



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
VASA YRKESHÖGSKOLA  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Pirjo Hellevi Pesonen

# OMAISHOITAJAN JAKSAMINEN

Sosiaali- ja terveysala  
2009

## VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaalialan koulutusohjelma

**TIIVISTELMÄ**

Tekijä	Pirjo Hellevi Pesonen
Opinnäytetyön nimi	Omaishoitajan jaksaminen
Vuosi	2009
Kieli	suomi
Sivumäärä	43 + 5 liitettä
Ohjaaja	Hans Frantz

---

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli kuvata omaishoitajan työn arkea ja jaksamista. Lisäksi pohditaan saavatko he tarvitsemaansa apua ja tukea tarpeeksi. Tutkimuksessa selvitettiin myös missä tilanteessa omaishoitajuus on alkanut ja missä määrin omaishoitajat ovat valmiita ottamaan vastaan heille tarjolla olevaa apua ja saavatko he siitä riittävästi tietoa. Aineisto kerättiin Mustasaaren kunnan omaishoitajien keskuudessa heidän omien kertomustensa pohjalta. Kaikki hoitajat olivat yli seitsemänkymmentävuotiaita.

Kyseessä on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus ja metodina käytettiin teemahaastattelua. Haastateltavina oli neljä omaishoitajaa. Kysymykset jaettiin teema-alueisiin, joiden avulla pyrittiin pääsemään tutkimuksen tavoitteisiin. Aluksi selvitettiin taustatietoja, sitten kartoitettiin omaishoitajan arkea ja jaksamista sekä vapaiden ja kuntoutuksen käyttöä. Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin.

Haastateltavien vähyden vuoksi tutkimuksen tuloksista ei voida tehdä kovin pitkälle meneviä johtopäätöksiä.

Tutkimus osoitti, että omaishoitajuus syntyy useimmiten kuin itsestään joko perheenjäsenen sairastumisen tai perheeseen syntyneen vammaisen lapsen myötä. Kaikki olisivat tehneet uudelleen saman päätöksen omaishoitajaksi ryhtymisestä. Lain mukaiset vapaapäivät näyttävät tutkimuksen mukaan jäävän käyttämättä, vain muutaman tunnin pituisia vapaita käytettiin. Kuntoutusmahdollisuuksia ei myöskään käytetä hyväksi. Vaikuttaa siltä, että tieto saatavilla olevista palveluista ja tuista ei ole mennyt perille saakka. Omaishoitajien elämä on useimmilla haastatelluilla kaventunut melkein neljän seinän sisäiseksi elämäksi.

Yleisessä keskustelussa esiin tulleiden tietojen mukaan kunnat olisivat vähentämässä omaishoidon tuen saajien määrää. Tutkimuksessa kävi kuitenkin

ilmi, että ainakin tutkimuksessa mainitut kunnat ovat päinvastoin lisäämässä omaishoitajia.

---

Asiasanat omaishoito, omaishoitajat, omaishoidontuki,  
jaksaminen

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES  
Sosiaalialan koulutusohjelma

## ABSTRACT

Author	Pirjo Hellevi Pesonen
Title	How Family Carers Cope and Manage in Everyday Life
Year	2009
Language	Finnish
Pages	43 + 5 Appendices
Name of Supervisor	Hans Frantz

---

The aim of this bachelor's thesis is to describe the everyday work and coping of family carers, i.e. those who take care of their close relatives at home. In addition, the study reflects over whether these carers get the amount of help and support they need. A further purpose was to study in what kind of situation the dependent care has begun and to what extent the carers are ready to accept the help that is available, as well as whether they get enough information about that help. The material for the study has been collected among family carers in the municipality of Korsholm/Mustasaari and is based on the carers' own narratives of the situation. All of the carers are more than seventy years of age.

The study is qualitative and the method that was used was theme interviews. Four family carers were interviewed and the questions were categorized into different topics. During the interviews the focus was on gathering background information, on the everyday life of a family carer, on coping methods and on how well they could make use of different benefits that they were offered (days off, rehabilitation services). All the interviews were recorded and transcribed.

Because of the small number of interviewees, one cannot draw too far going conclusions from the results of the study.

The decision to become a family carer seldom was a conscious decision, it just happened more or less by itself, either when a family member fell ill or a disabled child was born into the family. Everyone would have made the decision to become a family carer all over again. According to this study the family carers did not take advantage of the possibility to have a day off to which they are entitled to according to law. They usually had only few hours of their own time every now and then. Also rehabilitation services were used very little. It seemed to be that the family carers had not got the information about the services and forms of support

that were available to them. Life as a family carer has, for most interviewees, been reduced almost to a life led within the four walls of the family home.

In public discussion there has been some indication that municipalities are planning to restrict the number of people that receive family carers' allowance. However, the municipalities of Mustasaari/Korsholm and Vaasa, which are mentioned in this study, are planning to increase the number of family carers.

---

Keywords

Dependent care, Family/dependent carers, Family carers' allowance, Coping as a family/dependent carer.

## SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ .....	2
ABSTRACT .....	4
1 JOHDANTO .....	8
2 OMAISHOITO .....	10
2.1 Omaishoidon historiaa .....	10
2.2 Näkökulmia omaishoittoon .....	12
2.2.1 Lyhyt kuvaus omaishoidon tuella hoidettavista .....	12
2.2.2 Lyhyt kuvaus omaishoitajista .....	13
2.3 Omaishoitajaksi ryhtyminen .....	13
2.4 Omaishoitajan kuva .....	14
2.5 Yhteiskunnan suhtautuminen omaishoittoon .....	15
2.5.1 Pohjanmaan maakuntien vanhustyön kehittämissyksikkö .....	16
2.6 Omaishoidon tuki .....	17
3 OMAISHOITAJAN VOIMAVARAT .....	19
3.1 Omaishoitajan jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä .....	19
3.2 Jaksamista edesauttava tuki ja palvelut .....	21
3.2.1 Omaishoitajien tukipalvelut Vaasan kaupungissa .....	22
3.2.2 Omaishoitajien tukipalvelut Mustasaaren kunnassa .....	23
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	25
4.1 Aiheen valinta .....	25
4.2 Tutkimusjoukon kuvaus .....	26
4.3 Tutkimusmenetelmä ja toteutus .....	26
4.4 Tutkimuksen luotettavuus .....	28
5 TUTKIMUKSEN TULOKSIA .....	29
5.1 Päätöksen tekeminen omaishoitajaksi ryhtymisestä .....	29
5.2 Lain mukaisten lomien ja vapaapäivien käyttö .....	30
5.3 Osallistuminen kuntoutukseen tai johonkin vertaistukiryhmään .....	31
5.4 Omaishoitotyön vaikutus hoitajan hyvinvointiin .....	32
5.5 Omaishoidon vaikutus hoitajan elämään .....	33
5.6 Omaishoitajien saama ulkopuolinen apu .....	34

5.7 Mielipiteitä omaishoidon tuesta .....	34
6 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ .....	36
7 OMAA POHDINTAA .....	39
LÄHDELUETTELO .....	42
LIITTEET .....	45

## 1 JOHDANTO

Tänä aikana, jolloin sosiaali- ja terveysalan määrärahat ovat tiukalla, on yhteiskunnan kannalta katsottuna kannattavaa tukea omaishoitajia. Meille jokaiselle koti on varmasti se paikka, jossa mieluiten haluaisimme tulla hoidetuiksi tilanteessa, jossa emme itse enää selviä arkipäivän askareista. Varsinkin vanhemmille ihmisille laitokseen – hyväänkin – joutuminen on kova paikka ja sitä halutaan välttää viimeiseen asti. Se johtunee viime vuosisadan alun vanhainkoteina toimivien kunnalliskotien huonosta leimasta. Sinne joutuivat köyhät ja vammaiset – ne, joilla ei ollut mahdollisuutta tulla hoidetuiksi kotonaan tai joilla ei kotia ollutkaan.

Olemme Suomessa nykyisin siinä tilanteessa, että ns. laajennettuja perheitä eli niitä, joissa eri sukupolvet elävät yhdessä, ei juuri ole. Perheet ovat pieniä yksiköitä, joissa elävät vain vanhemmat ja lapset. Usein vielä asutaan kaukana isovanhemmista ja tämä vaikeuttaa heidän vanhetessa ja sairastuessa lasten huolenpitoa heistä.

Toisaalta taas kehitys näyttää kulkevan siihen suuntaan, että laitospaikkoja halutaan vähentää. Kuitenkaan ei vaikuta siltä, että avohoitoon olisi vieläkään panostettu tarpeeksi. 1990-luvulla aloitettiin palvelurakennemuutos, jonka tarkoituksena oli siirtää hoidon painotusta laitoksista avohoidon suuntaan. Kuitenkaan tämä suuntaus ei ole toteutunut riittäväällä tavalla. (STM 2001, 53.)

On selvää, etteivät julkisen puolen voimavarat riitä kattamaan kasvavaa palveluiden tarvetta yhteiskunnassamme. Nyt jo on avuksi ryhdytty kutsumaan kolmatta sektoria. Tässä tilanteessa omaishoito on korvaamaton apu julkisille palveluille. Useiden arvioiden mukaan omaistaan tai läheistään auttaa 1,2 miljoonaa suomalaista, joista pääasiallisia auttajia on noin 300 000. Omaishoidon tukea sai Kuntaliiton erityisasiantuntija Eevaliisa Virneksen mukaan 31 000 henkilöä eli omaishoitajaa. (Virnes 2008.) Omaishoidon tuki on lisääntynyt 2000-luvulla selvästi: asiakasmäärät ovat kasvaneet 55 % ajalla 2000—2007, ja omaishoidon tuella hoidettujen osuus 75 vuotta täyttäneistä on noussut 3,0 %:sta 3,9 %:iin. (THL 2009.)



Useimmat meistä ovat jossain elämänsä vaiheessa hoivaamassa jotakuta omaistamme. Ensin kasvatamme lapset ja keski-ikäisinä hoidamme omia vanhempiamme tai muita ikääntyviä omaisiamme. Maassamme väestön ikärakenne vanhenee nopeasti. Tähän haasteeseen ei kyetä vastaamaan pelkästään julkisia palveluita kasvattamalla. Yhä suuremmassa määrin on omaisten otettava vastuuta ikääntyvistä vanhemmistaan ja puolisoistaan. Yhteiskunnassamme ei ole ymmärretty mitä merkitsee se, kun heikkokuntoinen vanhus värvätään omaishoitajaksi vielä heikkokuntoisemmalle vanhukselle. (Lipponen 2008, 9.)

## 2 OMAISHOITO

### *Elämä käsissä*

*Omaishoitajan työ on henkisesti ja fyysisesti raskasta. Se voi kestää vuosikausia. Omaishoitajan päivät ovat tavallista arkea. Jaksamisen tae on positiivinen elämäkatsomus ja riittävät yhteiskunnan tukitoiminnot. Omaishoitajan täytyy luottaa hoidettavaansa ja antaa hänen pärjätä omin avuin, jos se suinkin on mahdollista. Pitäisi elää tavallista elämää hoidettavan rinnalla unohtamatta itseään. Jokaisella on oikeus omaan elämään parhaalla mahdollisella tavalla.*

(Purhonen & Rajala 1997, 41.)

### 2.1 Omaishoidon historiaa

Kun tarkastellaan omaishoitoa historian valossa, sitä on ollut niin kauan kuin meitä ihmisiä on ollut olemassa. Vammaiset ja vanhukset hoidetaan useimmissa maissa vieläkin kotona. (Purhonen & Rajala. 1997, 199.) Jo oman maamme vaivaishuoltoasetuksessa vuodelta 1897 sanotaan omaisilla olevan velvollisuus huolehtia läheisistään. Myös köyhäinhuitolaki vuodelta 1922 ja vuoden 1956 huoltoapulaki määrittelivät päävastuun kantajiksi perheen ja omaiset. Vasta 1970-luvulla kunnasta tuli kuntalaisten laillinen huolehtija. Tällöin laista poistettiin lasten velvollisuus huolehtia vanhemmistaan ja isovanhemmistaan. Vuonna 1977 poistettiin aviopuolisoiden keskinäinen huolehtimisvelvollisuus. Nykyisin asia on määritelty perustuslaissa. (Salanko-Vuorela, Purhonen, Järnstedt & Korhonen 2006, 13.)

