

Minja Keto

ETHÄN TEE KARHUNPALVELUSTA?

Opas kuntouttavasta työotteesta omaishoitajille

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaalialan koulutusohjelma
Huhtikuu 2016**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Huhtikuu 2016	Tekijä/tekijät Minja Keto
Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma		
Työn nimi ETHÄN TEE KARHUNPALVELUSTA? – Opas kuntouttavasta työotteesta omaishoitajille		
Työn ohjaaja Kaija Heikkinen	Sivumäärä 28 + 2	
Työelämäohjaaja Marianne Sarkaranta ja Marita Neiro		
<p>Opinnäytetyön tavoitteena oli koota omaishoitajille toimiva ja hyödyllinen opas kuntouttavasta työotteesta Kuntayhtymä Kaksineuvoiselle. Opinnäytetyön tavoitteet perustuvat valtakunnallisiin ja alueellisiin tavoitteisiin ikääntyneiden hyvinvoinnin parantamiseksi. Työ on toiminnallinen opinnäytetyö ja koostuu teoriaosuudesta sekä tuotoksena syntyneestä oppaasta. Opas on valmistuttuaan toiminnallinen kokeilu kuntayhtymä Kaksineuvoisen alueella, jonka tarkoituksena on omaishoitajuuden tukeminen osana ikääntyneiden palveluiden järjestämistä.</p> <p>Opinnäytetyön teoreettinen osuus käsittelee kuntouttavaa työotetta, toimintakykyä, toimijuutta ja sen muutoksia sekä omaishoitajuutta ja siihen liittyvää problematiikkaa. Teoriaosuudessa merkittäväksi teemaksi nousi esille omaishoitosuhteen ymmärtäminen kahden ihmisen vuorovaikutussuhteena.</p> <p>Teoriatiedon pohjalta syntyi opinnäytetyön toiminnallinen osuus eli Ethän tee karhunpalvelusta? – Opas kuntouttavasta työotteesta omaishoitajille. Oppaan tarkoituksena on tarjota omaishoitajille tietoa kuntouttavan työotteen hyödyistä, sekä tarjota erilaisia käytännönläheisiä menetelmiä, jotka parantavat tai ylläpitävät hoidettavan toimintakykyä arjessa.</p>		

Asiasanat

Kuntouttava työote, omaishoitajuus, toimijuus, toimintakyky

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date April 2016	Author/s Minja Keto
Degree programme Bachelor of Social Services		
Name of thesis ARE YOU DOING A DISSERVICE? – A guidebook about rehabilitative work for caregivers		
Instructor Kaija Heikkinen		Pages 28 + 2
Supervisor Marianne Sarkaranta & Marita Neiro		
<p>The purpose of my thesis was to prepare a functional and useful guidebook about rehabilitative work for caregivers in the area of the joint municipal board of Kaksineuvoinen. The priorities of the thesis are based on nationwide and regional goals to support the welfare of the elderly. The thesis is a practical oriented thesis. It is consisted of the theory part and the guidebook. The product of the thesis will be a functional experiment in the area of the joint municipal board. It aims to support caregiving as the part of the services of the elderly.</p> <p>The theoretical part consists of rehabilitative work, functional capacity, agency, caregiving and the challenges it is including in everyday life. The common thread of the theoretical part was to understand caregiving as interaction between two individuals.</p> <p>Based on the theory part the practical part was built: Are you doing a disservice? – A guidebook about rehabilitative work for caregivers. The purpose of the guidebook was to offer information about rehabilitative work and offer practical instructions to improve or maintain the functional capacity of the person receiving care.</p>		
Key words Agency, caregiving, rehabilitative work, functional capacity		

**TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
SISÄLLYS**

1 JOHDANTO	1
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET.....	3
3 KESKEISET KÄSITTEET	5
3.1 Toimintakyky ja sen mittaaminen.....	5
3.2 Toimijuus osana toimintakykyä.....	7
3.3 Omaishoitajuus.....	8
3.4 Omaishoitosuhteen erityislaatuisuus	9
3.5 Kuntouttava työote ikääntyneillä.....	10
3.6 Kuntouttavan työotteen etuja ja haasteita.....	13
4 OMAISHOITO KUNTAYHTYMÄ KAKSINEUVOISESSA	16
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	18
5.1 Oppaan prosessikuvaus	18
5.2 Oppaan sisällölliset valinnat.....	20
6 POHDINTAA	23
6.1 Tavoitteiden saavuttaminen.....	23
6.2 Oman toiminnan pohdinta	24
LÄHTEET	28
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Keväällä 2015 suoritin opintoihin kuuluvan kolmannen harjoittelun peruspalvelukuntayhtymä Kaksineuvoisen Järvikuntien eli Evijärven, Korteesjärven ja Lappajärven vanhustyönohjaajan mukana. Hänen työhönsä kuuluvat omaishoidontuen kartoituskäynnit, joille sain myös osallistua. Kotikäyntien myötä sain tutustua käytännössä niihin haasteisiin, joiden kanssa omaishoitajat kamppailevat. Merkittävimpänä asiana nousi esille omaishoitajien jaksaminen usein lähes ympärivuorokautisessa työssään.

Samaan aikaan valtakunnallisella tasolla käytiin keskustelua omaishoitajuuden tärkeydestä tulevaisuuden vanhustalveluiden järjestämiseksi. Valtakunnallisen vanhustalveluiden laatusuosituksen tavoitteena on, että ikääntynyt saa asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään riittävän avun, kuten omaishoidon, kotihoidon ja muiden yhteiskunnan ja kolmannen sektorin tukitoimien voimin. Siksi on tärkeää, että etenkin omaishoitajat, jotka tekevät työskentelevät sairastuneen kanssa tiiveimmin, saavat lisää työkaluja arjessa jaksamiseen.

Harjoittelun myötä aloin pohtia, kuinka omaishoitajien taakkaa voisi helpottaa ja samalla edistää valtakunnallisia tavoitteita Kuntayhtymä Kaksineuvoisen toiminta-alueella. Kotikäynneillä havaitsin, kuinka liiallinen hoitaminen ja ”passaaminen” aiheuttivat turhautumista hoidettavissa, mutta myös väsytti omaishoitajia henkisesti ja fyysisesti. Tilanteissa kyllä otettiin esille jäljellä olevan toimintakyvyn tukemisen tärkeys, mutta epäselväksi jäi, oliko omaishoitajilla riittävästi tietoa ja voimavaroja ottaa käyttöön uusia toimintamenetelmiä arkeen. Asiaa pohdittiin yhdessä Kuntayhtymä Kaksineuvoisen vanhustyönohjaajien kesken, jolloin syntyi idea oppaasta kuntouttavasta työtöteestä omaishoitajille.

Kuntouttavan työtöteen tavoitteena on ylläpitää tai parantaa potilaan toimintakykyä niin, että hänelle ei tehdä puolesta asioita, jotka hän ajan kanssa tai avustettuna saisi tehtyä itsekin. Ikääntyvien hoidossa painopisteenä on ennaltaehkäistä ja hidastaa lisääntyvää avuntarvetta sairauden, vamman tai vanhenemisen myötä. Kuntouttava työtöte nähdään merkittävänä työkaluna hoito- ja hoivatyössä esimerkiksi kotihoidossa ja ikääntyneiden tehostetussa palveluasumisessa. Siksi tuntui luonnolliselta pyrkiä siirtämään kuntouttavan työtöteen periaatteita myös omaishoitotilanteisiin. Kuntouttavan työtöteen toimintamalleja ja muita keinoja hyödyntämällä voidaan helpottaa sairastuneen ja hänen omaistensa arkielämää, sekä parantaa hei-

dän välisiään suhteita. (Lundgren 1998, 26.) Kuntouttava työote voi parhaimmillaan aiheuttaa positiivisen vahvistumisen kehän, joka tukee mielekästä arjessa selviämistä.

Opas kuntouttavasta työotteesta tulee valmistuttuaan olemaan toiminnallinen kokeilu kuntayhtymä Kaksineuvoisen alueella. Työn tulosten mittaaminen ja vertailu on kuitenkin haastavaa, koska aiempaa tutkimustietoa kuntouttavan työn hyödyntämisestä omaishoitotilanteissa ei ole julkaistu alueellisesti, eikä valtakunnallisesti. Kokeilua tukevat kuitenkin ikääntyneitä koskevat nykynormisto ja lainsäädäntö, joiden painotuksena on tulevaisuudessa edistää ikääntyneiden hyvinvointia, sekä mahdollistaa kotona asuminen erilaisten tukitoimien turvin.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET

Opinnäytetyö on laadultaan toiminnallinen opinnäytetyö, joka käsittelee kuntouttavan työotteiden hyödyntämistä omaishoitajilla. Opinnäytetyön tavoitteena oli koota kohderyhmälle, eli kuntayhtymä Kaksineuvoisen alueen omaishoitajille toimiva ja hyödyllinen opas kuntouttavasta työotteesta. Kirjallinen opas on toteutettu työelämälähtöisesti yhdessä kuntayhtymä Kaksineuvoisen vanhuspalveluohjaajien kanssa ja se on valmistuttuaan suunnattu alueen omaishoitajien käyttöön. Opinnäytetyön teoreettisena viitekehyksenä on kuntouttavan työotteen hyödyntäminen hoitotyössä, jota peilattiin omaishoitosuhteeseen ja sen erityislaatuuteen. Kokonaisuutena opinnäytetyössä yhdistyvät omaishoitosuhteen erityislaatuuden ymmärtäminen arjessa, olemassa olevan teorian hyödyntäminen, sekä uusien toimintatapojen kehittäminen omaishoitajien ja hoidettavien hyvinvoinnin lisäämiseksi. Opinnäytetyössä punoutuu yhteen Sosionomi (AMK) – koulutuksen myötä saatu osaaminen ja sen syventäminen sekä henkilökohtaisten kokemusten ja taitojen hyödyntäminen.

