalo (toim.) Omaishoitajan käsikirja. Tallinna: United Press Global, 19–74.
- Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:2.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-29417.pdf
- Kauppinen, Kaisa 2013. Omais- ja läheishoitovapaan käytön tilanneselvitys. Viitattu 12.3.2015. http://www.omaishoitajat.fi/sites/omaishoitaja.pohjaton-asiakas.fi/files/Tilanneselvitys%20omaishoitovapaa%2017.5.2013_0.pdf
- Kauppinen, Kaisa & Jolanki, Outi 2012. Työn sekä omais- ja läheishoivan yhdistäminen – työssä jatkamisajatukset. Teoksessa Merja Perkiö-Mäkelä ja Timo Kauppinen (toim.) Työ, terveys ja työssä jatkamisajatukset. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 41. Helsinki: Työterveyslaitos, 133–156.
- Kela. Osittainen hoitovapaa ja -raha. Viitattu 5.3.2015.
http://www.kela.fi/vanhempainvapaan-jalkeen_osittainen-hoitovapaa-ja-raha
- Kela. Vuorottelukorvaus. Viitattu 5.3.2015. <http://www.kela.fi/vuorottelukorvaus>
- Kirkon yleinen virka ja työehtosopimus 2014–2016 sekä erillissopimukset. Kirkon työmarkkinalaitos. Helsinki 2014
- Kokko, Anna 2013, Perheystävällinen työpaikka. Hankkeen loppuraportti. Väestöliitto.
- Laki edunvalvontavalutuksesta (648/2007) Viitattu 15.3.2015.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070648>
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) Viitattu 24.11.2014.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Laki omaishoidon tuesta (937/2005). Viitattu 26.11.2014
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987) Viitattu 7.2. 2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>
- Lakipotilaan asemasta ja oikeuksista (519/2012). Viitattu 10.1.2015
<http://finlex.fi/fi/laki/smur/1992/19920785>

Lamppu-kumppanuushanke 2012–2015. Viitattu 12.3.2015.

http://www.mikkelinseudunomaishoitajat.fi/@Bin/188180/Lamppu_kumppanuushanke_esite_A5_web.pdf

Leinonen, Anu 2011. Toimivat palvelut – edellytys ansiotyön ja omaishoivan yhdistämiselle? Yhteiskuntapolitiikka 76 (2011):5. 553–563

Maijanen, Salla 2011. Hoivasta hoivaan. Hoiva-alalla työskentelevien naisten haastattelupuhe palkkatyön ja omaishoivan yhteensovittamisesta. Viitattu 15.3.2015. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/36890/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-2011110211620.pdf?sequence=1>

Mattila, Yrjö 2014. Omaishoitajan sairaus- ja työttömyysturva sekä työn ja omaishoidon yhteensovittaminen. Teoksessa Omaishoitajan käsikirja. Tallinna: United Press Global, 103–120.

Mäkinen, Erkki 2011. Omainen hoitajana - läheinen hoidettavana. Teoksessa Merja Kaivolainen, Tuija Kotiranta, Erkki Mäkinen, Merja Purhonen ja Merja salanko-Vuorela (toim.). Omishoito, Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim, 50–53.

Nykänen, Mari 2014. Ansiotyö ja omaishoito. Työssäkävijien omaishoitajien ja työnantajien kokemuksia ansiotyön ja omaishoivan yhteensovittamista tukevista keinoista Etelä-Savon alueella. Viitattu 23.3.2015.

<http://mikkelinseudunomaishoitajat-fi-bin.directo.fi/@Bin/b20c6c544645d1d4f8363c5708dff406/1427118236/application/pdf/180101/Marin%20opinn%C3%A4ytety%C3%B6.pdf>

Närståendepenning . Uppdaterad: 2013-12-12 Viitattu 22.3.2015.

<https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/d60b3869-c043-4579-978d-2332d32a3f50/4077-narstaendepenning201401.pdf?MOD=AJPERES>

OECD 2011. Help wanted. Viitattu 18.4.2015. <http://www.oecd.org/els/health-systems/47836116.pdf>

Oma Tuki -hanke. Viitattu 13.11.2014. <http://www.omatuki.com/index.php/fi/about-us>

Opastava 2012–2016. Viitattu 20.3.2015. <http://opastava.fi/hanke-lyhyest/>

Ovet -valmennus. Viitattu 24.11.2014. <http://www.omaishoitajat.fi/ovet-valmennus>

Ray:n avustusstrategiassa 2012–2015. Viitattu 13.11.2014.

https://www.ray.fi/sites/default/files/emmi_mediabank/toimeenpanosuunfinal_LR.pdf