Suomi oli kärkimaita Euroopassa, kun alettiin tukea omaishoitoa taloudellisesti. Syynä tähän oli ikärakenteen voimakas muuttuminen vanhusvoittoiseksi, tosin myös lähestyvä lama vaikutti asiaan. Vuoden 1989 arvion mukaan silloin hoiti

omaisiaan kotona yli 300 000 henkilöä. Vuonna 1993 tehtiin sosiaalihuoltolakiin muutos ja annettiin asetus omaishoidon tuesta. (Salanko-Vuorela ym. 2006, 13.)

1900-luvun viimeisellä kymmenellä omaisten ja läheisten tekemä hoivatyö on kasvanut merkittävästi samalla, kun kunnan järjestämät koti- ja kotisairaanhoidopalvelut ovat vähentyneet. Tämä on aiheuttanut sen, että vastuu kotona asuvan henkilön hoitamisesta on yhä enenevässä määrin jäänyt omaisille ja muille läheisille. (Lappalainen & Turpeinen 1999, 7.)

Kun omaishoidon tukea alettiin maksaa, tukisopimuksia syntyi heti alussa noin 12 000, tämä määrä on kasvanut vuosittain jonkin verran. Vuoden 2005 lopussa tuen saajia oli jo noin 28 000. (Salanko-Vuorela ym. 2006, 13.)

Tällä hetkellä omaishoidon tukea saa noin 34 000 henkilöä, joista 65 vuotta täyttäneitä on 66 %, 18—64-vuotiaita 21 % ja 0—17-vuotiaita 13 %. Omaishoidon tuesta kunnan kanssa sopimuksen tehneitä hoitajia on runsaat 31 000, joista 47 % on 65 vuotta täyttäneitä. (Omaishoidon tuki 2008.)

Kaikkiaan Suomessa on omaishoitajia paljon enemmän, sillä omaishoidon tuen piirissä arvioidaan olevan vain noin 10 % omaishoitajista. Kuitenkin omaishoitotilanteita on 14 %:ssa suomalaista kotitalouksista. (Heikkilä 2008, 6.)

Tilastokeskuksen tietojen mukaan yli 65-vuotiaiden osuuden väestöstä arvioidaan pysyvän lähes samana seuraavat kymmenen vuotta eli vuoteen 2017 saakka ja nousevan nykyisestä 16 %:sta 26 %:iin vuoteen 2030 mennessä. Työikäisten määrä alkaa vähentyä vuonna 2010, jolloin sotien jälkeiset suuret ikäluokat tulevat eläkeikään. Väestöllinen huoltosuhde eli lasten ja vanhusten määrä sataa työikäistä kohden nousee nykyisestä 50:stä 74,6 vuoteen 2034 mennessä. Yli 85-vuotiaiden osuuden väestöstä ennustetaan nousevan vuodenvaihteen 2006—2007 1,8 %:sta 6,1 %:iin vuoteen 2040 mennessä. Siten heidän määränsä nousee nykyisestä 94 000:sta 349 000:een. (Tilastokeskus 2007.)

Edellä olevien lukujen perusteella voidaan ennustaa omaishoidon tarpeen edelleen lisääntyvän.

## 2.2 Näkökulmia omaishoitoon

Omaishoito voidaan nähdä ainakin kahdesta näkökulmasta: jokainen, joka hoitaa läheistä henkilöään on omaishoitaja, toisaalta omaishoitajaksi määritellään virallisesti henkilö, joka saa omaishoidon tukea. Laki omaishoidon tuesta määrittelee omaishoidon toiminnaksi, jolla järjestetään vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoito ja huolenpito kotioloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tarkoituksena on mahdollistaa hoidettavan yksilöllinen hoito hänen kotonaan. Omaishoidon tulee perustua molempien osapuolten – hoidettavan ja hoitajan – itsemääräämisoikeuden toteutumiselle. (L9372/2005.)

Omaishoito tarvitsee tuekseen neljä tukipilaria:

1. riittävä tuki ja riittävät palvelut hoidettavalle
2. hoidon onnistumiseksi tarvittavat hoitotarvikkeet, apuvälineet ja asunnon muutostyöt
3. riittävä taloudellinen tuki ja palvelut omaishoitajille
4. omaishoitajalle henkistä tukea ja vapautusta hoitotyöstä.

(Salanko-Vuorela 2009, 6.)

### 2.2.1 Lyhyt kuvaus omaishoidon tuella hoidettavista

Omainen eli hoidettava on henkilö, joka tarvitsee toisen ihmisen tukea ja huolenpitoa selviytyäkseen päivittäisessä elämässään sekä tarvitsee lähelleen turvallisen ja luotettavan ihmisen.

Sosiaali- ja terveysministeriön 2007 Manner-Suomen kunnissa teettämän selvityksen perusteella omaishoidon tuella hoidettavista on naisten osuus vajaa puolet ja miesten hieman yli puolet. Vuonna 2006 kolmannes hoidettavista oli 75—84-vuotiaita, viidennes 18—64-vuotiaita ja kuudennes yli 85-vuotiaita. Fyysisen sairauden tai vamman vuoksi omaishoidossa olevia oli kolmasosa ja neljäsosalla oli vanhuuteen liittyvä toimintakyvyn heikkeneminen. Viidesosalla hoidon syynä olivat dementoivat sairaudet, samoin viidesosalla hoidettavista oli

omaishoidon syynä kehitysvammaisuus. Noin yhdellä prosentilla hoidettavista syynä oli jokin muu kuin edellä mainittu. (STM 2007, 28.)

### 2.2.2 Lyhyt kuvaus omaishoitajista

Edellä mainitun selvityksen mukaan kolme neljäsosaa omaishoitajista on naisia ja yksi neljäsosa miehiä. Puolet hoitaa puolisoaan, viidennes vanhempiaan ja viidennes lapsiaan. Loput hoitavat muita omaisia. Omaishoitajien iät vaihtelevat siten että 18—64-vuotiaita työikäisiä on 53 % ja yli 75-vuotiaita 22 %. Kolme prosenttia hoitajista oli täyttänyt 85 vuotta. Yli puolet hoitajista on eläkkeellä. Kokoaikatyön ohella omaistaan hoitaa joka viides omaishoitaja ja osa-aikatyön ohella neljä prosenttia. (STM 2007, 32.)

### 2.3 Omaishoitajaksi ryhtyminen

Miksi sitten joku ryhtyy omaishoitajaksi? Useimmiten tilanne syntyy odottamatta ja äkkiä, kun joku perheenjäsen sairastuu tai vammautuu tai perheeseen syntyy vammaisen lapsi. Tällöin tulee pohdittavaksi hoidetaanko henkilö kotona vai sijoitetaanko hänet laitokseen. Jos valitaan kotihoito, pohdittavaksi tulee, kuka hoitaa; puoliso, äiti, isä tai joku muu läheinen. (Purhonen ym. 1997, 201.)

Jos kyse on sairastuneesta puolisoista, tuntuu terveemmän puolison ryhtyminen omaishoitajaksi täysin luonnolliselta sekä haastattelujen että kirjallisuuden mukaan. Siinä ei kysytä haluatko, sitä vain aletaan hoitaa.

Omaishoitajalla tarkoitetaan sukulaista tai läheistä henkilöä, joka sitoutuu ottamaan vastuun läheisensä hoidosta ja huolenpidosta. Laissa omaishoidon tuesta omaishoitajan määritelmään lisätään vielä se, että kyseinen henkilö on tehnyt omaishoitosopimuksen.

*”Omaishoitajalla tarkoitetaan laissa hoidettavan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen. Läheisellä henkilöllä tarkoitetaan esimerkiksi hoidettavan avopuolisoa tai läheistä ystävää, joka on*

*käytännössä jo ennen sopimuksen tekemistä osallistunut hoidettavan hoitoon ja huolenpitoon.”*

(STM 2005.)

Omaishoitajaksi katsotaan siis lain mukaan henkilö, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen kunnan kanssa. Omaishoitosopimuksen liitteeksi tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa määritellään kaikki ne palvelut, joita kyseisessä hoitosuhteessa tarvitaan.

#### **2.4 Omaishoitajan kuva**

Hoivasta tehtyjen tutkimusten mukaan läheisistä hoivan antajista puoliso on todennäköisin hoivaaja silloin, kun hän on olemassa. Naiset ovat useammin hoitajana, sillä edelleenkin hoivatyö mielletään meillä enemmän naisten kuin miesten tehtäväksi. Lisäksi naiset elävät keskimäärin vanhemmiksi kuin miehet. Sukulaisista läheiset ovat useammin omaishoitajia kuin kaukaisemmat sukulaiset. Hazel Quereshi ja Alan Walkerin tutkimuksessa Iso-Britanniassa on havaittu, että hoivaajiksi ryhdytään seuraavassa järjestyksessä: puoliso, tytär, miniä, poika, vävy, muu sukulainen, ei-sukulainen. Suomessa on mahdollista, että poika menee miniän edelle. (Lipponen 2008, 185.) Vaasan kaupungin teettämän tutkimuksen mukaan 80,5 % Vaasassa työskentelevistä omaishoitajista on puolisoita (Ylimäki 2008, 5).

Varsinkin vanhempien ihmisten kohdalla on usein käynyt niin, että puolison vointi on pikkuhiljaa huonontunut ja terveempi puoliso ajautuu aivan kuin itsestään ja huomaamattaan omaishoitajaksi. Monilla on takanaan pitkä avioliitto ja koetaan itsestään selvänä, että sitä hoitaa toistaan. Jotkut kokevat, että aviolupaus on myös lupaus huolehtia toisesta kaikissa elämän tilanteissa. (Lipponen 2008, 11.)

Myös tutkimusta varten tehdyt haastattelut vahvistavat sitä, että sairauden sattuessa puoliso ryhtyy omaishoitajaksi.

## 2.5 Yhteiskunnan suhtautuminen omaishoitoon

### *Arkeni tänään*

*Vuodepaikat eivät riitä,  
valistunut lienen siitä:  
Täytyy säästää ja supistaa,  
budjetti raameihin rutistaa.  
Me elämme tässä ja nyt,  
vaikka muualla olisi räjähtänyt...  
Omaiseni ainokainen,  
minä elämän kolhima nainen,  
saatavissa, vierellä,  
tukemassa ja lähellä.  
Tuomassa hoitoa, turvaa,  
lähellä viimeistä kurvaa,  
rajalla ajan  
kädessä läheisen, matkustajan.*

(Purhonen ym. 1997, 74.)

Kuntalain mukaan kunnilla on vastuu kuntalaisten hyvinvoinnista sekä sen edistämisestä. Useimmissa kunnissa on Salanko-Vuorelan ja Purhosen tekemän tutkimuksen mukaan kyllä suunnitelmia ja tavoitteita mm. vanhus- ja vammaispoliittiset ohjelmat, mutta tavoitteiden toteutumisen seuranta on puutteellista. Omaishoitoa tuetaan määrärahojen puitteissa eikä sen mukaan, mikä on tarve. Näyttää siltä, että hoidettavat laitetaan ensisijaisesti kunnan omiin laitoksiin esim. vanhainkoteihin eikä niinkään panna painoa sille, mitä asiakas itse haluaisi. (Salanko-Vuorela ym. 2006, 14.)

Koska Suomessa odotettu elinikä on noussut, vanhusten määrä kasvaa. Merkittävää on se, merkitseekö tämä parempaa terveyttä vai sitä, että hoidon ja avun tarve yhteiskunnassa lisääntyy vanhusten määrän lisääntymisen takia. Vaikka nykyään lähiomaisilla ei ole velvollisuutta huolehtia vanhuksistaan, on

perheen, suvun ja läheisten ystävien hoivatyö yleisin tapa vastata näihin tarpeisiin. (Heikkilä 2008, 10.)

Omaishoitajat voivat joutua nykyisen taantumana yksiksi maksumiehiksi, sillä osa kunnista on päättänyt ja osassa suunnitellaan säästää omaishoidon tuesta sanomalla irti omaishoidon tuen sopimuksia ja lopettamalla uusien sopimusten teko. Tämä siitä huolimatta, että Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto arvioi omaishoitajien säästävän yhteiskunnalle ainakin 1,2 miljardia vuodessa, kun kuluja verrataan laitoshoidon kustannuksiin. (Kotimaa 2009.)