Oppaan tavoitteena on tarjota omaishoitajille tietoa kuntouttavasta työotteesta ja sen hyödyistä, sekä kerätä yhteen erilaisia käytännönläheisiä menetelmiä arkeen. Kuntouttavan työotteen hyödyntämisen päämääränä on parantaa tai ylläpitää hoidettavan toimintakykyä, edistää hoidettavan ja hoitajan välistä vuorovaikutusta, sekä vähentää omaishoitajaan kohdistuvaa työtaakkaa hoidettavan omatoimisuuden tukemisella. Keskeisenä ajatuksena opasta kootessa on ollut: Kuinka lisätä tietoa kuntouttavan työotteen hyödyistä omaishoitajien keskuudessa? Oppaan sisältö jakautuu kolmeen osaan. Alustus ja leikkimielinen testi johdattelevat tarpeeseen hyödyntää kuntouttavaa työotetta arjessa. Teoriaosuudessa käsitellään kuntouttavaa työotetta muun muassa mikä, miten ja miksi kysymysten kautta. Oppaan loppuosassa keskitytään kuntouttavan työotteen toteuttamiseen arjessa, tarjoten erilaisia konkreettisia keinoja työotteen käyttöön ottamiseen kuntayhtymän alueella. Oppaan rakenteen keskeisinä periaatteina ovat selkeys, käytännönläheisyys ja käyttäjäystävällisyys, jotka osaltaan tukevat oppaan periaatteiden ja vinkkien omaksumista arkeen. Kohderyhmä huomioiden oppaan tiedottamisen tavoitteena oli olla voimaannuttavaa ja myönteistä. Oppaan sisällöllisiä valintoja pohdin tarkemmin myöhemmässä vaiheessa.

Opinnäytetyön tavoitteet perustuvat valtakunnallisille ja kuntayhtymän päämäärille parantaa omaishoitajien jaksamista. Alueelliset tavoitteet ikääntyneiden palveluiden järjestämiseksi

perustuvat kuntayhtymä Kaksineuvoisen julkaisuun Ikäpoliittinen ohjelma vuosille 2016–2020, jossa keskeisinä arvoina ovat voimavaralähtöinen vanhuskäsitelmä, ihmisarvon kunnioittaminen, sekä vastuullisuus. Keskeiseksi päämääräksi omaishoidon suhteen on määritelty omaishoitajien jaksamisen tukeminen. (Ikäpoliittinen ohjelma 2016–2020, 28, 33–34.) Valtakunnallisesti oppaan tavoitteet pohjautuvat vanhuspalvelulakiin, eli lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista. Lain keskeisinä päämäärinä on muun muassa tukea ikääntyneen hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista, parantaa osallisuutta palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen, sekä saada ohjausta tarjolla olevien palveluiden ja tukitoimien käyttöön. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 28.12.2012/980, § 1) Vanhuspalvelulain lisäksi valtakunnallisia tavoitteita tukee Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi, jossa keskeisinä sisältöinä on painotettu esimerkiksi osallisuuden ja toimijuuden huomioiminen palveluiden järjestämisessä, sekä mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen. Laatusuosituksessa on nostettu esille myös omaishoitajien toimintakyvyn tavoitteellinen tukeminen. (Sosiaali ja terveystministeriö 2013, 3, 42.)

3 KESKEISET KÄSITTEET

Opinnäytetyön teoriaosuus rakentuu keskeisille käsitteille, jotka ovat toimintakyky, toimijuus, omaishoitajuus, sekä kuntouttava työote. Kokonaisuutena teoriapohja on monitahoinen osatekijöiden yhdistelmä, jonka hyödyntämiseksi on ymmärrettävä omaishoitosuhteen erityislaatuisuus vuorovaikutuksellisena, kahden toimijan välisenä suhteenä. Kuntouttavan työotteen hyödyntäminen omaishoidossa on teema, jota koskeva käsitteistö on vasta muotoutumassa. Kuntouttavaa työotetta on kuitenkin hyödynnetty myös omaishoidon puitteissa, mutta täsmällistä, systemaattisesti kerättyä ja luotettavaa aineistoa ei juurikaan ole. Siksi esimerkiksi kuntouttavan työotteen hyödyt omaishoidossa perustuvat niihin tutkimustuloksiin, joita on saatu ammatillisen hoitotyön saralta. Kuntouttavaa työotetta käsitteenä olen pyrkinyt myös rajamaan koskemaan erityisesti ikääntyneiden hoitoa selkeän ja yhtenäisen kokonaiskuvan luomiseksi.

Koska omaishoito perustuu kahden ihmisen väliseen vuorovaikutussuhteeseen, osa käytetyistä termeistä ja käsitteistä tuntuivat teoriaosuutta kirjoittaessa vaikeilta, jopa ristiriitaisilta keskenään. Esimerkiksi useissa lähteissä kuntouttavasta työotteesta on käytetty termejä asiakas – työntekijä kuvaamaan hoitosuhteen rooleja. Kuitenkin pohdittaessa omaishoitosuhteen perustaa on luontevampaa myös teoriaosuudessa käyttää termejä hoitaja – hoidettava kuvaamaan sitä erityistä vuorovaikutussuhdetta, jolle omaishoito rakentuu. Joitakin käsitteitä on myös syytä pohtia useammasta eri näkökulmasta sekä perustella valittuja termejä. Siksi läpi teoriapohjan kulkee myös pohdintaosuus, jossa on peilattu käsitteitä juuri omaishoitosuhteeseen liittyvään problematiikkaan.

3.1 Toimintakyky ja sen mittaaminen

Toimintakyvyllä tarkoitetaan yksittäisen ihmisen valmiuksia suoriutua päivittäisen elämän vaatimuksista siinä ympäristössä, missä hän arkeaan elää. (Nummijoki 2009, 89.) Toimintakykyä voidaan määritellä ja jäsentellä eri tavoin, mutta sen kokonaisuus koostuu tavallisimmin fyysisestä, psyykkisestä (mukaan lukien kognitiiviset toiminnot) ja sosiaalisesta osa-alueesta. (LIITE 1) Jaottelu perustuu niihin osa-alueisiin, joihin liittyen ihmisellä on erilaisia tarpeita ja voimavaroja. Toimintakyvyn eri osa-alueet ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa

keskenään. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009, 9.) Toimintakyvyn käsitteeseen voidaan liittää myös muita ulottuvuuksia, kuten hengellinen tai oikeudellinen toimintakyky, jotka voi olla tarvetta määrittää riippuen yksilön voimavaroista tai elämäntilanteesta. Toimintakyky voidaan määrittää joko voimavaralähtöisesti, jäljellä olevan toimintakyvyn tasona tai todettuna toiminnan vajeena. (Voutilainen 2006, 24–27.)

Aiemmin terveydenhuollossa on ollut keskeisenä arvioida ihmisen toiminnanedellytyksiä sairauden ja terveyden lääketieteellisestä näkökulmasta. Toimintakyvyn kautta lähestyttäessä voidaan kuitenkin arvioida laajemmin niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat yksilön arkeen. (Nummijoki 2009, 89.) Suomessa on vuodesta 2004 ollut käytössä maailman terveysjärjestö WHO:n kansainvälinen ICF-malli (International classification of functioning, disability and health), joka kuvaa ihmisen toimintakykyä edellä kuvattua biolääketieteellistä mallia monipuolisemmin. ICF-mallin perusajatuksena on vuorovaikutuksellisuus eri tekijöiden kesken yksilön kokonaisvaltaisen tilanteen huomioimisessa, sillä pelkkä sairaus tai vamma ei kerro riittävästi yksilön todellisesta toimintakyvystä ja terveydentilasta. (Nummijoki 2009, 89.)

Toimintakyky käsitteenä liittyy vahvasti ihmisen hyvinvointiin ja hänen oma arvionsa toimintakyvystä. Vanhenemisprosessi merkitsee useita muutoksia ikääntyneen elämässä. Sairauteen liittyvä toimintakyvyn heikkeneminen, menetykset ja luopuminen voivat johtaa hyödyttömyyden tuntemiseen, joka vaikuttaa ihmisen minäkäsitykseen ja itsearvostukseen. (Heimonen & Voutilainen 2006, 18–19.) Ikääntyneellä toimintakyvyn tukemisen lähtökohtana on eletty elämä, joka tuo mukanaan kasaantunutta viisautta ja elämäkokemusta, joka lisää ikääntyneen voimavaroja. (Koskinen, Pitkälä & Saarenheimo 2008, 550.) Sairastuneen minäkuvaan vaikuttavat ihmisen emotionaaliset tarpeet kokea arvostusta, hyväksyntää, sekä kuuluvuutta johonkin, tuntea olevansa pidetty, ymmärretty, luova ja tunnistettu yksilönä, sekä tuntea onnistumisia, toiveikkuutta, turvallisuutta, varmuutta ja saada kokemuksia omasta selviytymisestään. Tarkastelemalla emotionaalisten tarpeiden toteutumista, voidaan tukea sairastuneen minäkäsitystä ja vahvistaa jo olemassa olevia voimavaroja. (Heimonen & Voutilainen 2006, 18–19.)

Toimintakykyä on usein tarpeen mitata, kun arvioidaan hoidon ja huolenpidon tai kuntoutuksen tarvetta. Selvittämällä, kuinka toiminnanrajoitteisuus haittaa elämää, voidaan arvioida myös palveluiden ja tukitoimien tarvetta. (Kettunen ym. 2009, 18–19.) Yksilön toimintakykyä voidaan tarkastella kahdella eri tavalla: Yksilön kokemusten perusteella, sekä objektiivisillä

tutkimusmenetelmillä. Molempien tapojen tarkastelu on olennaista, sillä fyysistä toimintakykyä mittaavat menetelmät eivät välttämättä kerro, kuinka yksilö käyttää jäljellä olevaa toimintakykyään arjessa. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 94–101.) Kuntouttavan työtteen kannalta tärkeää on myös selvittää, mitkä tekijät edistävät tai estävät toimintakyvyn myönteistä muutosta. (Heimonen & Voutilainen 2006, 29.)