- Risikko, Paula 2014. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 13/ 2014 . Viitattu 13.3.2015. <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1873348>
- Rättyä, Lea 2012. Diakoniatyö yksilöiden ja perheiden parissa. Teoksessa Raili Gothóni, Riitta Helasvuori, Kalle Kuusimäki ja Karoliina Puuska (toim.) Kantakaa toistenne kuormia. Diakoniatyön perusteet ja käytäntö. Helsinki: Kirjapaja, 80–110
- Sakasti i.a. Seurakuntatyö, diakoniatyö, omaishoitotyö. Viitattu 17.3.2015. <http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp2?Open&cid=Content3C9144>
- Sosiaalihuoltolaki (710/1982). Viitattu 10.1.2015. <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1982/19820710>
- Suomen perustuslaki (731/1999). Viitattu 26.11.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=perustuslaki>
- Terveystieteiden tutkimuskeskus (1326/2010) Viitattu 27.11.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>
- THL, Tilasto- ja indikaattoripankki sotkanet. Omaishoidon tuesta sopimuksen tehneitä hoitajia vuoden aikana yhteensä, kunnan kustantamat palvelut. Viitattu 15.3.2015. <http://uusi.sotkanet.fi/taulukko/9y3/114/3/3A/1/2105/>
- Työsopimuslaki (55/2001) Viitattu 27.11.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055#L4P7>
- Työterveyslaitos. Työhyvinvointi. Työyhteisön työhyvinvointi. Viitattu 5.3. 2015. http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/terveyden_edistaminen_tyopaikalla/tyoyhteison_tyohyvinvointi/Sivut/default.aspx
- Työturvallisuuskeskus i.a. Työelämän kehittäminen, Työstä hyvinvointia. Viitattu 25.3.2015. http://www.tyoturva.fi/tyoelaman_kehittaminen/tyosta_hyvinvointia
- Viitala, Riitta 2013. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita.
- Viitanen, Juha & Purhonen, Merja 2010. Järjestöt ja vertaistuki omaistoiminnassa. Teoksessa Marjo Meriranta (toim.) Omaishoitajan Käsikirja. (Kuopio): UNI-press, 161–178.
- Virolainen, Harri 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: BoD – Books on Demand.

Vuorijärvi, Petri 2010. Työaikalain ja työsuojelun tuolla puolen - etäomaishoitajien toiminta ja velvollisuudentunto Suomessa. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Pohjois Pohjanmaan yksikkö. Viitattu 13.5.2015.
<http://www.osol.fi/wp-content/uploads/2014/04/Vuorijarvi-etaomaishoitajaraportti-2010-10-27.pdf>

LIITE 1 Haastattelukysymykset

HAASTATTELUKYSYMYKSET**TAUSTATIEDOT**

1. Ikäsi?

- 25–35
- 36–45
- 46–55
- 56–65

2. Työtilanteesi tällä hetkellä

- Kokoaikatyö
- Osa-aikatyö
- Muu, mikä? _____

3. Työaikasi tällä hetkellä

- Joustava työaika
- Kiinteä työaika
- Työajaton
- muu, mikä? _____

4. Kuinka kauan olet auttanut tai hoivannut läheistäsi?

- Alle vuoden
- 1-5 vuotta
- 6-10 vuotta
- Yli 10 vuotta

5. Suhde läheiseesi, joka tarvitsee apuasi?

- Puoliso
- Vanhempi
- Lapsi
- Sisarus

- Joku muu, esim. ystävä
- Hoidettava on siirtynyt kodin ulkopuoliseen hoivaan
- Asuu toisella paikkakunnalla

6. Onko teillä **vastuu** läheisesi hoidon ja hoivan järjestämisestä?

- Päivittäin
- 3-5 kertaa viikossa
- 1-2 kertaa viikossa
- 1-2 kertaa kuukaudessa
- Harvemmin

7. Kuinka usein konkreettisesti autat tai hoivaat läheistäsi?

- Päivittäin
- 3-5 kertaa viikossa
- 1-2 kertaa viikossa
- 1-2 kertaa kuukaudessa
- Harvemmin

TYÖN JA OMAISHOITOTILANTEEN YHDISTÄMINEN

8. Onko omaishoitajuus tunnistettu työpaikallasi paremmin kuin aikaisemmin?

- Kyllä
- Ei

9. Onko omaishoitajuutesi tiedostettu työpaikallasi?

- Kyllä
- Ei

10. Ovatko työpaikallasi mahdollisuudet keskusteluun parantuneet omaishoitajuudesta?

- Kyllä
- Ei
- En ole tarvinnut

11. Jos vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, niin keiden kanssa olet aiheesta keskustellut?

- Esimiehen kanssa
- Työkavereiden kanssa
- Työterveyshuollon edustajan kanssa
- Henkilöstöhallinnon edustajan kanssa
- Työsuojeluvaltuutetun edustajan kanssa
- Jonkun muun kanssa

12. Oletko osallistunut hankkeen toimintoihin ja mihin?

- Ovet -omaishoitajavalmennus
- Vertaisryhmät
- Henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa
- OmaisOiva- kahvilat
- Virkistystoiminta
- Jotain muuta, mihin? _____

13. Pääsitkö mukaan niihin toimintoihin hankkeessa, joihin halusit?

- Kyllä
- En, miksi? _____

14. Kuinka työn ja omaishoidon yhdistäminen mielestäsi sujuu tällä hetkellä?

- Erittäin hyvin
- Melko hyvin
- Ei hyvin eikä huonosti
- Melko huonosti
- Erittäin huonosti

15. Oletko joutunut hoivavelvoitteiden takia seuraaviin tilanteisiin työssäsi?

- kokenut vaikeaksi saada sovitut työtunnit tai työtehtävät tehdyksi
- olet joutunut siirtymään osa-aikatyöhön
- olet joutunut kieltäytymään uusista työtehtävistä tai ylennyksestä
- et ole voinut osallistua työpaikan sosiaalisiin tapahtumiin

- olet joutunut kieltäytymään ylitöistä
- jotain muuta, mitä?