Juhlapuheissa omaishoitajuutta tunnutaan kuitenkin arvostettavan. Tasavallan presidentti Tarja Halonen oli huolissaan omaishoitajien hyvinvoinnista sekä siitä, että omaishoitajille suoritettava tuki on riittämätöntä. (Halonen 2004.)

Kuluvan vuoden helmikuussa Internetissä julkaistiin vetoamus (liite 5) omaishoitoperheiden jaksamisen tukemiseksi. Vetoamuksen allekirjoittivat kaikkien omaishoitoperheiden puolesta Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja Läheiset ry. sekä Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry. Sen toimitti Päivi Lappalainen ensiksi mainitusta liitosta. Heinäkuun loppuun mennessä vetoamuksen oli allekirjoittanut 3239 henkilöä. Vetoamuksessa mainitaan yhden omaishoidossa olevan hoidettavan tuovan kunnalle säästöä 30 000—50 000 euroa vuodessa. (Lappalainen 2009.)

Lain mukaan omaishoitajalle kuuluu vapaata kolme vuorokautta kuukaudessa. Näistä onnistutaan pitämään keskimäärin kaksi vuorokautta. (Lappalainen 2009.) Tässä tutkimuksessa kävi ilmi, ettei kukaan neljästä haastateltavasta pidä hänelle kuuluvia vapaapäiviä kokonaisuudessaan. Useimmiten tähän oli syynä se, ettei hoidettavalle löydy sopivaa hoitopaikkaa tai hoitajaa vapaan ajaksi. Yhtenä syynä tuli esille myös hoidettavan haluttomuus ottaa vastaan muun kuin oman omaishoitajan apua.

### **2.5.1 Pohjanmaan maakuntien vanhustyön kehittämissyksikkö**

Pohjalaismaakunnat ovat perustaneet PARAS-hankkeen pohjalta Pohjalaismaakuntien vanhustyön kehittämissyksikkö -hankkeen vanhustyön



kehittämiseksi. Kehittämishankkeen tarkoituksena on luoda Pohjanmaalle pysyvä vanhustyön kehittämissyksikkö. Hankkeen rahoittaa sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö sekä kolmetoista Pohjanmaan kuntaa. Hanke toteutetaan kahdessa vaiheessa vuosien 2007 ja 2011 välisenä aikana. Hankkeeseen sisältyy työ vapaaehtoisten omaishoivan ja -hoidon tukemisen lisäämiseksi. Tarkoituksena on luoda mm. toimiva verkosto alueen omaishoitajajärjestöihin ja syventää yhteistyötä niiden kanssa. Hankkeen tavoitteiden mukaan osallistumismahdollisuuksien lisääminen ja vertaistuen tarjoaminen tukee omaishoitoa. Odotettavissa on siis omaishoitotyön arvostuksen lisääntyminen yhteiskunnassa yleensä sekä erityisesti päättäjiä keskuudessa. (Pohjalaismaakuntien kehittämissyksikkö 2009.)

## **2.6 Omaishoidon tuki**

Osa omaisten ja läheisten antamasta huolenpidosta on niin sitovaa, että hoitajan ja hoidettavan hyvinvoinnin turvaamiseksi tarvitaan kunnallista omaishoidon tukea. Lakisääteisellä omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, johon kuuluvat hoidettavalle henkilölle annettavat, hänen tarvitsemansa palvelut sekä omaishoitajalle annettava hoitopalkkio sekä vapaata ja omaishoitoa tukevat palvelut, jotka määritellään hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hoito tapahtuu yleensä hoidettavan omassa kodissa. Jos jokin erityinen syy vaatii, voidaan hoito toteuttaa myös hoitajan kotona. (Virnes & Uotinen 2005.)

Hoidettavalle annettavia palveluita voivat olla esimerkiksi kodinhoitoapu ja siihen liittyvät tukipalvelut (esimerkiksi ateriat-, kylvytys- ja kuljetuspalvelu), henkilökohtainen avustaja, apuvälineet, päivä- ja lyhytaikainen hoito sekä muut terveydenhuollon palvelut. (Palveluopas 2008—2009, 7.)

Hoitajalle puolestaan on nimettävä yhdyshenkilö kunnassa ja hänelle tulee antaa ohjausta ja neuvontaa. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan, joka tulee tehdä omaishoitosopimusta tehtäessä, on mahdollista sisällyttää myös omaishoitajan tarvitsema ja hänen jaksamistaan tukeva kuntoutus sekä eri järjestöjen tuottamia palvelu- ja tukimuotoja kuten vertaistukea, virkistystä, koulutusta ja sopeutumisvalmennusta. (Palveluopas 2008—2009, 7.)

Hoidettava hakee omaishoidon tukea oman kuntansa sosiaalitoimistosta tai omaishoidon tukiasioita hoitavasta yksiköstä. Omaishoitosopimus taas tehdään hoitajan ja kunnan välillä ja se sisältää mm. omaishoidon tuen määrän sekä tiedot hoitajan vapaapäivien sekä muiden virkistysvapaiden järjestämisestä. (Virnes & Uotinen 2008.)

Omaishoitaja ei ole työsopimuslain mukaisessa työsuhteessa kuntaan tai hoidettavaansa. Kunnan on huolehdittava omaishoitajan eläketurvasta ja vakuutettava hänet vapaaehtoisella tapaturmavakuutuksella hoitotyössä mahdollisesti sattuvien tapaturmien varalta. Eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaiissa. (Virnes ym. 2008.)

Omaishoidon tuen maksaa kunta ja se on määrärahasidonnainen palvelu. Jokainen kunta arvioi omaishoidon tarpeen alueellaan ja sen perusteella kunnan talousarviossa ja -suunnitelmassa määritellään, miten paljon varoja suunnataan omaishoitoon. Laki omaishoidon tuesta määrittelee hoitopalkkion 1.1.2006 lukien vähintään 300 euroksi kuukaudessa. Lyhytaikaisia erityistilanteita varten hoitopalkkio voi olla vähintään 600 euroa kuukaudessa. Tällainen tilanne voi olla esimerkiksi sellainen, jossa omaishoitaja on hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä työtään esim. saattohoito. (Virnes ym. 2005.)

### 3 OMAISHOITAJAN VOIMAVARAT

#### *Ristiriitaiset tunteet*

*Mutta halauksessasi on voimaa.*

*Rutistat lujaa kaulasta ja*

*painat äänestä värisevän*

*suukon poskelleni.*

*Naurusi pulppuaa syvältä*

*vatsasta asti.*

*Tunnen, miten energia siirtyy*

*sinusta minuun.*

*Ja niin taas jaksan ja haluan*

*iloita sinusta ja siitä,*

*mitä perheellämme on.*

*Aina tulen tuntemaan*

*tuskaakin puolestasi.*

(Purhonen ym. 1997, 130.)

#### **3.1 Omaishoitajan jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä**

Toisen henkilön jatkuva – usein ympärivuorokautinen – hoitaminen vaatii sitä suorittavalta paljon voimavaroja. Kukaan ei voi jatkuvasti vain antaa, täydentämättä jollain tavoin omia voimavarojaan. Hoivan antajan on siis huolehdittava myös omasta jaksamisestaan. Vaikka arki usein on hyvin työntäyteinen, uuvuttavakin, tuo iloa ja tyytyväisyyttä se, että on mahdollisuus hoitaa läheistään kotona. Sekä omaishoitaja että hoidettava voivat tuntea yksinäisyyttä ja turvattomuutta ja nämä tunteet ovat suurimpia sisäisten voimavarojen kuluttajia. (Lappalainen & Turpeinen 1999, 7, 13.)

Kuten edellä todettiin, omaishoitajan työ on hyvin sitovaa ja tilanne koettelee myös muita perheen ja läheisten sisäisiä suhteita. Varsinkin hoivatyöstä johtuvat ristiriidat perheen jäsenten tai puolisoitten välillä lisäävät hoivan antajan yksinäisyyttä ja taakkaa. (Lappalainen ym. 1999, 14.)

Vaasan kaupungin sekä Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry:n järjestämässä omaishoitajien iltapäivässä luennoitsija Pia Järnstedt mainitsi tutkimuksesta, jossa kartoitettiin omaishoitajien jaksamista. Haastattelujen otos oli 213 omaishoitajaa. Kysymyksen ”Vaikeinta hoidossa” vastaukset jakautuivat seuraavasti:

▪ henkinen rasitus	80 %
▪ oma sairaus/ikä	78 %
▪ sidottuna oleminen	69 %
▪ tulevaisuuden pelko	55 %
▪ hoitotyön vastuu	47 %
▪ ruumiillinen rasitus	40 %
▪ taloudelliset huolet	32 %
▪ tilapäisen hoidon puute	28 %
▪ palvelujen puute	23 %
▪ yksinäisyys	22 %
▪ muu	10 %

Tämän mukaan 80 % vastaajista arvioi henkisen rasituksen olevan vaikeinta omaishoitajan työssä. Toiseksi nousi oma sairaus/ikä. Myös Päivi Kotonen ja Tuija Liimatainen ovat vuonna 2006 valmistuneessa opinnäytetyössään, Kohti valoa - Katsaus ääneseutulaisten omaishoitajien voimavaroihin, todenneet voimavarojen heikkenemiseen vaikuttavina runsaat terveysongelmat. (Järnstedt 2009; Kotonen & Liimatainen 2006, 17—19.)

Psyykkisiä voimavaroja syövät mm. jatkuva huolehtiminen hoidettavasta, sidottuna oleminen, hoitajan elämän rajoittuminen ja muiden kontaktien vähyyden, vastuu hoidettavasta sekä hoidettavan persoonallisuuden muutos. Fyysistä jaksamista kuormittavat mm. levon puute, yöunen häiriintyminen, oman terveyden huonous sekä hoitotyön raskaus. (Heikkilä 2008, 8.)

Hoitotyössä on erittäin tärkeää pitää huolta omasta jaksamisestaan. Ei voi auttaa toista, ellei itse jaksaa. Tätä voidaan verrata siihen, miten lentokoneessa kehoitetaan vaaratilanteessa aikuista laittamaan happinaamari ensin itselle ja sitten vasta lapselle. Voimavarojen lisäämisen keinoiksi on hyvä opetella mm. asettamaan

rajoja hoitotyössä. Jos jatkuvasti sivuuttaa omat tarpeensa, siitä seuraa väistämättä sairastuminen. Myös hoitovastuulle on hyvä asettaa rajat ja käyttää lain myöntämiä vapaita käyttämällä esimerkiksi intervallihoitoa tai muuta saatavilla olevaa apua. Vertaistukiryhmät ovat myös tärkeitä jaksamisen ylläpitämisessä, niissä voi puhumalla jakaa taakkojaan. Tällaisia ryhmiä ei valitettavasti vielä ole joka kunnassa. Muita tärkeitä tekijöitä jaksamisen lisäämisessä ovat mm. ystävät ja omaiset, tieto ja ohjaus sekä oman työnsä arvostus. (Järnstedt 2009.)

Kun hoitajalla on tarpeeksi voimavaroja suorittaa työtään, se lisää myös hoidettavan hyvää oloa ja elämän laadun pysymistä mahdollisimman hyvänä. Omaishoitajan voimavaroja lisää myös taustalla oleva syvä rakkaus, pelkkä velvollisuudentunto ja rahakorvaus eivät siihen riitä. Ellei tätä rakkautta ole, hoitajalle voi muodostua katkeruutta ja jopa vihaa hoidettavaansa kohtaan. (Järnstedt 2009.)

### **3.2 Jaksamista edesauttava tuki ja palvelut**

Sosiaali- ja terveysministeriön teettämän selvityksen perusteella yleisimpiä omaishoitajille järjestettyjä palveluita ovat vapaapäivät, palveluohjaus, koulutus ja neuvonta, sosiaalityön palvelut sekä vertaisryhmätoiminta. Vain noin puolet omaishoitajista pitää heille lain mukaan kuuluvan vapaansa. Omaishoidon tuen kehittämishaasteista keskeisimpiä selvityksen mukaan ovat:

#### *1) Omaishoidettavien ja -hoitajien elämänlaadun edistäminen*

- a. kehittämällä monipuolisia palveluita, kuten virkistys- ja kuntoutuspalveluita, omaishoitajan fyysisen, emotionaalisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi laajassa yhteistyössä eri toimijoiden, kuten kuntien, järjestöjen, seurakuntien jne. kanssa*
- b. kehittämällä tarkoituksenmukaisia vaihtoehtoja sijaishoidon järjestämiseksi hoidettavan kotona omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi*

*2) Kattava toimintakyvyn ja voimavarojen arviointi niin hoidettavan kuin omaishoitajankin osalta, jotta tarvittava apu voidaan kohdentaa oikein ja tavoitteellisesti, hoito- ja palvelusuunnitelman ohjaamana*

*3) Omaishoidon kehittäminen palvelurakenteen kiinteänä osana pitkäjänteisesti, ml. tuen kattavuuden lisääminen.*

(STM 2007.)