Toimintakyvyn tarkka arviointi vaatii huolellisuutta ja laajaa ammattitaitoa, jossa hyödynnetään moniammatillista yhteistyötä eri sosiaali- ja terveystieteiden asiantuntijoiden kesken. Toimintakykyä arvioidessa on huomioitava useita eri seikkoja, kuten tilannesidonnaisuus, päivittäiset vaihtelut, lääkitys ja ravitsemus, ympäristön tuki sekä ihmisen omat kokemukset. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on kehitetty erilaisia mittareita toimintakyvyn kuvaamiseksi, joiden avulla voidaan arvioida yleistä toimintakykyä ja arjessa selviytymistä, toimintakyvyn eri osa-alueita tai toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä, kuten kipua. (Kettunen ym. 2009, 18–19.) Laaja-alaisen toimintakyvyn arvioinnin avulla voidaan paremmin auttaa tukemaan ja ohjaamaan sairastunutta hänen osaamisensa ja ymmärryksensä tasolla. Myös tavoitteet toimintakyvyn tukemiseksi on tärkeää asettaa kattavan toimintakyvyn ja voimavarojen arvioinnin pohjalta. Tavoitteet ohjaavat käytännön hoitotyötä ja niiden toteutumista voidaan arvioida säännöllisesti. (Heimonen & Voutilainen 2006, 58–59.)

3.2 Toimijuus osana toimintakykyä

Toimintakykyä mitataan useimmiten eri osa-alueiden kautta, mistä johtuen kokonaiskuvan synnyttäminen tutkimustuloksista voi olla haastavaa. Toimintakyvyn mittarit antavat usein kuvan potentiaalisesta eli mahdollisesta toimintakyvystä, mutta ne eivät välttämättä kerro, mikä todellisuudessa on sairastuneen aktuaalinen eli käytössä oleva toimintakyky, jota Jyrkämä kuvaa kuuden toimijuuden modaliteetin (kyetä, osata, haluta, voida, täytyä, tuntea) kautta. (Jyrkämä 2007, 199.) Arjessa ihmisen toimintakyvyn vaihtelut eri aikavälillä, toimintakyvyn mittaaminen tutussa ympäristössä lääkärin vastaanoton sijaan tai ihmisen antamat yksilölliset merkitykset asioille voivat muuttaa tuloksia merkittävästi. Toimijuuden käsitteestä tarkastellessa painopiste siirtyy käytännön tilanteisiin ja arjen kokemuksiin. Toimintakyvyllä voidaan siis ajatella mittaavan toimijuuden fyysisiä ja kognitiivisia osaamis- ja kykenemisiä. (Heimonen & Pajunen 2012, 28–29.)

Suomessa toimijuuden käsite perustuu pitkälti Jyrki Jyrkämän tutkimukselle. Hän määrittelee toimijuuden käsitteen seuraavasti: ”Yksilöt rakentavat elämänsä tulevaisuutta käyttäen hallussaan olevia resursseja sekä toimien ja tehden valintoja ajallis-paikallisen tilanteensa sekä sen sosiaalis-kulttuuristen olosuhteiden avaamien vaihtoehtojen, mahdollisuuksien sekä niiden tuottamien ehtojen ja rajoitusten puitteissa.” Ihmisen toimijuuteen vaikuttavat eri ulottuvuudet, jotka korostuvat esimerkiksi arvioitaessa ikääntyneen selviytymistä omassa kodissa. Ihmisen toimintaan vaikuttavat tällöin ruumiillisen kykenemisen lisäksi myös erilaiset pakot, täytymiset ja esteet, mahdollisuudet ja vaihtoehdot, tunteet, arviot ja arvostukset, halut, tavoitteet ja päämäärät, sekä tiedot ja taidot. Ikääntynyt voi esimerkiksi arvostaa kotona asumisen tuomaa itsenäisyyden tunnetta, sekä kokea omat valmiutensa selviytyä arjessa riittäviksi, vaikka asiantuntijoiden tekemät tutkimukset hänen toimintakyvystään osoittaisivat toista. (Jyrkämä 2007a, 203–204 [Elder & Kirkpatrick Johnson 2003, 60]; Heimonen & Pajunen 2012, 28–29)

3.3 Omaishoitajuus

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioloissa omaisen tai muun läheisen henkilön avustamana. Omaishoitaja on hoidettavan omainen tai muu tälle läheinen henkilö, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen hoidettavan henkilön kotikunnan kanssa. Omaishoidontuen sopimus voidaan tehdä, jos edellytykset omaishoidolle täyttyvät hoidettavan hoidon ja huolenpidon vaativuuden, hoitajan terveydentilan ja hoidettavan kotiolosuhteiden osalta niin, että tuen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista ja omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa on riittävää hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta. Omaishoitosopimuksen myötä omaishoitaja on hoidosta ja huolenpidosta vastikkeellisesti oikeutettu hänelle kuuluvaan omaishoidontukeen, joka muodostuu hoitopalkkiosta, kolmesta kuukausittaisesta vapaapäivästä ja omaishoitoa tukevista palveluista. (Laki omaishoidontuesta 2.12.2005/937)

Usein omaishoitotilanteen katsotaan toteutuvan virallisesti vain edellä mainitussa hoitosuhteessa. Omaishoitotilanteen olemassaolo ei kuitenkaan ole riippuvainen kunnan virallisesta tuesta, vaan henkilö voi kokea toimivansa läheisensä omaishoitajana, vaikka omaishoidontuen kriteerit eivät täytyisikään. (Kaivolainen, Kotiranta, Mäkinen, Purhonen & Salanko-Vuorela

2011, 13–14.) Suomen omaishoidon verkosto onkin määritellyt omaishoidon seuraavasti: ”Omaishoitaja on henkilö, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti.” Tämä määritelmä pitää sisällään myös ne omaishoitajat, jotka eivät kuulu virallisen tukijärjestelmän piiriin. (Meriranta 2010, 7-8.)

Omaishoito voi tulla osaksi elämää joko äkillisen sairastumisen tai vammautumisen seurauksena tai etenevän sairauden myötä, jolloin hoidon ja huolenpidon tarve kasvaa vähitellen. (Järnstedt, Kaivolainen, Laakso & Salanko-Vuorela 2009, 7.) Omaishoito on luonteeltaan sitovaa ja usein ympärivuorokautista. Omaishoitajan tehtävänä on auttaa hoidettavaa selviämään arjessa. Sairauden hoitaminen on perusterveydenhuollon tehtävä ja käytännössä sairaanhoidolliset tehtävät hoitaa useimmiten kotisairaanhoito.

3.4 Omaishoitosuhteen erityislaatuisuus

Verratessa omaishoitajuussuhdetta työntekijä-asiakas – suhteeseen hahmottuvat myös omaishoidon erityispiirteet. Ammatillisessa hoitotyössä suhde perustuu yksipuoliselle hoidon ja huolenpidon antamiselle, kun taas omaishoitotilanteessa lähtökohtana on kahden ihmisen välinen suhde, jossa omaishoitajuus on yhteisen arjen jatkumisen välttämätön edellytys. Tämä asetelma luo molemminpuolisen riippuvuuden hoitajan ja hoidettavan välillä. Omaishoitaja ja hoidettava ovat myös keskinäisessä vuorovaikutuksessa, joka tuo omaishoitotilanteeseen molempien yksilölliset odotukset, tarpeet, toiveet ja käsitykset arjen jakamiselle. Tämän kaksisuuntaisen vuorovaikutussuhteen ympärille kiteytyy myös omaishoitoon liittyvä problematiikka. (Mikkola 2009, 15–16;22.)

Hoidon ja huolenpidon tarpeen määrittäminen omaishoitotilanteissa on jatkuvasti muuttuva käsite, johon vaikuttavat sekä hoitajan että hoidettavan subjektiiviset käsitykset hoidon ja huolenpidon tarpeesta. Hoitajan ja hoidettavan erilaiset odotukset, tarpeet, toiveet ja käsitykset hoidon ja huolenpidon määrästä tai laadusta voivat myös aiheuttaa sen, että hoidettava kokee hoidon ja huolenpidon määrän liiallisena omiin käsityksiinsä suhteutettuna. Tämän seurauksena hoidettavan kokemus oman pystyvyydestä heikkenee, mikä voi aiheuttaa passivoitumista elämän eri osa-alueilla. Konkreettisella tasolla hoidettavan kokema raja liiallisesta hoidosta ja huolenpidosta suhteutettuna hänen omiin kykyihinsä ja voimavaroihinsa voi-

daan määrittää sillä perusteella, tuetaanko vai heikennetäänkö hoidolla tai asioiden hoitamisella jäljellä olevaa toimintakykyä selviytyä arjessa. Tämän hoidettavan kokeman rajan ylittyessä voidaan puhua ylihoitamisesta, jonka seurauksena hoidettavalta viedään mahdollisuus tehdä ja suoriutua itse päivittäisistä toimista, sekä ylläpitää oman elämänsä hallinnan tunnetta. Hoidettavalle on tärkeää antaa vaikutelma siitä, että hän pystyy edelleen päättämään omaa elämäänsä koskevista asioista. (Telaranta 2004, 128–130.)

Kahden ihmisen suhde muuttuu merkittävästi, kun toinen sairastuu. Yhteisen arjen jatkumisen turvaamiseksi toisesta tulee hoidettava ja toisesta hoitaja. Erilaiset roolit muovaavat ihmisen identiteettiä. Sairaus tai vajaakuntoisuus voi kuitenkin aiheuttaa sen, ettei ihminen pysty joko omasta tai lähipiirinsä mielestä täyttämään tiettyä roolia. Mitä pidempään vajaakuntoisuus kestää, sitä enemmän ihminen omaksuu vajaakuntoisen roolia. Muutos on kaksisuuntainen: toisaalta ihminen omaksuu tiettyjä tapoja toimia, mutta myös hänen ympäristönsä tukee tätä muutosta. Ihminen muodostuu sellaiseksi, kuinka muut ihmiset häneen suhtautuvat ja kuinka hän näkee itsensä muiden silmin. (Kettunen ym. 2009, 14–15.) Muiden ihmisten asennoituminen sairastuneeseen toimii peilinä kokemukselle omasta toimintakyvystä ja selviytymisestä. Keskeistä on se, pitävätkö sairastuneen sosiaaliseen ympäristöön kuuluvat henkilöt häntä arvokkaana yksilönä, kuinka hän tulee kohdatuksi, sekä kuinka hänen elämäntarinansa ja toimintakykyyn liittyvät tekijät otetaan huomioon. Huomionarvoista on myös, miten muut ihmiset näkevät sairastuneessa jäljellä olevan terveyden, vai näkevätkö he hänet ensisijaisesti toimintakykynsä menettäneenä, hoitoa ja hoivaa kaipaavana potilaana. (Heimonen & Voutilainen 2006, 16–17.)