16. Toivotko työnantajalta tukea työn ja omaishoidon yhteensovittamisen helpottamiseksi?

- En
- Kyllä, millaista tukea toivoisit? _____

17. Arvioisitko, että mahdollisuutesi saada tukea työnantajaltasi työn ja omaishoidon yhteensovittamiseksi paranee?

- Kyllä
 - En, miksi? _____
-

18. Edistääkö hankkeessa kehitettävät tukimuodot saamaan

- Tietoa omaishoidosta
- Tukee jaksamista
- Tietoa työajan joustomahdollisuuksista, työaikajärjestelystä ja lomista
- Tietoa työhyvinvoinnista (TYKY toiminnasta)
- Muuta, mitä? _____

19. Miten arvioisit hankkeen vaikuttavan työn ja omaishoidon yhdistämiseen hankkeessa kehittävien tukitoimien avulla?

- Erittäin hyvin
- Melko hyvin
- Ei hyvin eikä huonosti
- Melko huonosti
- Erittäin huonosti

20. Mikä toiminta hankkeessa mielestäsi erityisesti edistää työssä että omaishoitajana jaksamista ja miksi?

21. Mikä tällä hetkellä hankaloittaa työn ja läheisen hoivan yhteensovittamista?

22. Millaista tukea ja apua toivoisit saavasi tulevaisuudessa ja keneltä?

23. Millaisia kehittämisideoita teillä olisi työn ja omaishoidon yhteensovittamiseksi?

24. Mitä palautetta haluisit kertoa hankkeeseen liittyen?

25. Vertaa nykyistä tilannettanne aikaan ennen Oma Tuki -hankkeen pilottiryhmiä?
(Ympyröikää jokaisesta kohdasta yksi vaihtoehto)

| | Enemmän | Vähemmän | Ei muutosta |
|--------------------------------------|---------|----------|-------------|
| Arvostan itseäni omaishoitajana | | | |
| Paransi jaksamista omaishoitajana | | | |
| Antoi uutta tietoa | | | |
| Osaan hakea paremmin palveluja | | | |
| Antoi käytännön hoitovinkkejä arkeen | | | |
| Hoidan itseäni | | | |
| Tapaan muita ihmisiä | | | |
| Jaksan paremmin | | | |

26. Kokemuksesi omasta jaksamisesta tällä hetkellä?

1 _____ 5 _____ 10
Huono Kohtalainen Hyvä

Jos vastauksesi on edelliseen kysymykseen 1-5 välillä, osaatko arvioida, mistä se ensisijaisesti johtuu? _____

27. Mitä palautetta haluat antaa haastattelutilanteesta?

LIITE 2 Teemaluokat

Hankkeen vaikutuksia työpaikalla/työyhteisössä

- Tiedottaminen, alkuseminaari
- Omaishoitajuuden tunnistaminen
- OmaisOiva-kahvilat
- Ovet-omishoitaja-valmennus
- Virkityspäivä
- Arvot, asenteet ja ilmapiiri
- Avoimuus puhua
- "Frendicare"

Työn ja omaishoidon yhdistäminen

- Hoivavelvoitteet
- Ajanpuute
- Pitkät välimatkat
- Huoli ja epätietoisuus
- Uniongelmat
- Työ on tärkeä

Tietoa, vertaistukea ja virkistystä omaishoitajien jaksamisen tukena

- Asiantuntijatieto, oikeudet
- Vertaistuki
- Virkistys
- Tiedostaminen
- Neuvonta ja palveluohjaus

Tukea työnantajalta

- Joustot, etätyö, työvuoron vaihdot
- Palkaton työvapaa
- Osa-aikatyö, työmäärä
- Ilta- ja viikonlopputyö
- Lomat
- Koulutus
- Selkeät käytännöt ja ohjeet
- Omaishoitajien tykypäivä, työliikunta
- Työturvushuolto

Tukea yhteiskunnalta

- Kotihoito, aikataulut
- Huoli omaisesta
- Vammaispalvelu
- Sosiaalityöntekijän tuki
- Tilapäishoito
- Henkilökohtainen avustaja

Tukea seurakunnalta

- Erilaisuuden hyväksyminen
- Parisuhde- ja perhetyö
- Leirityö
- Hiljentymisen
- Jumalanpalveluselämä

Kehittämisehdotukset

- Hoivaseteli
- Päivähoito tai kiertävän henkilön palkaaminen
- Sisäiset nettisivut