### **3.2.1 Omaishoitajien tukipalvelut Vaasan kaupungissa**

Vaasan kaupungilla on kaksi päätoimista omaishoidon ohjaajaa. Kaupungin hallinnossa meneillään olevan SHQS-laatuprojektin pohjalta toteutettiin syksyllä 2008 selvitys omaishoidon nykytilasta ja niistä vaikeuksista ja puutteista, joita omaishoidon tuessa mahdollisesti koetaan olevan. Kyseisen tutkimuksen pohjalta on tulossa uudet, hieman alemmat kriteerit omaishoidon tuen saamiseksi. Mikäli nämä kriteerit hyväksytään, omaishoidon tuen määrän arvioidaan nousevan nykyisestä. Asia ratkeaa marraskuussa 2009. Uudet kriteerit mahdollistaisivat esimerkiksi erillään asuvan tyttären tai pojan toimimisen jommankumman vanhemman omaishoitajana, jos hän käy tämän luona päivittäin.

Tutkimuksen tulosten perusteella on myös toteutettu ohjekansio, joka annetaan kaikille omaishoitajille. Siihen on kerätty kaikki tarvittava tieto yksiin kansiin. Näin omaishoitaja voi tarvittaessa sieltä etsiä mm. yhteystietoja sekä muuta tietoa annettavista palveluista ja tuista.

Järjestöistä ruotsinkielinen Folkhälsan i Österbotten (FÖ) tukee erittäin aktiivisesti omaishoitajia. He pitävät mm. kerran kuukaudessa omaishoitajille kahvilaa ja joka kerralla on eri luentoja esimerkiksi ravintoterapeutti, kertomassa jostain aiheesta. Sen jälkeen voidaan keskustella yhdessä ja jakaa kokemuksia ja tunteita ja näin saada vertaistukea. Tilaisuuksiin osallistuu noin puolet ruotsinkielisistä omaishoitajista.

FÖ järjestää Mustasaaren kunnassa vesijumppaa, johon on myös vaasalaisten omaishoitajien mahdollista osallistua. Lisäksi yhteistyössä seurakunnan kanssa

järjestetään pari kertaa vuodessa yhteinen ruokailu ja kerran vuodessa viikko omaishoitajille seurakunnan leirikeskuksessa. FÖ on myös toimittanut ABC-kirjan omaishoitajille.

Suomenkieliselle puolelle ei monista yrityksistä huolimatta ole vielä saatu yhteistyötä minkään vastaavan järjestön kanssa. Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry. on kuitenkin perustanut osaston Vaasaan elokuussa 2009, joten yllämainitunlaista kahvilatoimintaa on odotettavissa myös suomenkielisille. Myös suomalainen seurakunta järjestää yhdessä kaupungin kanssa joulupuurotilaisuuden vuosittain seurakunnan tiloissa. Koko rovastikuntaa koskeva omaishoitajien viikko on yleensä järjestetty kerran vuodessa seurakunnan leirikeskuksessa.

Vaasan kaupungin Ikäkeskuksessa on myös omaishoitajille tarjottavaa viriketoimintaa. Tällöin on myös hoidettaville järjestetty omaa ohjelmaa, joten hoitajat voivat osallistua omaan toimintaansa ilman vastuuta hoidettavastaan. Vaasan kaupungilla on myös ystävä- ja jumppapiirejä, joihin myös omaishoitajat voivat osallistua.

Omaishoidon ohjaajan mukaan monet omaishoitajat ovat erittäin väsyneitä eikä intervallihoitopaikkoja ole tarjolla tarpeeksi. Rakenteilla on uusi dementia koti, joka tulee parantamaan tätä tilannetta. Palveluseteleillä hankitaan kotiin erilaisia palveluita kuten siivousta ja hygieniahoitoa. Myös vapaan pitämiseen niitä käytetään. Monille on kuitenkin korkea kynnyks ottaa kotiin vierasta henkilöä auttamaan omaisen hoidossa. (Järf-Rex 2009.)

### **3.2.2 Omaishoitajien tukipalvelut Mustasaaren kunnassa**

Mustasaaren kunta on Vaasan naapurikunta. Tämän tutkimuksen haastattelut on suoritettu Mustasaaren kunnan omaishoitajien keskuudessa.

Kunnalla on yksi omaishoidonohjaaja, joka toimii kaikkien omaishoitajien yhteyshenkilönä. Yhtenä tärkeänä tehtävänä on toimia tiedon välittäjänä järjestöjen ja omaishoitajien välillä. Muun muassa Omaishoitajat ja Läheiset -Liiton julkaisema Lähellä-lehti tiedottaa erilaisista kuntoutuksista ja tätä tietoa ohjaaja vie edelleen omaishoitajille. Muun työn lisäksi ohjaaja tekee ”etsivää

toimintaa” (uppsökande verksamhet) eli käy säännöllisesti kotikäynneillä omaishoitoperheissä kartoittamassa sekä hoitajan että hoidettavan tilannetta: miten he pärjäävät ja tarvitsevatko lisää tukea. Ohjaajan mukaan myös apuvälineistä tarvitaan lisää tietoa, sillä välineitä on paljon muitakin kuin vain tutuimmat rollaattori ja pyörätuoli.

Kunta on tarjonnut myös jokaiselle omaishoitajalle ilmaisen terveystarkastuksen vuoden 2009 alusta lähtien.

Kunnalla on myös käytössä omaishoidontyön sijaispalveluyksikkö, jossa on kolme lähihoitajaa. Omaishoitaja voi tilata vapaansa ajaksi hoitajan kotiin joko muutamaksi tunniksi tai koko päiväksi. Tämän toiminnan piirissä on noin kaksikymmentä perhettä säännöllisesti. Jokaisen omaishoitajan on mahdollista saada palvelua kolme kertaa kuukaudessa.

Toisena palvelumuotona on kotona asuville tarkoitettu lyhytaikaisosasto, jossa hoidettava voi viipyä lyhyitä aikoja joko säännöllisesti ns. intervallihoidossa tai tarvittaessa, esimerkiksi hoitajan lakisääteisen vapaan tai kuntoutuksen aikana. Osastolla annetaan hoidettaville myös päivittäin kuntoutusta.

Myös Mustasaaren kunnassa yhteistyö Folkhälsanin (FÖ) kanssa on tiivistä. Kerran viikossa järjestetään vesijumppa, jonka aikana kunta vastaa senioripisteessä hoidettavien toiminnasta. Näin hoitajat voivat osallistua yksin jumppaan.

Myös kaksikielistä omaiskahvilatoimintaa järjestetään yhtenä iltapäivänä kuukaudessa. Tällöin on sijaispalvelusta hoitajia mukana vastaamassa hoidettavista. (Hakala-Öman 2009.)



## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 4.1 Aiheen valinta

Päätös opinnäytetyön aiheesta syntyi eräällä oppitunnilla, kun puolihuolimattomasti ilmaan heitettyyn kysymykseen, opettaja vastasi hetkeäkään epäroimättä: omaishoitajan jaksaminen. Välillä on ollut hieman epätoivoakin koko tehtävän suhteen, ja sekä otsikon että aiheen vaihto on ollut esillä. Jokaisen pohdinnan jälkeen otsikko ja aihe ovat kuitenkin pysyneet alkuperäisinä. Tähän on vaikuttanut mm. se, että viime aikoina asia on noussut vanhusten hoitoon liittyvänä yleiseksi keskusteluaiheeksi yhteiskunnassa.

Omaishoitajan työ on raskasta ja ympärivuorokautista. Omaishoitajaksi ryhtyminen on usein tietoinen valinta, vaikka se saattaa syntyä pikkuhiljaa elämän varrella. Ja vaikka tämä työ valittaisiinkin tietoisesti, se ei aina ole vapaaehtoista, sillä muihin vaihtoehtoihin saattaa liittyä huoli ja pelko siitä, miten rakas omainen tulisi muualla hoidetuksi. Vaikka nämä tilanteet sisältävät aina paljon tunnesiteitä, rakkautta ja kiintymystä, liittyy siihen aina myös negatiivisia tunteita. Siksi olisikin tärkeää, että omaishoitajat saisivat riittävästi apua ja tukea, jotta jaksaisivat tämän raskaan ja rakkaan tehtävänsä suorittaa. (Purhonen & Rajala 1997, 8.)

Tässä tutkimuksessa pyritään selvittämään, miten tämän päivän omaishoitajat selviävät työnsä aiheuttamista haasteista, saavatko he tarvitsemaansa apua ja tukea tarpeeksi sekä mikä heidän tilanteensa yleisesti on. Kiinnostavaa on myös se, missä tilanteessa omaishoitajuus alkoi sekä missä määrin omaishoitajat ovat valmiita ottamaan vastaan heille tarjolla olevaa apua ja saavatko he siitä riittävästi tietoa.

Tarkoituksena oli haastatella muutamia omaishoitajia ja selvittää näiden avulla heidän jaksamistaan sekä kunnan, järjestöjen tai muiden yhteisöjen tarjoamien palvelujen ja tukien käyttöä. Viimeksi mainittua tarjontaa selvitettiin haastatteleamalla kahden kunnan omaishoidonohjaajia siitä, minkälaisia palveluita omaishoitajien tueksi tarjotaan ja miten niitä käytetään.

## 4.2 Tutkimusjoukon kuvaus

Aluksi tiedusteltiin Vaasan kaupungin Ikäkeskuksesta mahdollisia haastateltavia. Asia ei kuitenkaan edennyt, sillä kaupunki oli teettänyt edellisenä vuonna 2008 ulkopuolisella tutkijalla tutkimuksen omaishoidon tuesta. Tieto vei jälleen ajatukset aiheen vaihtoon, kunnes opiskelutoveri kehotti kysymään Mustasaaren kunnasta.

Yhteydenotto kunnan omaishoidonohjaajaan tuottikin tulosta. Tutkimuslupa-anomus (liite 1) tehtiin kunnan sosiaalitoimen osastopäällikölle, joka myönsi luvan viranhaltijapäätöksellään päivämäärältä 24.4.2009 (liite 2). Koska vaitiolovelvollisuus estää antamasta omaishoitajien nimiä ulkopuolisille, omaishoidonohjaaja otti yhteyttä hoitajiin kysyäksään suostuvatko he haastateltaviksi. Näin saatiin viiden omaishoitajan nimet ja puhelinnumerot. Yksi heistä jäi kuitenkin haastatteleematta, sillä he olivat juuri muuttaneen maalle kesäksi. Tavoitteena oli suorittaa haastattelut toukokuun aikana ja siinä onnistuttiinkin. Haastattelut suoritettiin teemahaastatteluina etukäteen laaditun rungon (liite 3) perusteella. Jokainen haastateltava allekirjoitti suostumuksen haastatteluun. (liite 4)

## 4.3 Tutkimusmenetelmä ja toteutus

Tutkimusmenetelmäksi valittiin henkilökohtainen teemahaastattelu siksi, että haastateltava voisi vapaammin kertoa ajatuksistaan ja tuntemuksistaan. Haastattelumetodin etuna on myös sen joustavuus, sillä haastattelija voi säädellä aiheiden järjestystä tilanteen mukaan. Haastattelu on tavallaan haastattelijan ja haastateltavan välistä keskustelua, jonka etenemistä haastattelija johdattelee.

Haastattelut suoritettiin yhtä lukuun ottamatta omaishoitajien kotona. Yksi haastattelu tehtiin Mustasaaren kunnan tiloissa siksi, että haastateltava ei halunnut keskustella hoitoon liittyvistä asioista hoidettavan kuullen.