Jos hoidon lähtökohtana arkielämässä ovat sairaus ja sen aiheuttamat ongelmat, hoidettavan kyvyt ja voimavarat jäävät helposti havaitsematta. Hoidettava otetaan tällöin hyvää tarkoittavaan ”holhoukseen”, joka voi muodostua esteeksi hänen toimintakykynsä säilymisessä. Tätä mallia kutsutaan myös hyvää tarkoittavaksi alistamisen kehäksi, jossa hoidettavan suojele epäonnistumiselta saattaa viedä hoidettavan motivaation yhteistyöhön toimintakyvyn ylläpitämiseksi. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 61.)

3.5 Kuntouttava työote ikääntyneillä

Kuntouttavalla työotteella tarkoitetaan menetelmää, joka korostaa jokaisen hoitotilanteen toteuttamista sairastuneen yksilöllisyys, toimintakyky ja voimavarat huomioiden eli käytännössä sairastunut tekee itse kaiken sen minkä pystyy riittävän ajan kanssa, hoitajan toimiessa tilanteessa ohjaajana ja motivoijana. (Holma, Heimonen & Voutilainen 2006, 43.) Toiminnan lähtökohtana on sairastuneen oma kokemus voimavarojensa ja kykyjensä riittävydestä sekä avun tarpeesta. (Helo 2014, 134) Kuntouttavassa työotteessa korostuvat seuraavat periaatteet: yksilöllisyyden tunnustaminen ja kunnioittaminen, itsenäisyyden tukeminen, jäljellä olevien, heikentyneiden ja menetettyjen toimintakyvyn osa-alueiden tunnistaminen ja voimavarojen huomioiminen, sekä säilyneiden toimintakyvyn osa-alueiden ja voimavarojen tukeminen ja ylläpitäminen. (Heimonen & Voutilainen 2006, 13–16)

Yksilöllisyyden kunnioittaminen perustuu käsitykseen, jonka mukaan jokainen ihminen on ainutlaatuinen ja arvokas. Jokaisella ihmisellä on myös oikeus mielekkääseen elämään, jonka asiantuntija hän on itse. Siksi myös kuntoutumisen ja hoidon tavoitteet tulisi sopia yhdessä henkilön kanssa, kuunnellen hänen tarpeitaan ja asioita, jotka ovat hänelle merkityksellisiä. Yksilöllisyyden kunnioittaminen näkyy myös arjen työssä, jossa vuorovaikutus perustuu tasa-arvoisuuteen, kunnioitukseen, sekä keskinäiseen dialogiin. (Kettunen ym. 2009, 29.) Yksilöllisyyden huomioiminen on erityisen tärkeää kuntoutuksen suunnittelussa, jossa pyritään saamaan tietoa henkilölle merkityksellisistä asioista ja ottamaan huomioon hänen elämäntilanteensa ja -kulkunsa. Suunnitteluvaiheessa on tärkeää huomioida myös henkilön itsensä, sekä hänen läheistensä tarpeet ja toiveet kuntoutumisen suhteen ja sisällyttää heidät hoidon suunnitteluun ja arviointiin. (Heimonen & Voutilainen 2006, 57.)

Itsenäisyyden tukemisella tarkoitetaan, että henkilö nähdään sairauden tai vamman tasosta huolimatta aktiivisena toimijana, osallistujana, sekä itseään koskevien päätösten tekijänä. Tällainen lähestymistapa on erityisen merkityksellinen, koska jokaisella ihmisellä on tarve hallita ja ohjata elämäänsä itse valitsemiensa päämäärien suuntaisesti. Riskien ja vastuun poistamisen myötä ihmiseltä poistetaan myös vapaus omaa elämäänsä kohtaan. Käytännössä sairastuneella tai vammautuneella henkilöllä on oltava mahdollisuus tulla kuulluksi kuntoutusta tai hoitoa suunniteltaessa. (Kettunen ym. 2009, 29.)

Voimavaralähtöisyyden käsite perustuu ajatukseen, että jokaisella ihmisellä on mahdollisuus kehittyä henkilökohtaisten kiinnostusten kohteiden, tavoitteiden ja vahvuuksien pohjalta. Kun keskitytään ongelmien ja puutteiden sijasta käytettävissä oleviin voimavaroihin, niiden hyö-

dyntäminen saa aikaan voimavarojen vahvistumisen kehän, joka motivoi henkilöä ponnisteluihin voimavarojen ja toimintakyvyn kehittymiseksi entisestään. Kuntouttavan työotteen päämääränä pidetäänkin voimaantumista (empowerment), joka syntyy työntekijän ja kuntoutujan vuorovaikutuksessa silloin, kun ihminen kokee tulleen kohdatuksi ja saavansa kokemuksen omasta arvostaan, sekä löytää sitä kautta yhteyden omiin voimavaroihinsa ja mahdollisuuksiinsa. Kuntoutumisen eri muotoja suunniteltaessa on tärkeää laaja-alaisesti arvioida sairastuneen nykyinen elämäntilanne, sekä kartoittaa kuntoutujan ja hänen ympäristönsä voimavaroja ja vahvuuksia. Kuntoutus suunnitellaan yhdessä eri tahojen kanssa näiden tekijöiden pohjalta. Tavoitteena on löytää käytännönläheisiä keinoja ja ajattelumalleja, joita voidaan hyödyntää kuntoutumisessa. (Kettunen ym. 2009, 23, 30.)

Vanhustyössä voimavaralähtöisyyden keskeinen näkemys on, että ikääntyminen voi parhaimmillaan olla kaikkea muuta kuin sairautta, kurjuutta ja toimintakyvyttömyyttä. Usein esimerkiksi muistisairaana vahvuusalueita ovat varhaiset muistot, jotka ylläpitävät murenevaa identiteettiä. (Hohenthal-Antin 2013, 25–26.) Kuntouttavan työotteen hyödyntäminen vie ympäristölle tärkeää viestiä siitä, että ikääntyneillä on sairaudesta huolimatta oikeus ihmisarvoiseen elämään, kunnioitettavaan hoitoon, sekä kaikkiin käytettävissä oleviin kuntoutustoimenpiteisiin. (Lundgren 1998, 44.)

Kuntouttavaa työotetta määrittävät hoitotyön tavoitteellisuus, suunnitelmallisuus ja systemaattisuus, joilla tarkoitetaan, että kuntouttava työote on tapa tehdä arjen työtä, jota suuntaavat sairastuneen ja häntä hoitavien yhdessä sovitut tavoitteet toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja parantamiseksi. (Lundgren 1998, 13–16.) Yhdessä sovitut tavoitteet tarvitaan ohjaamaan toimintaa, jotta kaikki kuntoutumiseen osallistuvat tahot voisivat toimia tuloksekkaasti edistämään kuntoutumista, sekä eri organisaatioiden ja työntekijöiden työstä saavutettaisiin kuntoutujalle mahdollisimman suuri hyöty. (Kettunen ym. 2009, 30.)

Laajemmasta näkökulmasta tarkasteltuna kuntouttavan työotteen tavoitteena ikääntyvien hoidossa on ennaltaehkäistä ja hidastaa lisääntyvää avuntarvetta sairauden, vamman tai vanhenemisen myötä. Kuntouttava työote nähdään tällä hetkellä merkittävänä työkaluna hoito- ja hoivatyössä esimerkiksi kotihoidossa ja ikääntyneiden tehostetussa palveluasumisessa. (Esim. Heimonen & Voutilainen 2006.) Puhuttaessa kuntouttavan työotteen hyödyntämisestä muistisairailta, tarkoitetaan usein toimintakykyä ylläpitävää toimintaa, johtuen muistisairaudesta etenevästä luonteesta. Toimintakykyä ylläpitävän työotteen tärkeimpinä tavoitteina muistisai-

railla on ylläpitää jäljellä olevaa toimintakykyä, parantaa elämänlaatua, tukea heidän itsenäistä selviytymistään arjessa, sekä kohottaa heidän itsetuntoaan voimavaralähtöisyys huomioiden. Dementoivien sairauksien etenevä luonne aiheuttaa rajoituksia myös tavoitteiden suhteen, jolloin ne täytyy asettaa realistiselle tasolle, vaikka kuntoutuksella ei välttämättä saavutettaisikaan toimintakyvyn paranemista. (Lundgren 1998. 16.) Dementoivan sairauden hoidossa myös kuntoutumisen tavoitteet muuttuvat sairauden edetessä, sekä toimintakyvyn ja arjessa selviytymisen myötä. Lievässä vaiheessa tavoitteena on tukea jatkamaan elämää itsenäisesti tai tuettuna, kun taas keskivaikeassa ja vaikeassa vaiheessa korostuu sairastuneen yksilöllisyyttä ja persoonallisuutta korostava hoiva, sekä jäljellä olevien voimavarojen huomioiminen. (Heimonen & Voutilainen 2006. 58.)

Kuntoutuksen ja kuntouttavan työtteen suurimpana erona on kuntoutustapahtuman kesto. Kuntoutuksella tarkoitetaan yhteiskunnan järjestäminä toimenpiteitä tai palveluita, joilla pyritään tukemaan kuntoutujan toimintakykyä. Kuntoutus tarkoittaa siis lähinnä palvelujärjestelmää, joka rakentuu pitkälti erilaisten asiakaskäyntien varaan. Kuntouttava työote taas on menetelmä, joka on integroitunut asiakkaan arkeen ja siinä korostuu asiakkaan oma aktiivisuus, sekä yhteistyö läheisten ja muiden asiakasta hoitavien tahojen kanssa. (Kettunen ym. 2009, 21.)