Kotihaastattelu on hyvä vaihtoehto siinä mielessä, että tuttu ympäristö vähentää oudon tilanteen tuomaa jännitystä. Toisaalta taas vastauksiin saattaa vaikuttaa se,

että hoidettava tai joku perheenjäsen on paikalla. Näin voivat vastaukset muodostua positiivisemmiksi kuin kodin ulkopuolella suoritetussa haastattelussa.

Haastattelun alussa pyrittiin vapauttamaan ilmapiiriä kevyellä keskustelulla. Haastattelun jälkeen jäi sellainen tunne, että haastateltavat kertoivat vapaasti – joskus jopa vuolaasti – kysytyistä asioista. Ainoastaan yhden haastateltavan kohdalla tuntui, ettei jännitys purkautunut kokonaan haastattelun aikana. Kaikki haastattelut myös tallennettiin sanelukoneelle. Ne kestivät noin puoli tuntia kukin.

Kesäkuun aikana kaikki haastattelut litteroitiin. Haastattelutilanteessa ne tallennettiin pieneen digitaaliseen sanelukoneeseen, johon voi yhdistää korvakuulokkeet, jotka helpottivat haastattelujen kirjoittamista. Koska kyse oli lähinnä haastattelujen sisällön analysoinnista – ei kielen – ei taukoja, huokauksia, naurua tai muita vastaavia sanattomia eleitä kirjoitettu. Näinkin kirjoitettuna tekstiä tuli 8—13 sivua jokaisesta haastattelusta.

Analysointimenetelmien vertaamisen jälkeen päädyttiin aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin. Luokat muodostettiin teemahaastattelurungon perusteella. Kysymysryhminä oli:

1. Päätös omaishoitajuudesta: Pyrittiin selvittämään missä tilanteessa päätös tehtiin ja kauanko omaishoitajuus on kestänyt.
2. Lomat ja vapaat: Kuukausilomien ja muiden vapaiden käyttö ja missä hoidettava tänä aikana on sekä miten hän suhtautuu hoitajan lomaan. Onko loma hoitajalle tärkeä?
3. Virkistys, kuntoutus ja vertaistukiryhmät: Onko hoitaja mukana jossain vertaistuki- tms. ryhmässä? Onko hoitaja saanut kuntoutusta ja ellei niin miksi ei?
4. Hoitajan vointi: Tämänhetkinen vointi ja miten hoitaja kokee jaksavansa tehdä työtään.

5. Omaishoidon vaikutus hoitajan elämään: Onko hoitajan elämä muuttunut paljon omaishoitajuuden alettua sekä jos olisi mahdollisuus päättää uudelleen omaishoitajaksi ryhtymisestä, mikä päätös olisi?
6. Ulkopuolinen apu: Saako hoitaja kunnalta, sukulaisilta tai ystäviltä apua ja jos saa, niin mitä? Minkälaista apua hoitaja kaipaisi lisää?
7. Omaishoidon tuki: Onko korvaus riittävä työhön nähden?

#### **4.4 Tutkimuksen luotettavuus**

Haastattelu on eräänlaista keskustelua ja luotettavuutta heikentää se, että haastateltava voi tilanteesta johtuen antaa sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia. Tuloksiin vaikuttaa näin se, miten näitä vastauksia tulkitaan.

Koska haastatteluaineisto on kovin suppea, vain neljä henkilöä, muodostettiin vain yksi ryhmittely eikä minkäänlaisia yleistyksiä näin ollen ole mahdollista tehdä. Tässä työssä pyritään kuitenkin tuomaan esille se, miten omaishoitajuus oli syntynyt, miten hoivan antajat voivat ja mikä auttaa heitä jaksamaan raskasta työtään vuodesta toiseen.

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSIA

Alla esitellään haastattelujen tuloksia edellä mainittujen ryhmittelyjen mukaisesti.

### 5.1 Päätöksen tekeminen omaishoitajaksi ryhtymisestä

Kolmen haastateltavan kohdalla omaishoitajuus oli syntynyt kuin itsestään. Kahden haastatellun puoliset sairastuivat äkillisesti ja hoivan antaminen jäi hyvin luontevasti vaimolle. Kolmannen hoivan antajan puoliso oli vuosikymmenten ajan alkoholisti ja tilanne paheni vähitellen, niin ettei hän enää kyennyt huolehtimaan itsestään, lisäksi hänellä todettiin Alzheimerin tauti.

Neljännelle haastateltavalle syntyi vammaisen lapsi. On jäänyt epäselväksi onko vamma synnynnäinen vai vammautuiko lapsi synnytyksessä, kuten äiti uskoo. Tytär oli aluksi laitoksessa, mutta ei viihtynyt siellä. Perheen isä oli yrittäjä, ja kun kotona tarvittiin joku, joka vastaa puhelimeen, päätti äiti lopettaa kodin ulkopuolisen työn ja ottaa tytön kotiin ja ryhtyä hoitamaan häntä itse.

Yksi hoitosuhde on kestänyt jo noin neljäkymmentä vuotta, sillä mies sairastui alle neljänkymmenen ikäisenä. Haastateltava kertoi:

*”mä joskus kysyyn tualla Kelalla, jotta eikö siitä saa ku pitää yötä päivää hoitaa sellaista, joka ei pääse itte sängystä ylähä, niin se sanoo, että se kuuluu aviopuolison hoitaa, niin emmä sitten pyyrellykkään. Mä aattelin, että kun se kuuluu, niin se kuuluu...”*

Alkoholistipuolisoaan hoitava vaimo oli haastatteluun mennessä toiminut virallisena omaishoitajana noin viisi kuukautta, mutta sitä ennen useita vuosia ilman kunnan kanssa tehtävää omaishoidon sopimusta. Kolmas haastateltava on hoitanut sairastunutta puolisoaan noin neljän vuoden ajan. Vammaista tyttärtään hoitavan äidin omaishoitajuus on kestänyt kaksikymmentä seitsemän vuotta.

*”...no, sehän on pikkupakko...eihän tässä muuta mahollisuutta ollu...kukas sitä hoitaas..., vaikka ei sais rahaakaan, niin sitä tekis...”*

## 5.2 Lain mukaisten lomien ja vapaapäivien käyttö

Omaishoitajalle lain mukaan kuuluvia kolmea vapaapäivää kuukaudessa ei kukaan haastatelluista käytä. Yhden henkilön kohdalla vaikutti siltä, että hän haluaisi ja tarvitsisi lomia, mutta hoidettava ei halua olla erossa puolisostaan ja niin hoivan antaja on tyytynyt tilanteeseen. Haastateltava ei sanonut tätä suoraan, mutta se välittyi hänen puheestaan.

Yksi hoitajista kertoi saaneensa hoitosuhteen alussa hoitajan kotiin hoitamaan miestään siksi ajaksi, kun hän itse kävi asioilla. Nykyään hän ei käytä oikeuttaan lomiin ja vapaisiin, koska voi joko ottaa miehensä mukaansa asioille tai jättää hänet kotiin. Mies pärjää jonkin aikaa yksikseen.

Toisen haastateltavan avuksi tulee kaksi kertaa kuukaudessa henkilö kello yhdeksästä neljään. Tämän ajan voi hoitaja käyttää omaan virkistäytymiseensä sekä asioiden hoitoon. Omaishoitaja olisi ehkä halukas pitämään vapaata useamminkin, mutta eräs perheenjäsenistä ei tuntunut pitävän siitä, että kotona oli liian usein vieras henkilö. Kolmas haastateltava saa apua neljä tuntia kuukaudessa. Hän kertoo:

*”...mä sain niinku tuotaniinnii soli oliko se niinku neliä tuntia kuukaures, että se on kaks tuntia kerralla, jotta mä sain mennä niinku asioolle...mä sain sen iliman, mutta sitte se muuttu maksulliseks...se tuloo mun joukkohon, mä sen otan autoon ja sitte se istuu autoos niin kauan, ku mä käyn kaupas ja pankilla ja apteekis...”*

Neljäs haastateltava totesi, että on vasta niin vähän aikaa ollut omaishoitajana ja tuntee olevansa vielä niin hyväkuntoinen, ettei ole vielä harkinnutkaan vapaiden pitämistä. Toisaalta hän mietti, minne puolisonsa siksi aikaa laittaisi.

Sellainen tuntuma kuitenkin jäi, että omaishoitajat saattoivat luulla lakisääteisten vapaiden pitämisen tulevan heille liian kalliiksi. Kuitenkin lain mukaan vapaan aikana järjestettävästä hoidosta voidaan periä enintään 9,90 euron hoitomaksu

vuorokautta kohden. Lisäksi vapaapäivien ajalta omaishoitajalla on oikeus omaishoidon palkkioon. (Palveluopas 2008—2009, 7.)

### 5.3 Osallistuminen kuntoutukseen tai johonkin vertaistukiryhmään

Kuntoutusasia tuntui kaikkien kohdalla hieman vieraalta ja epäselvältä asialta. Vain yksi hoitaja oli ollut kuntoutuksessa yhdessä miehensä kanssa. Syynä siihen, ettei kuntoutusta ollut käytetty, voisi olla esimerkiksi taloudellinen tilanne.

Yksi hoivan antaja koki, että omaishoitoyhdistyksen tukiviestilehti on ollut tukena hoitotyössä. Hän ei kuitenkaan koe voivansa lähteä esimerkiksi kuntoutukseen, koska hoidettava joutuisi pois kotoa ja sitä haastateltava ei halua.

*”...niin ei sitä sitte silleen lähetä, niinku varpunen ohoran päältä....”*

Eräs hoidettava ei halua lähteä kuntoutukseen vaimonsa kanssa, vaan haluaa olla kotona. Näin ei vaimokaan voi lähteä, koska mies ei halua mennä muualle hoitoon vaimon mahdollisen kuntoutuksen ajaksi. Yksi haastatelluista kertoi kunnan tarjonneen omaishoitajien vesijumppaa kerran viikossa ja siihen hän on osallistunut erittäin mielellään ja piti sitä hyvänä tapana virkistäytyä.

Haastatteluissa saatujen tietojen perusteella on mahdollista, että kuntoutus ja vapaa-aika jotenkin sekoitettiin keskenään. Toisaalta koettiin myös, ettei haluttu käyttää kuukausivapaita, koska virallinen omaishoitajuus oli kestänyt vasta vähän aikaa.

Vertaistukitoiminta tuntui olevan tuntematonta kaikille haastatelluille. Haastateltavat ovat pääosaltaan ruotsinkielisen kunnan suomenkielisiä omaishoitajia. Eräs arvelikin ruotsinkielisellä puolella mahdollisesti olevan vertaistukitoimintaa.

#### 5.4 Omaishoitotyön vaikutus hoitajan hyvinvointiin

Tässä vaiheessa on syytä mainita, että kaikki haastateltavat olivat yli seitsemänkymmenen vuoden ikäisiä.

Eräs heistä kertoi raskainta olleen se, kun puoliso muuttui sairastuttuaan aivan eri ihmiseksi. Piti koko ajan olla selvillä, mitä hoidettava tekee. Kerran mies oli lähtenyt ulos ja kesti pitkän aikaa ennen kuin hän löytyi. Yöllä uni oli katkonaista, kun koko ajan piti kuulostella, pysykö mies vuoteessa. Ratkaisuksi vaimo keksi laittaa ovet lukkoon vanhan ajan avaimella ja avaimen tyynyn alle. Tämän jälkeen hän voi nukkua yönsä rauhassa. Vaimo kertoi myös sairauden alkuvaiheessa olleensa ilkeä miehelleen ja huutaneensa hänelle joskus suoraa kurkkua, kunnes eräänä päivänä tajusi, että miehän on sairas. Hänen omilla sanoillaan sanottuna:

*”...että kyllä mä huusin, suoraa kurkkua...mä en tiedä, mitä se oli, mut mä yhtäkkiä, että herrajumala, että hänhän on sairas, mitä mä huutelen ja se oli siinä....”*

Haastattelun lopuksi vaimo tuumaa nauraen, että hänellä on nyt hyvät oltavat, kun mieskin on tullut kiltimmäksi.

Eräs haastateltavista piti omaishoitajan työtä rankkana, koska siinä täytyy sitoutua täydellisesti toiseen ihmiseen ja kuunnella kaikkia sektoreita. Tällä hän tarkoitti tasapainoilemista eri perheenjäsenten halujen ja tarpeiden välillä. Yöuni on hänellä katkeilevaa, sillä hoidettava heräilee yöllä tarpeilleen, joita hän ei pysty hoitamaan yksin. Tällä hetkellä hoitaja vielä kokee jaksavansa, mutta mietti, että varmaan tulee sekin päivä, kun hän ei enää jaksa.

Erään haastateltavan pelkona oli, miten hoidettavan elämä jatkuu, jos hän vaikka ajaa itsensä sairaalaan. Hänellä on tapana ottaa mies mukaansa kaikille asioille. Mies istuu autossa odottamassa, kun vaimo hoitaa asioita. Haastattelijan kysymykseen, miten hän kokee jaksavansa tehdä omaishoitajan työtä, haastateltava ei vastaa suoraan, vaan ryhtyy kertomaan monista omista, vaikeistakin sairauksistaan.



Neljäs omaishoitaja koki olevansa melko hyväkuntoinen ja jaksavansa työtä, kun vain saa käydä päivittäin kävelylenkillä hengähtämässä ja nauttimassa luonnosta. Kävelyretkillään hän myös harrasti ”ajatusrukousta”. Ajan mittaan ulkoilukin vaikeutuu, sillä miehen tila huononee koko ajan. Vaikeimpana asiana hän pitää sitä, ettei ole ketään kenen kanssa keskustella. Jos hän sanoo hoidettavalleen jotain, niin tämä ei enää käsitä asiaa, sillä Alzheimerin tauti on tehnyt jo mittavia tuhoja hänen aivoissaan.

### **5.5 Omaishoidon vaikutus hoitajan elämään**

Elämänpiiri on pienentynyt kaikilla omaishoitajilla ja jäänyt melkein neljän seinän sisäiseksi elämäksi lukuun ottamatta yhtä haastateltavaa, joka käy hoidettavansa kanssa myös vierailuilla, sillä hän ei halua häpeillä ja piilotella miestänsä, vaikka tämä ei enää tunnistaakaan kaikkia ystäviä eikä muista asioita. Toisaalta joitain asioita mies muistaa erittäinkin hyvin. Ne ovat yleensä vanhempia tapahtumia. Haastateltava sanoo tämän ajan myös antaneen jotain hänelle itselleen, toisaalta se on myös ottanut, sillä hänen kokemuksensa on, että tuttavat haihtuvat sairauden tullessa. Oma tilannettaan hän kuvaa sillä, että on kasvanut miehen sairauden myötä hyväksymään hänet erilaisena kuin ennen.

Toinen kertoo rauhoittuneensa, kun nyt tietää koko ajan, miten hoidettavansa voi. Ei enää tarvitse lähteä itkien laitoksesta ja jättää lastaan sinne. Eräs hoitaja piti suurimpana muutoksena sitä, että kun hän oli käynyt vuosia seurakunnan kirpputorilla vapaaehtoistyössä, niin joutui sen jättämään. Tämä johtui siitä, että mies ei enää muista eikä ehkä ymmärräkään tekemisiään ja oli eräänä päivänä jättänyt vesihanauksen auki, minkä seurauksena huoneistoon tuli iso vesivahinko.

Yksi haastateltavista kertoo:

*”...se on jäänyt multa aivan niinkun kaipaukseen, että mullaki on joitain oikein hyviä ystäviä, mä en pääse sitte käymään tuata kylässä...niin jotta mä voisin joskus mennä... ja sitte mä oon vain sanotaan kahvit juarahan ja hetken jutellahan kuulumiset ja tuata*

*mä lähären, mulle tuloo sitte, kasvaa sellaanen mures, että jos tua kaatuu...”*

Kaikki haastateltavat olisivat uudelleen tehneet samanlaisen päätöksen omaishoitajaksi ryhtymisestä.

### **5.6 Omaishoitajien saama ulkopuolinen apu**

Ulkopuolelta saatava apu on haastatelluilla ollut vähäistä. Kunnan tarjoamasta avusta ei joko tiedetä tai sitä ei haluta. Intervallihoidossa kukaan hoidettavista ei ole, mutta ainakin yhden kohdalla se luultavasti voi tulla piankin ajankohtaiseksi. Yksi hoitaja kertoo soittelevansa poikansa kanssa päivittäin.

Eräälle hoivan antajalle oli alkuaikoina puolison sairastumisen jälkeen erittäin tärkeää, että hän voi soittaa terveyskeskukseen kahdellekin henkilölle ja purkaa tilannettaan heille itkien. Heiltä hän sai lohdutusta, jonka avulla jaksoi taas jatkaa. Nyt tätä tarvetta ei enää ole, sillä tilanne on tasaantunut.

Yksi hoidettavista oli silloin tällöin ollut lyhyitä aikoja laitoksessa, mutta kun perhe hankki mökin maalta, tuli siitä vaihtelun lähde kaikkien elämään, niin ettei tätä tilapäistä laitoshoidoa enää koettu tarvittavan.

Yksi haastateltava kertoo käyttävänsä säännöllisesti terveyskeskuksessa olevaa työrinkiä erilaisten pienten töiden suorittamiseen. Työringiltä saa tilata koululaisia tekemään erilaisia töitä, kuten pihan siivousta, rännien putsausta, petivaatteiden tuuletusta jne. Avusta joutuu maksamaan viisi euroa tunnilta.

### **5.7 Mielenpitoita omaishoidon tuesta**

Omaishoidon tukea haastateltavat olivat saaneet viidestä vuodesta viiteen kuukauteen. Vain yksi oli tyytyväinen tuen suuruuteen.

*”...no se on siinä mieles pieni, että jotta ku se on ollu se, mikä se on ollu ja se on ku sanotaan suhteessa niinku parempi, mutta ei päriänny iliman toista ihmistä, niin ei yöllä ei päivällä, mutta niin*

*tämä aika on jo paljo huonompaa eikä se oo siitä miksikään nosnu...”*

Toinen oli sitä mieltä, että onhan se nyt jotain ja auttaa hieman, mutta enemmänkin saisi olla. Kolmas haastateltava taas oli kertomansa mukaan jopa yllättynyt tuen määrästä ja koki sen olevan mukava lisä normaaliin tuloon.

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

Tarkoituksena oli selvittää omaishoitajien jaksamista ja selviämistä työnsä aiheuttamista haasteista sekä mitä tukipalveluita heille on tarjolla. Pyrittiin myös saamaan selville minkälaisissa tilanteissa omaishoitajaksi oli ryhdytty ja käytetäänkö kunnan tarjoamia palveluita ja tukea työssä jaksamisen tukemiseksi.

Kuten jo aikaisemmin mainittiin, kovin pitkälle meneviä johtopäätöksiä ei näin pienen otoksen pohjalta voi tehdä. Se tuli kuitenkin haastatteluissa hyvin selväksi, että läheisen omaisen hoito oli niille omaishoitajille itsestään selvää, joiden puoliso oli sairastunut. Sitä ikään kuin koettiin, että kun yhteen on menty, niin toinen hoidetaan kotona, kävi miten kävi. Koettiin, että ei kerta kaikkiaan ole muita mahdollisuuksia. Eikä omaishoitajaksi ryhtymistään kukaan kertonut katuneensa.

Toisaalta, kun perheeseen syntyy vammaisen lapsi, siihen sopeutuminen vie ehkä enemmän aikaa kuin puolison sairastumisessa. Huoli laitokseen sijoitetusta lapsesta on suuri taakka, mutta kotihoitokin tuntuu raskaalta ja saattaa vaatia aikaa tehdä päätös kotiin ottamisesta. Kuitenkin, kun päätös kotihoidosta on tehty, tulee rauha sisimpään ja jaksamista edesauttaa se, että tietää joka hetki, miten omainen voi. Epävarmuus poistuu näin elämästä tältä osin.

Jokaisen hoitajan elämä oli muuttunut radikaalisti omaisen sairastuttua, mutta he ovat kaikki tottuneet pienentyneeseen elämänpiiriinsä. Sekä hoidettavan että joidenkin perheenjäsenten tietyllä tavalla ymmärtämätön asenne hoitajan omaa aikaa kohtaan tuntui hieman yllättävältä. Saattaa olla, että puoliso esimerkiksi ei suo heidän yhteistä vammaista lastaan hoitavalle omaishoitajalle tarpeeksi omaa aikaa, koska ei pidä siitä, että kotona on vieras henkilö. Näin hoitaja ei voi käyttää kaikkea hänelle kuuluvaa ja itse haluamaansa vapaa-aikaa. Mutta asiaan on vain suostuttava perhesovun säilyttämiseksi. Asiassa saattoi kokea olevan jopa jonkinlaista skismaa.

Joidenkin kohdalla hoidettavan asenne hoitajan vapaa-aikaan ja kuntoutukseen oli hyvin negatiivinen, koska hän ei itse halunnut siirtyä muualle hoitoon. Toisaalla

taas saattoi läheisen perheenjäsenen asenne olla jyrkkä sille, että vieras henkilö tulisi hoitamaan perheenjäsentä hoitajan vapaan ajaksi. Ei ole helppoa ottaa vierasta kotiinsa auttamaan.

Hoidettava voi myös jyrkästi vastustaa sijoittamista joksikin aikaa esimerkiksi kunnan laitokseen hoitajan kuntoutuksen ajaksi. Tämä tuntui jotenkin rankalta, varsinkin kun hoitaja kertoi monista omista sairauksistaan.

Sekä fyysistä että psyykkistä jaksamista vaikuttaisi lisäävän se, jos oli mahdollista ottaa hoidettava mukaan tai vaihtoehtoisesti jättää joksikin aikaa yksin kotiin. Toisaalta taas raskasta tuntui olevan myös se, jos minnekään ei pääse yksin. Hoidettavan kotiin jättäminen tuntui kuitenkin varsinkin puolisoaan hoitavista olevan vaikeaa ja jos se joskus tehtiin, olivat ajatukset koko ajan hoidettavan luona. Vapaan pitäminen vaikuttaa hieman kaksijakoiselta, toisaalta sitä halutaan toisaalta, kun sitten on vapaalla, ei pystykään rentoutumaan.

Oman ajan puute tuntuu kuitenkin olevan suuri väsymystä lisäävä tekijä. Elämän piiri kapeutuu melkein pä pelkästään kotona hoidettavan kanssa vietettäväksi ajaksi. Jos hoitaja joskus uskaltautuu kyläilemään, ajatukset ovat kuitenkin koko ajan hoidettavan luona ja vierailut jäävät lyhyeen. Erään hoitajan kohdalla vaikutti olevan suuri kaipaus omien ystävien kanssa vietettyyn aikaan.

Lyhytaikaisenkin tai vain puhelimen kautta saadun henkisen tuen tarve näyttäytyi tärkeänä, joskin vain harva sitä koki saaneensa. Toisaalta kaikkea tukea ei oltu valmiita ottamaan vastaan. Esimerkiksi lapsia pyrittiin olemaan taakoittamatta ja kertomatta heille kaikista huolista. Joidenkin kohdalla näytti kuitenkin siltä, että lapset pitävät tiivistä yhteyttä ja auttavat tarpeen tullen.

Haastatteluaika vaikutti olevan tärkeä joillekin omaishoitajille. Näin he saivat kertoa omaa tarinaansa ja tuntojaan henkilölle, joka oli vain häntä varten. Joidenkin kohdalla tämä tarinan kertominen tuntui todella tärkeältä, aivan kuin sen avulla saisi jakaa kuormaansa ja selvittää myös itselleen, mitä kaikkea olikaan tapahtunut. Oman tarinan kertominen tuntui jopa syrjäyttävän haastattelukysymykset tai sitten niihin vain ei haluttu vastata suoraan. Jäi

sellainen kuva, että asioita haluttiin kaunistella ehkä siitä syystä, että haastattelu suoritettiin kotona ja joko hoidettava tai joku muu perheenjäsen oli kuulolla.

Kunnan omaishoidontuen lisäksi antamat palvelut vaikuttivat vierailta, vaikka toisaalta koettiin, että tietoa oli annettu kunnan taholta riittävästi. Vain yksi hoivan antaja käytti säännöllisesti kunnan tarjoamaa hoitajaa oman vapaa-ajan saamiseen – tosin vain muutaman tunnin kuukaudessa. Näyttääkin siltä, että omaishoitajilla on epätietoisuutta palveluiden mahdollisesti aiheuttamista kustannuksista. Jää epäselväksi osataanko näitä palveluja käyttää ja se olisikin jo jatkotutkimuksen aihe.