3.6 Kuntouttavan työtteen etuja ja haasteita

Kuntouttava työote pyrkii voimavarojen ja mahdollisuuksien lisääntymiseen. Sen tavoitteena on parantaa sairastuneen elämänlaatua, sekä kohottaa hänen itsetuntoaan, tukea hänen itsenäistä selviytymistään arjen toiminnoista ja ylläpitää jäljellä olevaa toimintakykyä. (Lundgren 1998, 16.) Osallistuminen mielekkääseen, aikuisen minäkuvaan tukevaan toimintaan, antaa sairastuneelle tunteen elämän normaaliudesta. Mielekäs arki erilaisine toimintoineen voi myös osaltaan vähentää ikääntyneiden ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta. (Holma, Heimonen & Voutilainen 2006, 45.) Kuntouttavan työtteen periaatteena on nähdä ihmisessä jäljellä oleva terveys, joka voidaan saada esille oikeilla auttamismenetelmillä. Kuntouttava työote perustuu sairastuneen ja hoitajan vuorovaikutukseen, joka auttaa hoidettavaa löytämään, käyttämään ja kehittämään voimavarojaan ja sopeutumaan ympäristöönsä, mutta myös hoitajaa ymmärtämään hoidettavan oman käsityksen todellisuudesta ja näkemään asiat sairastuneen näkökulmasta. (Lundgren 1998, 16.) Dialoginen vuorovaikutussuhde hoidet-

tavan ja hoitajan välillä voi vaikuttaa osaltaan myös muiden kuntouttavan työtteen periaatteiden toteuttamiseen.

Sairastunut elää arkeaan osana sosiaalisia verkostojaan, kuten perhettä, työyhteisöä ja läheisiä. Läheinen tuntee sairastuneen ja tietää hänen voimavaransa, mikä edesauttaa kuntouttavan työtteen periaatteiden toteutumista. Myös läheisen ihmisen läsnäolo voi lieventää oleellisesti esimerkiksi stressaavissa vuorovaikutustilanteissa usein ilmenevää ahdistusta, joka voi ilmetä esimerkiksi levottomuutena tai aggressiivisuutena. Sosiaalisten verkostojen tuki parantaa myös mahdollisuuksia kuntoutumiseen. Siksi esimerkiksi puolisoilla, perheenjäsenillä ja läheisillä on erityisen merkittävä rooli kuntoutumisen tukemiseksi. Tiedon lisääminen kuntouttavan työtteen periaatteista auttaa sairastuneen lähipiiriä toimintakykyä tukevien menetelmien käyttöön, mikä edistää tavoitteisiin pääsemistä. (Kettunen ym. 2009, 31; Lundgren 1998, 25.)

Toimintakyvyn tukemisessa on tärkeää antaa sairastuneelle mahdollisuus tehdä asiat itse. Rohkaiseminen, ohjaaminen ja riittävän ajan antaminen voi olla läheiselle haastavaa, etenkin jos puolesta tekeminen sujuisi nopeammin ja helpommin. Omaishoitajien työ on usein ympärivuorokautista ja se koetaan etenkin hoitosuhteen edetessä hyvin raskaaksi. Haasteena kuntouttavan työtteen hyödyntämisessä omaishoitajien keskuudessa voi olla, että se koetaan ylimääräisenä ”vaatimuksena” muutenkin raskaaseen työhön. Kuntouttavan työtteen hyödyntämisen tarkoitus ei ole lisätä hoitajan taakkaa, vaan arjen jakaminen ja yhdessä tekeminen voi antaa voimavaroja myös hoitajalle. Toimintakyvyn tukeminen etenkin sanallisilla ohjauksilla vähentää oleellisesti hoitajaan kohdistuvaa fyysistä kuormitusta. Hoitajan on myös hyvä huomata erilaiset jäljellä olevat voimavarat, joiden ansiosta sairastunut kykenee tekemään vielä monia asioita. (Helo 2014, 134; Hurnasti, Topo & Mönkäre 2014, 135.)

Kuntouttava työote perustuu kuntoutujan omalle motivaatiolle. Mikäli tavoitteet eivät ole hänelle merkityksellisiä tai hän ei esimerkiksi sairaudestaan käsin ymmärrä niitä, tavoitteisiin sitoutuminen voi olla vaikeaa ja sitä myötä myös motivaatiota niiden toteuttamiseen ei ole. Ilman henkilön omaa aktiivisuutta ja motivaatiota kuntouttavan työtteen hyödyntäminen ei ole mahdollista. Tällöin myöskään kuntoutuminen ei etene, eikä henkilön kokemus omasta selviytymiskyvystä sekä voimavaroista voi kehittyä. (Kettunen ym. 2009, 30–32.) Vaikka kuntouttavan työtteen hyödyntäminen perustuu ensisijaisesti sairastuneen omalle motivaatiolle, on kuntouttavan työtteen hyödyntäminen käytännössä monen yhteistyötahon summa. Kun-

toutujan oman panostuksen lisäksi tarvitaan lähipiirin tukea sekä laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluita. Käytännössä jokainen näistä tahoista voi vaikuttaa toisiinsa joko positiivisesti tai negatiivisesti. Siksi on erittäin tärkeää, että muun muassa kuntoutujan lähipiiri ja hänen kanssaan työskentelevät tekevät parhaansa yhteiseksi hyväksi.

4 OMAISHOITO KUNTAYHTYMÄ KAKSINEUVOISESSA

Kuntayhtymä Kaksineuvoinen on vuonna 2009 perustettu perusturvan sosiaali- ja terveystalvet tarjoava kuntayhtymä. Kuntayhtymän jäsenkuntia ovat Kauhavan kaupunki sekä Evijärven ja Lappajärven kunnat. Yhteistoiminta-alueella asuu noin 23 000 asukasta. (Kuntayhtymä Kaksineuvoinen 2016.)

Kuntayhtymä Kaksineuvoisen ikäihmisten palvelut muodostuvat ennaltaehkäiseivistä palveluista, kotihoidosta ja asumispalveluista. Palveluiden painopisteenä on tukea toimintakykyä ja elämänhallintaa sekä mahdollistaa ikääntyneen asuminen omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Tällaisia palveluita ovat kuntayhtymän alueella muun muassa ikäneuvolatoiminta, omaishoito ja omaishoidon tukitoimet, päivätoiminta sekä kotihoito ja kotikuntoutus. (Ikäihmisten palvelut 2016.) Ikääntyneiden palveluita järjestetään ja kehitetään ikäpoliittisen ohjelman arvojen perusteella, jotka ovat voimavarainen vanhuskäsitys, ihmisarvon kunnioittaminen ja vastuullisuus. (Ikäpoliittinen ohjelma 2016–2020, 28.)

Kuntayhtymä Kaksineuvoisen alueella on tällä hetkellä noin 130 omaishoidontuen saajaa ja uusia sopimuksia tehdään vuosittain noin 60. Omaishoitajien määrä tulee kuitenkin kasvamaan ikärakenteen muutoksen myötä ja heitä pidetään merkittävässä arvossa vanhusten hoidon tarpeen lisääntyessä. Omaishoitajuuden tukeminen eri tavoin on listattu yhdeksi Kuntayhtymä Kaksineuvoisen tavoitteista vuosille 2016–2020 ja etenkin omaisten tärkeää roolia palveluiden järjestämisessä on korostettu. Omaishoitajien jaksamista tuetaan Kuntayhtymä Kaksineuvoisen alueella muun muassa vuorohoitajaksoin, vertaistukiryhmien, virkistymisretkien ja omaishoitajien valmennusten, sekä terveystarkastusten ja hyvinvointikartoitusten avulla. (Ikäpoliittinen ohjelma 2016–2020, 21; 34.) Omaishoidontukien kartoituskäynneistä vastaavat alueittain ikäneuvolojen työntekijät, joiden lausuntojen perusteella asiakasohjauspäällikkö tekee päätöksen omaishoidontuen myöntämisestä. (LIITE 2) Kuntayhtymän työntekijöiden lisäksi omaishoitajat voivat saada tietoa muun muassa paikallisilta omaishoidon yhdistyksiltä.

Kuntayhtymä Kaksineuvoisen alueella kuntouttavan työotteen periaatteiden hyödyntäminen omaishoidossa on toistaiseksi satunnaista. Tähän mennessä tiedottaminen kuntouttavan työotteen hyödyistä ja periaatteista omaishoitajille on ollut yksittäisen työntekijän vastuulla ja ollut vahvasti yhteyksissä siihen, millaiset tiedot työntekijällä itsellään on ollut asiasta, sekä

kuinka tarpeelliseksi hän on kokenut kuntouttavan työtteen tärkeyden juuri siinä asiakastilanteessa. Haasteena asiakastilanteissa on ollut myös se, että esimerkiksi kartoituskäynnillä tuleva omaishoitaja joutuu vastaanottamaan niin paljon muutakin tietoa omaishoitoprosessiin liittyen, että työntekijän mahdollisesti tarjoama tieto kuntouttavan työtteen periaatteista ja hyödystä saattaa mennä ohi.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyön tekeminen alkoi keväällä 2015 ollessani harjoittelussa silloisen Järvikuntien eli Evijärven, Lappajärven ja Korttesjärven (nykyisin osa Kauhavan kaupunkia) vanhuspalveluohjaajan mukana. Idea oppaaseen lähti omista kokemuksista omaishoitosuhteiden kehittämiseksi. Asiaa pohdittiin kevään aikana yhdessä Kuntayhtymä Kaksineuvoisen muiden vanhuspalveluohjaajien kanssa, jonka yhteydessä päätettiin tehdä opas kuntouttavasta työotteesta, joka olisi suunnattu alueen omaishoitajille. Tällöin selkeni myös, että opinnäytetyö olisi laadultaan toiminnallinen. Opinnäytetyöprosessi alkoi aloitusseminaarilla 5.5.2015 ja loppuseminaari oli tarkoitus pitää marraskuussa 2015, mutta oman työtilanteeni takia valmistuminen siirtyi toukokuuhun 2016. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys rakentui pääasiassa kesän 2015 aikana, mutta laajentui oppaan teon myötä. Haasteena teoriapohjan luomisessa oli löytää aihetta koskevaa eksaktia tietoa, jonka seurauksena keskityin teoriaosuudessa peilaamaan keskeisiä käsitteitä omaishoitosuhteen kannalta. Oppaan valmistuminen oli prosessi, joka voidaan jakaa produktiivisesta näkökulmasta suunnittelu-, luonnos- ja kehittämisvaiheisiin, joiden seurauksena syntyi Ethän tee karhunpalvelusta? – Opas kuntouttavasta työotteesta omaishoitajille.

5.1 Oppaan prosessikuvaus

Oppaan valmistaminen lähti liikkeelle huhtikuussa 2016 suunnittelupalaverista, jossa pohdittiin yhdessä vanhuspalveluohjaajien kanssa suuntaviivoja oppaan rakenteeseen. Sisällön suhteen tavoitteeksi muodostui kerätä yhteen tietoa kuntouttavasta työotteesta ja sen hyödyistä. Oppaan tulisi myös olla kirjoitettu myönteisesti ja tarjota käytännönläheisiä työkaluja kuntouttavan työotteen toteuttamiseen. Jo alusta asti minulle oli selvää, että haluaisin ilmaista oppaan asian myös kuvien kautta. Visuaalisena persoonana koin kuvallisen viestinnän olevan minulle luontainen tapa ilmaista itseäni ja osaamistani oppaan viestinnässä. Kesän 2015 aikana perehdyin töiden ohella oppaaseen liittyvään kirjallisuuteen ja luomaan teoriapohjaa opinnäytetyöhöni.

Luonnosvaiheessa syksyllä 2015 syntyi hahmotelma itse oppaan rakenteesta, eli mitä se sisältää ja kuinka osat jakautuvat oppaan rakenteessa. Pohdin pitkään, kuinka tuoda teo-

riaosuuden lisäksi käytännönläheisyyden osaksi opasta. Omaishoitajille tarkoitetut oppaat tarjosivat jo hyviä vinkkejä arjen toimintaan ja omaishoitajien omien kokemusten kerääminen opasta varten kuntouttavasta työotteesta ilman hyvää alustusta, olisi ollut ongelmallista. Lopulta päädyin hyödyntämään teorialähteistä poimittuja käytännön neuvoja juuri kuntouttavasta työotteesta sekä keräämään yhteen niitä kirjallisuuslähteitä ja puhelinnumeroita, joista omaishoitajat voivat saada apua käytännön arkeen.

Oppaan kehittämisvaihe oli vuorovaikutuksellinen prosessi. Kehittämistyössä olivat mukana kuntayhtymän vanhuspalveluohjaajat, sekä esimerkiksi fysioterapian ja kotipalvelun asiantuntijat. Oppaan työstämisessä hyödynsin lähipiirini apua, jonka seurauksena sain paitsi palautetta oppaan selkeydestä, myös hyviä käytännön vinkkejä oppaaseen. Tavoitteena oli, että opas olisi jokaisen helposti luettava, eikä sisältäisi liikaa sosiaali- ja terveysalan erikoissanastoa. Talven aikana tapasin vielä kertaalleen Kuntayhtymä Kaksineuvoisen alueelliset vanhuspalveluohjaajat, joilta sain vielä viimeisiä toiveita oppaan sisältöön, sekä positiivista palautetta tähän mennessä tehdystä työstä. Tässä vaiheessa muuttui myös oppaan nimi lopulliseen muotoonsa. Oma päämääräni oppaan kehittämisvaiheessa oli peilata oppaan tavoitteita kuntayhtymän alueellisiin sekä valtakunnallisiin tavoitteisiin omaishoitajien hyvinvoinnin parantamiseksi.

Alkuvuosi 2016 toi tullessaan monia uudistuksia Kuntayhtymä Kaksineuvoisessa. Uuden ikäpoliittisen ohjelman myötä myös vanhuspalveluohjaajien työnkuva muuttui merkittävästi. Tällä hetkellä omaishoidontukiasioita koko kuntayhtymän alueella koordinoi asiakasohjauspäällikkö, joka tekee omaishoidontukipäätökset alueellisten ikäneuvoloiden kotikäyntien perusteella. Samassa yhteydessä työelämäohjaajani jäi vuorotteluvapaalle, joten yhteistyö siirtyi luonnollisesti nykyiselle omaishoidontukiasioita koordinoivan asiakasohjauspäällikölle, jonka kanssa olimme tehneet yhteistyötä oppaan tiimoilta jo aiemmin. Oppaan palauttamisen pitkittymisen myötä oppaaseen oli mahdollista päivittää myös omaishoitoasioista vastaavien uudet puhelinnumerot ja sen myötä muokata opas lopulliseen muotoonsa. Maaliskuussa 2016 palautin valmiin oppaan kuntayhtymä Kaksineuvoisen asiakasohjauspäällikölle. Saatu palaute oli kaikin puolin myönteistä. Etenkin kuvat ja oppaan yleisilme saivat positiivista palautetta. Ethän tee karhunpalvelusta? -opas jaetaan maaliskuussa omaishoitajien OVET-valmennuskurssille osallistuville, tulevaisuudessa omaishoidontuen kartoituskäyntien, sekä omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksissa ikäneuvoloissa. Tähän mennessä oppaasta on kuntayhtymässä saatavilla painettu versio.

5.2 Oppaan sisällölliset valinnat

Oppaan lähestymistapa kuntouttavaan työotteeseen on tarkkaan harkittu. Kuntouttavan työotteen perusajatus on voimavaralähtöisyys, jonka halusin ottaa kantavaksi teemaksi myös oppaan suunnittelussa. Käytännössä tämä tarkoittaa myönteistä lähestymistapaa asioihin läpi oppaan, kulttuurisen identiteetin huomioimista Etelä-Pohjanmaan murteen ja suomalaisuutta kuvaavan karhu-teeman kautta, sekä mahdollisuuksien painottamista vaikeasta asiasta huolimatta. Oppaan nimessä esiintyvällä termillä ”Karhunpalvelus” tarkoitetaan suomen kielessä hyvää tarkoittavaa palvelusta, jolla on kuitenkin negatiiviset vaikutuksen palveluksen vastaanottajalle. Karhunpalvelukseen liittyvä mielikuva on kaksijakoinen: tarkoitetaan hyvää, mutta saadaan aikaan huonoa. Termiä käytetään oppaan yhteydessä kuvaamaan omaishoitosuhteeseen liittyvää problematiikkaa, jossa hyvää tarkoittavalla hoidolla saatetaan saada aikaan hoidettavan toimintakyvyn tai oman pystyvyyden heikkenemistä.

Kuntayhtymä Kaksineuvoisen viestinnässä on tähän mennessä painotettu alueeseen liittyvää kulttuurista identiteettiä muun muassa Kaksineuvoisen imagossa ja erilaisissa projekteissa. Murteen ja Etelä-Pohjalaisen identiteetin hyödyntämisen taustalla lienee kansankielisyyden luominen sosiaali- ja terveystalouteen. Siksi myös oppaassa on perusteltua hyödyntää Kaksineuvoisen viestintästrategisia keinoja selkokieliä ja samaistumisen aikaansaamiseksi. Oppaan kuvituksen kautta työssä on nähtävissä myös kulttuurinen näkökulma käsiteltäessä kuntouttavaa työtettä taiteen kautta. Kulttuurinen näkökulma sosiaalialan työssä on perusteltua, koska kulttuurin mielletään olevan myönteisesti latautunut käsite. Karhu valikoitui oppaan tunnuseläimeksi paitsi oppaan nimen vuoksi, myös siksi, koska se käsitetään Suomen kansalliseläimenä kuvaamaan hyvin suomalaisia ja suomalaisuutta. Karhun ajatellaan usein myös olevan hieman erakoitunut eläin, joka on omiaan kuvaamaan esimerkiksi muistisairauteen usein liittyvää eristyneisyyttä omaan todellisuuteen passivoitumisen myötä. Kuvituksen tavoitteena on antaa lukijalle mahdollisuus samaistua karhuun ja käsitellä sen kautta omaishoitoon liittyviä tunteita.

Alustuksen tavoitteena on valmistaa oppaan lukija vastaanottamaan tietoa kuntouttavasta työotteesta kertomalla, miksi opas on kirjoitettu, miksi sitä tarvitaan ja mitä opas sisältää. Alustuksessa lähtökohdaksi on otettu henkilökohtainen, jopa kirjellinen lähestymistapa. Sen tarkoituksena on herättää lukijan mielenkiinto ja viestiä oppaan merkityksellisyyttä jokaiselle lukijalleen. Ylihoitamisen ongelmaa käsitellään objektiivisesti. Sen ei ole siis tarkoitus

syöllistä omaishoitajaa jo valmiiksi haastavassa tilanteessa, vaan tarjota tietoa ylihoitamiseen liittyvistä vaaratekijöistä, joista ei välttämättä olla tietoisia. Vaikea asia on tietoisesti esitetty alustuksen keskivaiheilla, ja sekä alussa, että lopussa on pyritty luomaan toivoa paremmasta omaishoitajien jaksamisen tueksi. Alustuksen pyrkimyksenä on sanallisen viestinnän kautta kannustaa ja voimaannuttaa omaishoitajia omaksuma uusia ideoita ja toimintamalleja kuntouttavan työotteen kautta.