## 7 OMAA POHDINTAA

Omaishoitajuus ei ollut minulle täysin vierasta ennen tähän tehtävään ryhtymistä. Äitini asui kotona melkein 90-vuotiaaksi ja veljeni, joka asui samassa talossa hänen kanssaan, oli hänen virallinen omaishoitajansa. Kuitenkin minä muiden sisarusten kanssa huolehdin myös äidin hyvinvoinnista usean vuoden ajan. Siskojeni kanssa suoritimme siivoustyöt ja hoidimme äidin hygieniää mm. saunottamisen. Veljet taas hoitivat muita käytännön asioita. Elämänsä viimeiset neljä vuotta äiti oli vuodepotilaana vanhainkodissa, jossa vierailin melko usein. Viimeisten elinviikkojensa aikana öitä lukuun ottamatta, joku lapsista oli hänen luonaan melkein jatkuvasti. Tämän työn aikana olen kuitenkin joutunut tutustumaan omaishoitajuuteen syvemmin ja siitä on tullut mielenkiintoinen pohdinnan kohde.

Kun elämä satuttaa eli tulee jokin ennalta arvaamaton, yhtäkkinen kriisi, vaihtelee siihen suhtautuminen henkilöstä riippuen paljonkin. Toinen alistuu tilanteeseen sitä sen enempää miettimättä ja yrittää vain pärjätä omin voimin, kun toinen taas ottaa tapahtuneen mahdollisuutena myös omaan kasvuun. Jälkimmäisen ryhmän kohdalla arvelen jaksamisen olevan parempaa. Heillä ei niin helposti ole mitään erityisiä yli-inhimillisiä odotuksia jaksamisestaan, vaan he voivat hyvillä mielin suoda itselleen mahdollisuuksia jaksamisen lisäämiseen, esimerkiksi omaan vapaa-aikaan. He ymmärtävät, että on laitettava rajat omalle jaksamiselle. Toiset taas kokevat, etteivät he millään voi vastoin hoidettavan omaa tahtoa jättää häntä toisten hoidettavaksi voidakseen itse hengähtää ja kerätä voimia.

Minua jäi ihmetyttämään se, että haastatteleman omaishoitajat eivät käytä jo lainkin perusteella heille kuuluvia vapaapäiviä, vaan yrittävät puurtaa jotkut jopa jaksamisen ääri rajoilla omaisensa hyväksi. Toinen seikka, joka mietityttää, on se, että eivätkö hoidettavat huomaa hoitajansa väsymystä.

Haastatteluista jäi sellainen kuva, että useat omaishoitajat yrittävät pärjätä omin voimin pyytämättä apua muilta läheisiltä. Ei haluta vaivata esimerkiksi omia lapsia, vaikka kyseessä on heidän vanhempansa. Tässä olisi mielestäni tarpeen tiedon ja ohjauksen lisääminen. Voisi esimerkiksi tuoda esiin sitä, miten

omaishoitaja arvelee käyvän, jos hän uupuu, niin ettei enää jaksakaan hoitaa omaistaan.

Tässä olisi myös toinen huomioon otettava seikka, sillä jos näin käy, on kunnalla vastuullaan kaksi hoidettavaa. Tämä ei ole mitenkään kaukaa haettu esimerkki ottaen huomioon, että useimmiten sekä hoidettavana että hoitajana on iäkäs henkilö. Vaasan kaupungin teettämän tutkimuksen mukaan Vaasassa hoidettavista 66,7 % ja hoitajista 58,6 % oli yli 70-vuotiaita. (Ylimäki 2008, 7)

Keskustelut lain mahdollistamien vapaa-aikojen käyttämisestä tai niiden käyttämättä jättämisestä antoivat sellaisen käsityksen, että omaishoitajat kokevat olevansa jollain tavoin korvaamattomia. Ei luoteta muihin hoitajiin eikä anneta itselle mahdollisuutta levätä. Tässäkin voisi kunnan yhdyshenkilö tulla mukaan kuvioon tarjoamalla tietoa ja opastusta sekä hoitajalle että hoidettavalle kertomalla aivan konkreettisesti tosiasioita jaksamisesta ja uupumisesta. Ehkä näin voitaisiin häivyttää ikuisen jaksamisen väärinkäsitystä.

Toisaalta taas haastattelut osoittivat, että hoitajan oma terveydentila ja sen kehittyminen huolettivat osaa omaishoitajista. Ymmärrettiin se, että niin kauan kuin itse on kunnossa ja pystyy esimerkiksi ajamaan autoa, asiat ovat kohtalaisen hyvin. Toisaalta ei ehkä halutakaan ajatella tilannetta, jolloin näin ei asia olisi.

Koska vertaistukitoiminta tuntui olevan haastatelluille tuntematonta, tulisi tietoisuutta sen antamasta tuesta lisätä. Tukimuotona se on yleistymässä yhteiskunnassa. Kokemuksen mukaan sen antama tuki on hyödyllistä, kun samassa tilanteessa olevat ihmiset kokoontuvat yhteen ja juttelevat kokemuksistaan ja tunteistaan. Paitsi että näissä tilanteissa jaetaan tietoa, siinä voidaan samaistua toiseen ja saada tärkeä kokemus siitä, että minua ja tunteitani ymmärretään.

Omaishoitajia haastateltaessa selvisi, että Ruotsinkielinen Folkhälsan i Österbotten on todella aktiivinen toimija mm. omaishoitajien tukemisessa. Sen yhteistyössä kuntien kanssa järjestämä kahvila-vertaistukitoiminta oli Vaasassa



niin suosittua, että jopa puolet ruotsinkielisistä omaishoitajista osallistui tilaisuuksiin.

Omaishoitajat ja Läheiset -Liiton toiminta vaikutti olevan haastateltujen keskuudessa melko tuntematonta. Vain yksi haastatelluista kertoi hänelle tulevasta jäsenlehdestä ja sen antamasta tuesta. Vaasan omaishoidonohjaaja kertoikin elokuussa perustetusta yhdistyksestä, joka tulee aloittamaan samantyyppistä toimintaa kuin FÖ:llä jo on ruotsinkielisten parissa.

Kaiken kaikkiaan, vaikka median antaman kuvan perusteella kunnat olisivat vähentämässä omaishoitajien määrää ja pienentämässä omaishoidon tukeen ohjattuja määrärahoja, jäi sellainen tunne omaishoidonohjaajia haastateltuani, että ainakin kyseisissä kunnissa asia on aivan päinvastoin. Omaishoitajien määrää ollaan lisäämässä mm. omaishoitajaksi pääsemisen kriteereitä alentamalla ja näin helpottamassa sekä kotona hoidettavien tilannetta että laitospaikkojen parempaa riittämistä laitoshoidon välttämättä tarvitseville.

### *Minun tieni*

*Siksi tahtoisin sanoa sinulle,*

*joka hoidat omaistasi:*

*Rakasta häntä*

*niin paljon, että rakastat*

*ensin itseäsi.*

*Huolehdi itsestäsi,*

*omasta jaksamisestasi.*

*Vasta sitten voit*

*huolehtia hoidettavastasi*

*ja rakastaa häntä.*

(Purhonen ym. 1997, 85.)

## LÄHDELUETTELO

Halonen, Tarja Tasavallan presidentti 2001. Yhteisvastuukeräyksen avauspuhe 4.2.2001. Saatavana www-muodossa:

URL:<http://www.presidentti.fi/netcomm/news/showarticle.asp?intNWSAID=9589&LAN=FI>> [viitattu 1.9.2009]

Hakala-Öman, Heidi, omaishoidonohjaaja 17.9.2009. Mustasaaren kunta. Haastattelu.

Heikkilä, Riitta 2008. Pro gradu -tutkielma Omaishoito arjen kehyksissä.

Tampereen yliopisto. Saatavilla www-muodossa:

<URL:<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu02863.pdf>> [viitattu 1.9.2009]

Järf-Rex, Ann-Christine, omaishoidonohjaaja 17.9.2009. Vaasan kaupunki.

Haastattelu.

Järnstedt, Pia 6.5.2009. Toista hoitaen – itseään unohtamatta -iltapäivä (luento).

Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry. Vaasa. Vaasan Ikäkeskus.

Kotimaa-lehti 11.6.2009. Omaishoidosta säästäminen on lyhytnäköistä.

Pääkirjoitus.

Kotonen, Päivi, Liimatainen, Tuija 2006. Opinnäytetyö Kohti valoa Katsaus

ääneseutulaisten omaishoitajien voimavaroihin. Saatavilla www-muodossa:

<URL:<http://urn.fi/URN:NBN:fi:jamk-228>> [viitattu 1.9.2009]

L/9372.12.2005. Laki omaishoidon tuesta.

Lappalainen, Päivi 2009. Vetoamus omaishoitoperheiden jaksamisen tukemiseksi.

Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://www.adressit.com/omaishoitoperheet>>

[viitattu 1.9.2009]

Lappalainen, Tarja, Turpeinen, Aune 1999. Omaishoitajan kirja.

Lipponen, Päivi 2008. Rakas velvollisuus. Helsinki. Kirjapaja.

Omaishoidon tuki 2008. Kunnat.net. Saatavilla www-muodossa:

<URL:[http://www.kunnat.net/k\\_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;11124;59797](http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;11124;59797)>

[viitattu 1.9.2009]

Palveluopas 2008—2009 Tiedä, taida, selviydyt... Omaishoitajat ja Läheiset - Liitto ry.

Pohjalaismaakuntien kehittämisyksikkö 2009. Vaihe II. Saatavilla www-muodossa: <URL:<http://kokwww.kokkola.fi/dynastia/kokous/KOKOUS-2497-9-Liite-4.PDF>> [viitattu 1.9.2009]

Purhonen, Merja & Rajala, Pertti 1997. Omaishoitaja arjen ristiaallokossa. Helsinki. Kirjapaja.

Salanko-Vuorela, Merja 2009. Omaishoidon peruspilarit. Lähellä. Nro 1, 6.

Salanko-Vuorela, Merja, Purhonen, Merja, Järnstedt, Pia, Korhonen, Annikki 2006. Selvitys omaishoidon tilanteesta 2006 ”Hoitaahan ne joka tapauksessa”. Saatavilla www-muodossa: <URL:<http://www.omaishoitajat.com/files/Selvitys-omaish-kirja.pdf>> [viitattu 1.9.2009]

STM 2001. Avohoidon ja laitoshoidon merkitystä selvittäneen työryhmän loppuraportti. Saatavilla www-muodossa: <URL:<http://pre20031103.stm.fi/suomi/vao/julkaisut/avojalaitos/avolaitostr.pdf>> [viitattu 1.9.2009]

STM 2005. Kuntainfo 16/2005. Omaishoidon tuki uudistuu vuonna 2006 KT. Saatavilla www-muodossa: <URL:<http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot/kuntainfo/view/1193153>> [viitattu 1.9.2009]

STM 2007. Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidon tuesta ja sen vaihtelusta 1994—2006. Selvityksiä 2007:28

THL 2009. Ikääntyneiden palveluiden kehitys. Saatavilla www-muodossa:  
<URL:<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Ikaantyneet/index.htm>> [viitattu  
1.9.2009]

Tilastokeskus 2007. Väestöennuste 2007–2040, julkaistu 31.5.2007. Saatavilla  
www-muodossa: <URL:<http://www.stat.fi/tup/vaestoennuste/index.html>> [viitattu  
1.9.2009]

Virnes, Eevaliisa 2008. Omaishoidon tuki, palveluketjut ja kunnan vastuu.  
Omaishoitoseminaari Pieksämäki 2.9.2008. Kuntaliitto. Saatavilla www-  
muodossa: <URL:[http://www.isonetti.net/vanhustyo/Virnes\\_020908.pdf](http://www.isonetti.net/vanhustyo/Virnes_020908.pdf)> [viitattu  
1.9.2009]

Virnes, Eevaliisa, Uotinen, Sami/aha 2005. Kunnat.net, yleiskirje 25/80/2005,  
21.12.2005. Saatavilla www-muodossa:  
<URL:[http://www.kunnat.net/k\\_perussivu.asp?path=1;29;63;375;75765;91141;92  
309](http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;63;375;75765;91141;92309)> [viitattu 1.9.2009]

Virnes, Eeva-Liisa, Uotinen Sami 2008. Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna.  
Kunnat.net. Saatavana www-muodossa:  
<URL:[http://www.kunnat.net/k\\_perussivu.asp?path=1;29;353;11124;59797;5980  
0](http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;353;11124;59797;59800)> [viitattu 1.9.2009]

Voutilainen, Päivi, Kattainen, Eija, Heinola, Reija 2007. Omaishoidon tuki  
sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidon tuesta ja sen vaihtelusta 1994—2006.  
Helsinki. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 2007:28.

Ylimäki, Juho. Vaasan kaupunki - Tutkimus omaishoidontuesta syksy 2008.  
Improve Research.

## LIITTEET

### LIITE 1

Hellevi Pesonen  
Köklotintie 43  
66999 Vaasa

14.4.2009

[hellevi.pesonen@netikka.fi](mailto:hellevi.pesonen@netikka.fi)

Mustasaaren kunta  
Sosiaalisihteri Gunilla Bertell  
Keskustie 4  
65610 MUSTASAARI

### TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Opiskelen Vaasan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveystieteiden sosionomin koulutusohjelmassa. Teen opinnäytetyön omaishoitajan jaksamisesta.

Tarkoitukseni on kartoittaa Mustasaaren kunnan suomenkielisten omaishoitajien jaksamista ja heidän kokemuksiaan omaishoitajatyöstä.

Pyydän lupaa kerätä aineistoa omaishoitajilta haastattelujen muodossa. Olen ollut yhteydessä omaishoitajien ohjaajaan Heidi Hakala-Ömaniin ja hän on luvannut selvittää haastatteluhaluutta omaishoitajien keskuudessa. Aineistoa olisi tarkoitus kerätä kevään ja kesän 2009 ajalta. Opinnäytetyöni on määrä valmistua viimeistään marraskuussa 2009.

Ystävällisin terveisin sosionomiopiskelija

Hellevi Pesonen

## LIITE 2



**KORSHOLMS KOMMUN**  
**MUSTASAAREN KUNTA**

Tjänstemannabeslut  
Viranhaltijapäätös

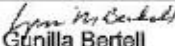
Tjänsteinnehavare - Viranhaltija  
Avdelningschef/Osastopäällikkö

Paragraf - Pykälä  
183/2009

Dnr - Dno  
0/0

Hänvisning - Viite

24.4.2009

Rubrik - Otsikko	Anhållan om tillstånd att göra undersökning /Tutkimuslupaanomus: studerande/opiskelija Pesonen Hellevi	
Sakägare - Asianosainen		
Ärende - Asia	Studerande Hellevi Pesonen anhåller om tillstånd för insamling av material genom intervjuer bland finskspråkiga närståendevårdare. Hon studerar vid Vasa yrkeshögskola till socionom och undersökningen är en del av hennes examensarbete om hur närståendevårdarna orkar i arbetet. Opiskelija Hellevi Pesonen pyytää tutkimuslupaa kerätä aineistoa suomenkielisiltä omaishoitajilta haastattelujen muodossa. Hän opiskelee Vaasan amk:ssa sosionomiksi ja tekee opinnäytetyön omaishoitajien jaksamisesta.	
Beslut - Päättös	Anhållan beviljas. Tillståndet förutsätter samtycke av berörda närståendevårdare och att socialcentralen får kännedom om undersökningsresultatet. Anomus myönnetään. Lupa edellyttää kuitenkin että asianomaiset omaishoitajat suostuvat haastatteluun ja että tutkimustulos annetaan tiedoksi sosiaalikeskukselle.	
Underskrift - Allekirjoitus	 Gunilla Bertell Avdelningschef/Osastopäällikkö	
Delgivning - Tiedoksianto	Pesonen, Hakala-Öman	
Utdragets riktighet intygar - Otteen oikeaksi todistaa	Korsholm/Mustasaari 27.4.2009	 Gunilla Bertell
	Socialnämnden Centrumvägen 4 65610 Korsholm	Sosiaalilautakunta Keskustie 4 65610 Mustasaari

### LIITE 3

#### **Teemahaastattelurunko**

**Taustatiedot:** Hoitajan ja hoidettavan ikä ja suhde toisiinsa

#### **Päätös omaishoitajuudesta:**

- missä tilanteessa tehtiin
- kauanko omaishoitajuus on kestänyt

#### **Lomat ja vapaat:**

- käytetäänkö oikeutta kuukausilomiin
- entä muihin vapaisiin
- missä hoidettava on silloin, kun hoitaja on lomalla
- miten hoidettava suhtautuu asiaan
- kokeeko hoitaja loman tärkeäksi

#### **Virkistys, kuntoutus ja vertaistukiryhmät:**

- mukanaolo jossain ryhmässä esim. vertaistukiryhmä
- onko hoitaja saanut kuntoutusta, ellei niin miksi ei

#### **Hoitajan vointi:**

- mikä on vointi tällä hetkellä
- miten hoitaja kokee jaksavansa työtään

#### **Omaishoidon vaikutus hoitajan elämään:**

- onko hoitajan elämä muuttunut paljon omaishoitajuuden alettua
- jos olisi mahdollisuus päättää uudelleen omaishoitajaksi ryhtymisestä, mikä päätös olisi

#### **Ulkopuolinen apu:**

- mitä apua hoitaja saa kunnalta
- entä sukulaisilta ja ystäviltä
- minkälaista apua hoitaja kaipaisi lisää

#### **Omaishoidon tuki:**

- onko korvaus riittävä työhön nähden

## LIITE 4

Hellevi Pesonen  
Köklotintie 43  
66999 Vaasa  
puh. 044 31 22 440

## SUOSTUMUS

Toukokuu 2009

**Hyvä haastateltava!**

Tutkimus, jota teen koskee opinnäytetyötäni Vaasan  
Ammattikorkeakoulussa. Työn nimi on Omaishoitajan jaksaminen.

Kiitän, että suostuitte haastateltavaksi. Suostumus ei sido teitä  
mitenkään ja mikäli tulette toisiin ajatuksiin, voitte keskeyttää  
osallistumisenne. Toivon Teidän kuitenkin osallistuvan ja kokevan  
haastattelutilanteen mielekkääksi.

Haastattelu kestää tunnista kahteen tuntiin ja se nauhoitetaan, jotta  
saan kaikki mielipiteenne tallennettua tarkasti. Haastattelu  
kirjoitetaan puhtaaksi, kirjoitettua haastattelua ei näe kukaan muu  
kuin minä. Kaikki käsiteltävät asiat ovat luottamuksellisia eikä  
lopputyössäni teitä voi tunnistaa.

Kiitos vielä kerran suostumuksestanne osallistua tutkimukseen

Nimi: \_\_\_\_\_

Osoite ja puhelinnumero: \_\_\_\_\_

Olen lukenut oheisen tekstin ja suostun haastatteluun.

\_\_\_\_\_  
Allekirjoitus

\_\_\_\_\_  
Päiväys

\_\_\_\_\_  
Nimen selvennys



## LIITE 5

13.2.2009

### **Vetoamus omaishoitoperheiden jaksamisen tukemiseksi**

#### **Omaishoitajien voimat ääri rajoilla – miten käy ”hyvinvointivaltion”?**

”Olisipa elämässä edes yksi harmiton ja onnellinen päivä.” Näin tiivistää toiveensa puolisoaan pitkään hoitanut omaishoitaja. Vastaavanlaisia kokemuksia on monilla muillakin: yli 300 000 omaishoitajaa toimii Suomessa pääasiallisena auttajana ikääntyneelle, pitkäaikaissairaalle tai vammaiselle lähiomaiselleen. Epävirallista läheisapua antaa yli miljoona suomalaista. Ilman omaishoitajia kotona hoidettavista lähiomaisista olisi laitoshoidossa arviolta 60 000.

#### **Omaishoitaja tekee viiden ihmisen työt!**

Omaistaan hoitavan työ on raskasta, vaikka hoidettava on rakas. Vaikeuksien keskellä jaksaminen ja jaksamattomuus vuorottelevat. Jos sitovaa ja vaativaa omaishoitotyötä tekevän tilalle jouduttaisiin palkkaamaan kotiin hoitohenkilökuntaa, tarvittaisiin viisi hoitajaa. Yksi työntekijä aamuvuoroon, toinen iltavuoroon, kolmas yötyöhön ja kaksi tekemään viikonloppuja ja sijaisuuksia.

#### **Tuetaanko meillä oikeasti omaishoitoa?**

Vain noin 30 000 omaishoitoperhettä on päässyt kunnallisen omaishoidon tuen piiriin. Palkkaa tuen piirissä oleva omaishoitaja saa keskimäärin 416 e kuukaudessa. Palkasta verottaja vie suuren osan. Omaishoitajalle myönnetään vapaata 3 vrk / kk, joista hän onnistuu pitämään keskimäärin 2 vrk. Vapaan mahdollistavat tilapäishoidon järjestelyt ja muut omaishoitoa tukevat palvelut ovat edelleenkin puutteellisia, vaikka laki omaishoidon tukemisesta tuli voimaan vuoden 2006 alusta. Useat järjestöt, seurakunnat ja muut tahot tekevät arvokasta työtä ja tukevat omaishoitoperheitä aktiivisesti omien resurssien puitteissa.

#### **Suomi ei selviydy ilman omaishoitoa!**

Omaishoitajien työvolyymi on sama kuin koko sosiaali- ja terveysalan hoitohenkilökunnan tekemä työ. Kuntataloudelle omaishoitotyötä tekevät ovat lottovoiton tuojia. Yksi omaishoidossa hoidettava tuo kunnalle säästöä 30 000 -50 000 e/vuosi. Jos omaishoitajien jaksamisesta ei pidetä huolta, meillä on edessä suuria ongelmia: uusien hoitolaitosseinien pystytyksiä, hoitokustannusten jyrkkää kasvua, hoitohenkilöstön puutetta jne. Veronmaksajan kukkarolla käydään jatkossa tiuhaan, jos omaishoitoa ei tueta.

Tänä päivänä omaishoitajat joutuvat liian lujille. Monet uupuvat räätälöidyn tuen puuttumisen vuoksi. Nykyinen sukupolvi saattaa olla viimeinen, joka suostuu tekemään omaishoitotyötä. Kansantaloutemme joutuu kestävämpään tilanteeseen, jos nyt ei tehdä tarvittavia korjausliikkeitä.

#### **Tekoja omaishoidon ajanmukaistamiseksi tarvitaan!**

Jokainen puolue ja jokainen kuntavaaliehdokas kannattaa omaishoidon tukemista. Yhteistä ymmärrystä ja tahtoa pitäisi olla, mutta arjen sankarit omaishoidossa kokevat toisin. Teot puuttuvat. Herätys päättäjät! Teillä on keskeinen valta / vastuu vaikuttaa

## LIITE 5

asioihin. Omaishoitoon suunnattu tuki voidaan kolminkertaistaa, tarjota omaishoitoperheille räätälöidympää tukea ja silti kokonaisuus on taloudellisesti kannattavampaa ja laadukkaampaa kuin vastaavantasoiset muut hoitotyön muodot.

### **Meillä on unelma...**

Unelma siitä, että voisimme välittää paremmin toisistamme. Unelma siitä, että läheisen auttamista olisi mahdollista tehdä inhimillisemmin ja kunkin haluamalla tavalla. Me allekirjoittajat vetoamme eri tahoilla työskenteleviin päättäjiin, jotta tämä unelma toteutuisi, ja vaikeassakin elämäntilanteessa oleva omaishoitoperhe voisi tavoitella mahdollisimman normaalia elämää.

Elämässä jokainen meistä voi olla joskus omaishoitaja tai omaishoidettava- kukaties molempia.

Vetoamus allekirjoituksineen toimitetaan omaishoidon tukemisesta päättävälle toimijoille (ministeriöt, kansanedustajat, puoluetoimistot, Kuntaliitto, Stakes, lääninhallitukset, kunnat yms.)

Allekirjoittamalla tämän vetoamuksen olet mukana tukemassa omaishoitoa. Kiitos Sinulle!

Kaikkien omaishoitoperheiden puolesta, Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja Läheiset ry, Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry

**Päivi Lappalainen (POLLI)** ([santtu@gmail.com](mailto:santtu@gmail.com))