Liiallisen hoitamisen puheeksi ottaminen omaishoitajilla on hyvin haastava aihe, koska työtä tehdään vuorokauden ympäri omalla persoonalla. Siksi myös hoitamiseen kohdistuva kritiikki koetaan usein erityisen henkilökohtaisesti. Leikkimielisyyden ja huumorin kautta oppaassa oli tarkoitus ottaa pehmeä lähestymistapa vaikeaan asiaan. Lähdetessä konkretisoimaan kuntouttavan työotteen määritelmää Holma, Heimonen ja Voutilainen kehottivat pohtimaan kuntouttavaa työotetta täysin päinvastaisesta näkökulmasta, eli mitä kuntouttava työote ei ainaakaan ole. (Holma, Heimonen ja Voutilainen 2006, 46.) Tältä pohjalta lähdin kehittämään teemoja Passaatko liikaa? - testiin. Jokaisen kysymyksen taustalla on ajatus yhdestä piirteestä, mitä kuntouttava työote ei ole arjessa. Keskeisinä teemoina nostin testissä esille puolesta tekemisen, itsenäisyyden kunnioittamisen, suunnitelmallisuuden, voimavara- ja lähtöisyyden, sekä tarvittavan tiedon omaamisen kuntouttavan työotteen periaatteista. Näiden teemojen ajattelin olevan konkreettisimpia kuntouttavan työotteen hyödyntämisessä. Väittämien tarkoituksena on nostaa esille niitä asioita, jotka mahdollisesti kaipaavat muutosta arjessa toimintakyvyn parantamiseksi tai ylläpitämiseksi.

Tieto-osuus kuntouttavasta työotteesta perustuu opinnäytetyön teoriapohjaan. Teorian lähteinä on käytetty kirjallisuutta, joka painottuu kuntouttavaan työotteeseen ikääntyneillä, erityisesti muistisairailta. Oppaan tieto-osuus jakautuu kolmeen osaan: Mikä kuntouttava työote on, mitkä ovat kuntouttavan työotteen pää-periaatteet, sekä mitä hyötyä kuntouttavasta työotteesta on. Tieto-osuuden rakenne on pyritty luomaan mahdollisimman selkeäksi ja kuntouttavan työotteen keskeiset teemat on nostettu esille alaotsikoissa. Tieto-osuudessa jatkuu myönteinen käsittelytapa aiheeseen, mutta samalla faktat on pyritty esittämään todenmukaisesti. Kuvituksen tavoitteena on tukea tekstin ymmärtämistä, sekä konkretisoida kuntouttavan työotteen periaatteita arkeen.

Vinkkien tarkoituksena on tehdä kuntouttavan työotteen aloittaminen mahdollisimman helppoksi. Käytännönläheiset vinkit on kerätty muun muassa teorialähteistä ja niiden kautta tar-

koituksena on luoda kannustava lopetus aiheeseen liittyen. Oppaan viimeiselle sivulle on koottu muutamia hyviä kirjoja ja oppaita omaishoitoon liittyen, joiden sisältöä jätin oppaassa sivuamatta koskien muun muassa liikuntaa ja ravitsemusta. Lisäksi oppaan lopusta löytyvät kuntayhtymän toiveesta omaishoidontukiasioista vastaavien puhelinnumerot.

6 POHDINTAA

6.1 Tavoitteiden saavuttaminen

Projektin tavoitteena oli luoda hyödyllinen opas kuntouttavasta työotteesta. Käytännössä hyödyllisyyttä on haastava mitata ilman käyttäjien arviota, koska kyseessä on toiminnallinen kokeilu kuntayhtymän alueella. Työskentelyvaiheessa pohdin oppaan hyödyllisyyttä monesta eri näkökulmasta. Omaishoitajille opas tarjoaa kannustusta ja arvostusta heidän työstään, antaa teoriaperustan kuntouttavasta työotteesta ja sen hyödyistä, vahvistaa kulttuurista identiteettiä tekstin ja kuvien kautta, antaa käytännöllisiä vinkkejä arkeen, tarjoaa kirjallisia vinkkejä omaishoitajana toimimiseen, sekä pitää sisällään tärkeitä puhelinnumerot Kaksineuvoisen alueella omaishoitoasioihin liittyen. Muun muassa näillä tekijöillä voidaan perusteella tavoitteen saavuttamista kohderyhmän näkökulmasta. Kuntayhtymän työntekijöiden kannalta hyödyllisyyttä voidaan mitata oppaan käytöllä, eli toimiiko opas hyödyllisenä työkaluna esimerkiksi asioiden puheeksi ottamiseen tai tiedottamiseen. Kuntayhtymän näkökulmasta opas voidaan nähdä hyödyllisenä, koska se tarjoaa uutta ja tärkeää materiaalia, joka tukee sen periaatteita sosiaali- ja terveyspalveluiden toteuttamiseksi.

Tehdessä opasta tilaajalle eli kuntayhtymä Kaksineuvoiselle koin tärkeäksi, että opas olisi linjassa heidän arvojensa kanssa vanhustyöhön liittyen. Kuntayhtymä Kaksineuvoinen on listannut Ikäpoliittisessa ohjelmassa vuosille 2016–2020 arvonsa ikääntyneiden palveluiden järjestämiseksi. Arvoja ovat voimavaralähtöinen vanhuskäsitys, ihmisarvon kunnioittaminen, sekä vastuullisuus. Näiden arvojen näen myös hyvin heijastavan kuntouttavan työotteen periaatteita, joita ovat voimavaralähtöisyys, itsenäisyyden tukeminen ja yksilöllisyyden kunnioittaminen. Ikäpoliittisessa ohjelmassa on nostettu esille myös omaisten tärkeä rooli palveluiden suunnittelussa ja järjestämisessä, sekä omaishoitajien jaksamisen tukeminen. (Ikäpoliittinen ohjelma 2016–2020, 28; 33–34.) Kaiken kaikkiaan oppaan voidaan siis nähdä tukevan myös kuntayhtymä Kaksineuvoisen arvoja ja tavoitteita ikääntyneiden laadukkaiden palveluiden järjestämiseksi, erityisesti tukemaan tavoitetta ikääntyvien toimintakyvyn ja itsenäisen elämän tukemista niin, että he voisivat asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään.

Oppaan luomisessa lähtökohtana olivat selkeys, käytännönläheisyys ja käyttäjäystävällisyys. Näihin seikkoihin olen jo oppaan suunnitteluvaiheessa pyrkinyt kiinnittämään erityistä huo-

miota. Fonttien valinta ja kuvitus on pyritty valitsemaan niin, että ne lisäisivät käyttäjäystävällisyyttä, mutta myös jakaisivat opasta selkeisiin osiin. Käyttäjäystävällisyyttä voi mitata vain käyttäjien arvioinneilla. Siksi olen pyytänyt lähipiiriltäni lukuisia mielipiteitä ja muokannut opasta niiden suuntaan. Tavoitteena tekstiä kirjoittaessa on ollut, että jos jokin on liian vaikeasta sanottu tai muuten epäselvää, se pitää muuttaa. Käytännönläheisyys tavoitteena ilmeni opasta tehdessä haasteellisimmaksi. Mitä yksityiskohtaisemmin kuvailen erilaisia tilanteita ja toimintatapoja, sitä harvempia tilanne koskettaa. Esimerkiksi omaishoitotilanteessa voi olla kyse muistisairaasta tai liikuntavammaisesta, joka vaikuttaa merkittävästi siihen, millaiset ohjeet helpottavat arjen toimintoja. Olen kuitenkin pyrkinyt käymään läpi yleisiä neuvoja ja havaintoja, joista olisi hyötyä mahdollisimman monelle omaishoitajalle, huolimatta siitä millainen tai missä vaiheessa sairaus on. Vaikean asian esille nostaminen on taitolaji, etenkin jos se liittyy toisen ihmisen toimintaan tai koettuun identiteettiin. Tavoitteena oli, että oppaan viestintä olisi voimaannuttavaa ja myönteistä. Siksi oppaassa on tiedon lisäksi kiinnitetty erityistä huomiota siihen, kuinka asia esitetään. Huumori, lämminhenkinen kuvitus ja kannustavat ilmaisut tuovat keveyttä haastavan ja teoreettisen aiheen käsittelyyn. Oppaan viesti on: Omaishoitaja, juuri sinä teet tärkeää työtä, jota halutaan tukea.

Kuntouttavan työotteen hyödyntäminen omaishoitajilla on toiminnallinen kokeilu kuntayhtymä Kaksineuvoisen alueella. Nyt valmistuneen oppaan lisäksi aiheesta riittäisi tutkimus- ja kehittämistyötä myös muihin projekteihin. Aiheita voisivat olla esimerkiksi tutkimus omaishoitajilta saadusta palautteesta oppaasta ja jatkokehittäminen palautteen perusteella, kuntayhtymän henkilökunnan perehdyttäminen kuntouttavan työotteen puheeksi ottamiseen omaishoidossa tai tutkia kuntouttavan työotteen kautta saavutettuja hyötyjä omaishoitajien kokemusten perusteella.

6.2 Oman toiminnan pohdinta

Yhteistyö kuntayhtymä Kaksineuvoisen yhteyshenkilöiden kanssa sujui alusta asti erinomaisesti ja he antoivat myönteistä palautetta aina alkuvaiheista valmiiseen oppaaseen. Organisaatiomuutoksen myötä myös yhteyshenkilöni vaihtui, mutta jo aiemmasta tiiviistä yhteistyöstä johtuen se ei vaikuttanut negatiivisesti oppaan valmistumiseen. Oppaan tekoon sain alueellisilta vanhuspalveluohjaajilta myös paljon materiaalia ja rehellistä palautetta, joka muokkasi oppaan nykyiseen muotoonsa. Oppaan valmistuminen on ollut vuorovaikutuksellinen

prosessi, johon on vaikuttanut valikoidun teorian tiedon ja omien pohdintojeni lisäksi kuntayhtymä Kaksineuvoisen työelämäohjaajan, opinnäytetyön ohjaavan opettajan, sekä monen muun yhteistyöhenkilön ammattitaidon hyödyntäminen. Oppaan tekoprosessin aikana olen joutunut kyseenalaistamaan myös omia näkemyksiäni oppaan sisältöön liittyen ja sitä kautta saanut kasvaa prosessin mukana.

Omasta näkökulmastani saavutin oppaalle asettamani tavoitteet kohtalaisen hyvin. Opiskeluiden aikana kytenyt haaveeni toteuttaa opinnäytetyön kautta jotakin uutta ja hyödyllistä on myös toteutunut oppaan luomisen myötä. Valmis opas on pitkällisen ajattelun ja oman kasvun tuotos, jossa näkyy selvästi minun kädenjälkeni paitsi kirjoittajana, myös kuvittajana. Opas on mielestäni ulkoasultaan ja rakenteeltaan selkeä ja tekstin sävy ystävällinen. Etenkin oppaan kuvituksessa koen onnistuneeni, sillä aiempaa kuvitustaustaa minulla ei ole. Aluksi oli vain selkeä visio siitä millainen oppaan tulisi olla kuvineen ja teksteineen. Opas viestii mielestäni hyvin siitä, millaiset valmiuden Sosionomi (AMK) – tutkinto on antanut työelämään. Kehitettävää löytyy kuitenkin aina: ajan, laajemman tutkimuksen ja asiakaspalautteen myötä oppaaseen olisi voinut saada vielä syvemmän näkökulman asioihin. Tarkemmin olisin näin jälkeempinä pohdittuna halunnut käsitellä oppaassa osapuolten toimijoita omaishoitosuhteessa, koska se olisi mielestäni tuonut vielä syvempää ymmärrystä omaishoitosuhteen problematiikkaan. Olen kuitenkin tyytyväinen saatuaani sisällyttää tuon havainnon teoriaosuuteen, sillä se täsmänsi merkittävästi omaishoitosuhteen ymmärtämistä muiden käsitteiden osalta.

Prosessi itsessään on ollut ajoittain haastava. Alkuperäinen aikataulu kariutui tiiviin työtahdin takia, mikä näin jälkeempinä ajateltuna koitui hyödyksi, koska vuonna 2016 toteutuneet uudistukset kuntayhtymä Kaksineuvoisen organisaatiossa muuttivat myös oppaan rakennetta viimeisessä osiossa. Aikaa on ollut myös antaa oppaan asioiden kehittyä omassa päässä, joten lyhyemmällä aikataululla tehty opas ei todennäköisesti olisi ollut yhtä huoliteltu kuin nykyinen. Oman pohdinnan ja johtopäätösten lisääminen teorian sekaan tulikin vasta ohjaavan opettajan kannustuksesta.

Opinnäytetyön teoriapohjaa tehdessä pyrin kiinnittämään huomiota lähteiden monipuolisuuteen ja luotettavuuteen. Kuitenkin suuri osa lähdeaineistosta perustui pitkälti samojen asiaan perehtyneiden henkilöiden julkaisuihin eri teoksissa. Lähdekirjallisuudeksi olen valinnut pääasiassa vähintään korkeakoulutason kirjallisuutta. Lähdeaineistossa oli tärkeää huomioida myös tekstin konteksti sekä arvioida esimerkiksi joidenkin tutkimusten tulosten hyödyntämi-

nen omaishoidossa. Lähteiden valinnassa pyrin saamaan kokonaiskuvan paitsi kuntouttavasta työotteesta, myös omaishoitotilanteiden kirjosta. Hankitun teorian tiedon ja omat pohdinnat suhteutin alueellisiin, sekä valtakunnallisiin julkaisuihin koskien ikääntyneiden palveluita ja lainsäädäntöä. Suuri osa julkaisuista käsittelee vanhustyön kenttää, koska sillä saralla myös omaishoitosuhteita on eniten. Koska opinnäytetyön aiheena on suhteellisen uusi käsite, kiinnitin huomiota myös julkaisuvuoteen, jotta tieto ei olisi vanhentunutta. Lopuksi tarkastin vielä läpi lähteet ja niiden oikeellisuuden. Kuntayhtymä Kaksineuvoisen osalta lähteenä on käytetty heidän omia, tänä vuonna päivitettyjä Internet-sivujaan ja julkaisujaan.

LÄHTEET

- Elder, G.H. Jr. & Kirkpatrick Johnson, M. 2003. The Life Course and Aging: Challenges, Lessons, and New Directions. 2003. Teoksessa Richard A. Settersten (toim.) Invitation to Life Course: Towards New Understandings of Later Life. Amityville and New York: Baywood.
- Heimonen, S. & Pajunen, H. (toim.) 2012. Mielen terveys vanhuudessa. Helsinki: Edita.
- Heimonen, S. & Voutilainen, P. 2006. Avaimia arviointiin – Dementoituvien kuntoutumista edistävä hoitotyö. Helsinki: Edita.
- Helo, K. 2014. Läheinen muistisairaahan toimintakyvyn ja hyvän arjen tukijana. Teoksessa Hallikainen, M., Mönkäre, R., Nukari, T. & Forder, M. (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim.
- Hohenthal-Antin, L. 2013. Muistellaan – Luovat menetelmät muistisairaiden tukena. Juva: WS Bookwell Oy.
- Holma, T., Heimonen, S. & Voutilainen, P. 2006. Kuntouttava työote. Teoksessa Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu – Opas laatuun. Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H. (toim.) Gummerus Kirjapaino Oy. Stakes.
- Hurnasti, T., Topo, P. & Mönkäre, R. 2014. Muistisairaahan päivittäisten toimien sujuminen. Teoksessa Hallikainen, M., Mönkäre, R., Nukari, T. & Forder, M. (toim.) Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim.
- Ikäihmisten palvelut. Kuntayhtymä Kaksineuvoinen 2016. Saatavissa: <http://www.kaksineuvoinen.fi/ikaihminen-palvelut>. Viitattu: 5.4.2016.
- Ikäpoliittinen ohjelma vuosille 2016–2020. 2016. Kuntayhtymä Kaksineuvoinen. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.kaksineuvoinen.fi/documents/97550/122146/ikpoliittinen+ohjelma+vuosille+2016++2020.pdf/cb656fca-c555-4004-b6d7-b8a1e1a29d66>. Viitattu: 5.4.2016.
- Jyrkämä, J. 2007a. Toimijuus ja toimijatilanteet – aineksia ikääntymisen arjen tutkimiseen. Teoksessa Vanhuus ja sosiaalityö – Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Sepänen, M., Karisto, A. & Kroger, T. (toim.) Juva: WS Bookwell Oy.
- Järnstedt, P., Kaivolainen, M., Laakso, T. & Salanko-Vuorela, M. 2009. Omainen hoitajana. Helsinki: Kirjapaja.
- Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. 2011. Omaishoito. Helsinki: Duodecim.
- Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kuntayhtymä Kaksineuvoinen. 2016. Saatavissa:
<http://www.kaksineuvoinen.fi/kaksineuvoinen>. Viitattu: 5.4.2016.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Saatavissa:
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1. Viitattu 17.4.2016.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. Saatavissa:
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L2P12>. Viitattu 17.4.2016.

Laki omaishoidontuesta 2.12.2005/937. Saatavissa:
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>. Viitattu: 19.10.2015.

Lundgren, J. 1998. Kuntouttava työote dementoituvien hoitotyössä. Teoksessa: Heimonen, S. & Voutilainen P. (toim.) 1998. Kuntouttava työote dementoituvien hoitotyössä. Tampere: Kirjayhtymä Oy.

Meriranta, M. (toim.) 2010. Omaishoitajan käsikirja. UNIpress.

Mikkola, T. 2009. Sinusta kiinni – Tutkimus puoliso hoivan arjen toimijuuksista. Akateeminen väitöskirja. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Tampere: Juvenes Print Oy.

Nummijoki, J. 2009. Toiminta- ja liikkumiskyky porttina vanhusten toimijuuteen. Teoksessa: Engeström, Y., Niemelä, A-L., Nummijoki, J. & Nyman, J. (toim.) 2009. Lupaava kotihoito. Juva: PS-kustannus.

Telaranta, P. 2004. Alzheimerin tauti – Osana elämää ja elämän osana. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Voutilainen, P., 2006. Teoksessa: Heimonen, S. & Voutilainen, P. 2006. Avaimia arviointiin – Dementoituvien kuntoutumista edistävä hoitotyö. Helsinki: Edita.

FYYSINEN	PSYYKKINEN	SOSIAALINEN
<ul style="list-style-type: none"> • Kyky selviytyä arjen askareista: ruuan laitto, asiointi kaupassa/ pankissa/ postissa, pyykinpesu, siivoaminen • Kyky selviytyä päivittäisistä perustoiminnoista: ruokailu, peseytyminen, pukeutuminen, WC-käynnit • Liikuntakyky: Liikkuminen kotona ja kodin ulkopuolella • Sairaudet ja eri sairauksien vaatima hoito • Kyky huolehtia lääkityksestä • Aistitoiminnot ja niiden vajavuudet • Ihon kunto ja suun terveys • Ravitsemustila • Kipu 	<ul style="list-style-type: none"> • Persoonallisuus • Minäkäsitys • Selviytymisstrategiat ja voimavarat • Tunteiden ilmaisu ja käsittely • Mieliä • Mielen terveyden häiriöt, sairaudet • Käyttöoireet • Turvallisuus/ turvattomuus <p style="text-align: center;">KOGNITIIVINEN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Päättytoiminnot • Muistitoiminnot • Kielelliset toiminnot: puheen tuottaminen ja ymmärtäminen • Visuaaliset toiminnot • Motoriset toiminnot • Dementoivat sairaudet ja niiden hoito 	<ul style="list-style-type: none"> • Kyky ilmaista itseään • Kyky käyttää puhelinta/ kommunikoida muita välineitä käyttäen • Asumismuoto (yksin vai yhdessä muiden kanssa) • Sosiaaliset verkostot • Osallistumismahdollisuudet toimintaan kodin ulkopuolella
JATKUVA VUOROVAIKUTUS		

Mukaillen Heimonen & Voutilainen 2006, 28.

OMAISHOIDONTUEN PROSESSI

Kuntayhtymä Kaksineuvoinen

