



**SAVONIA**

MUU RAPORTTI - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# OMAISHOITAJANA VESANNOLLA

TEKIJÄT:

Leena Leskinen

Tuomo Puustinen

Koulutusala Sosiaali-, terveyst- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Leena Leskinen, Tuomo Puustinen	
Työn nimi Omaishoitajana Vesannolla	
Päiväys	29.3.2019
Sivumäärä/Liitteet	31/4
Ohjaaja(t) Susanne Hämäläinen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Vesannon kotihoito	
Tiivistelmä	
<p>Opinnäytetyössämme tutkimme omaishoitajien jaksamisen tukemista Vesannolla. Suoritimme laadullisen tutkimuksen, jossa haastattelimme neljää omaishoitajaa. Haastattelumuotona oli teemahaastattelu ja haastateltavat valitsimme työmme toimeksiantajan meille toimittamasta listasta. Toimeksiantajamme oli koonnut listan omaishoitajista, jotka olivat antaneet alustavan suostumuksensa haastatteluun. Haastattelun teemoina olivat omaishoitajien jaksaminen, jaksamista kuormittavat tekijät, jaksamista tukevat tekijät, minkälaiseksi omaishoitajat ovat kokeneet kunnan heille tarjoamat palvelut ja minkälaisia palveluita he toivoisivat saavansa lisää. Haastattelut nauhoitettiin digitaalisesti ja nauhoitteet tuhottiin puhtaaksi kirjoittamisen jälkeen. Haastateltujen omaishoitajien henkilöllisyydet eivät tule esille opinnäytetyössä.</p> <p>Tutkimuksemme tulosten mukaan omaishoitajat kokevat fyysistä ja henkistä väsymystä, omaishoitajat myös tunnistivat omaishoitajan työssä kuormittavia tekijöitä. Pahiten kuormittavina tekijöinä hoitajat kokivat omaishoitajuuden sitovuuden ja oman vapaa-ajan vähäisyyden. Kahdella haastattelemistamme omaishoitajista ei ollut ollenkaan säännöllisiä vapaapäiviä. Omaishoitajien jaksamista tukevia tekijöitä olivat perheen ja läheisten tarjoama apu ja tuki, kotihoidon tarjoama apu ja omat harrastukset. Omaishoitajat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä kotihoidolta saamaansa palveluun, mutta toivat esille myös että kotihoidon tehtäviä voisi monipuolistaa esimerkiksi puiden kantamiseen sille. Omaishoitajat toivoivat myös selkeämpää tietoa kunnan omaishoitajille tarjoamista palveluista ja tuesta. Osa hoitajista koki jääneensä omaishoitajuuden alussa ilman tarvitsemaansa tietoa ja apua ja joutuneensa itse selvittämään oikeutensa omaishoidon tukeen. Usealla haastattelemallamme hoitajalla oli tilanne, jossa hoidettava vastusti hoitokotiin menoa hoitajan vapaapäivien ajaksi. Omaishoitajat toivoivatkin sijaishoitajaa joka voisi tulla suoraan hoitettavan kotiin hoitajan vapaan ajaksi. Myös vertaistukiryhmää kaivattiin ja vertaistuki koettiin hyödylliseksi hoitajien jaksamisen kannalta.</p> <p>Jatkotutkimusaiheita voisivat olla vertaistukiryhmän ja mahdollisen sijaishoitajan vaikutus omaishoitajien jaksamiseen ja kotihoidon kustanuksiin.</p>	
Avainsanat omaishoitaja, omaishoito, henkinen ja fyysinen jaksaminen	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Nursing			
Author(s) Leena Leskinen, Tuomo Puustinen			
Title of Thesis Being a caregiver in Vesanto			
Date	29.3.2019	Pages/Appendices	31/4
Supervisor(s) Susanne Hämäläinen			
Client Organisation /Partners Vesannon kotihoito			
<p>Abstract</p> <p>The aim of the thesis was to find out how the well-being of caregivers is supported in Vesanto. The qualitative research method was applied in this study, in which four caregivers were interviewed. The form of the interviews was theme interview. The interviewees were chosen from a list which included all the caregivers who were willing to participate in the study. The list was received from the home care of the municipality of Vesanto. The themes for the interview were the well-being of the caregivers, the things that strain the well-being of the caregivers, the things that support the well-being of the caregivers, how the caregivers have felt about the support they have got from the municipality of Vesanto and what kind of support they would like to have more. The interviews were recorded digitally and destroyed after they were written out. The identities of the interviewees can not be recognised in the thesis.</p> <p>According to the study results, the caregivers interviewed in the study were physically and mentally tired. The things that strained the caregivers most were the feeling of being tied to the situation in which they were and the lack of personal time. Two of the interviewees did not have any regular time out. The things that supported the well-being of the caregivers were the support from their families and friends, the support from the homecare of Vesanto and hobbies. The interviewees were mostly satisfied with the support they got from the homecare of Vesanto, but they also stated that the service could be more versatile. For example, carrying the firewood inside. The caregivers also wished for better information about the services and support that they could get from the municipality of Vesanto. Some of the caregivers felt that they had been left alone in the beginning and they had to search the information they needed by themselves. Many of the caregivers interviewed were in a situation in which the person they were taking care of objected to being sent to a care home for the free time of the caregiver. The caregivers wished for a substitute caregiver who could come to the home of the person being taken care of so that they could have some free time. Another thing the caregivers wished for was a support group of caregivers in the same kind of situation. They felt that this kind of support would be beneficial for their well-being.</p> <p>A topic for further study could be finding out how a support group could increase the well-being of caregivers and what kind of an effect a substitute caregiver has on the well-being of caregivers and the costs of homecare.</p>			
Keywords caregiver, take care of, mental and physical well-being			

1	JOHDANTO .....	6
2	OMAISHOITAJUUS SUOMESSA .....	7
2.1	Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus.....	7
2.2	Omaishoito.....	7
2.3	Omaishoitosopimus ja omaishoidontuki .....	7
2.4	Vesannon kunnan tarjoamat palvelut omaishoitajille .....	8
3	OMAISHOITAJAN JAKSAMINEN.....	11
3.1	Jaksamista ylläpitäviä tekijöitä .....	11
3.2	Kuormittavia tekijöitä .....	12
3.3	Omaishoitajien ja läheisten-liitto ry .....	13
3.4	Omaishoidon teesit .....	14
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT.....	15
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	16
5.1	Laadullinen opinnäytetyö.....	16
5.2	Teemahaastattelu tutkimusmuotona .....	16
5.3	Aineiston kerääminen.....	17
5.4	Aineiston analysointi .....	17
5.5	Luotettavuuden ja eettisyyden arviointi .....	18
6	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET .....	19
6.1	Omaishoitajien jaksaminen .....	19
6.2	Omaishoitajien jaksamista kuormittavia tekijöitä .....	19
6.3	Omaishoitajien jaksamista vahvistavia tekijöitä .....	20
6.4	Omaishoitajien kokemuksia saamastaan tuesta.....	21
6.5	Omaishoitajien toiveita jaksamisensa tukemiseksi .....	22
7	POHDINTA.....	23
7.1	Tutkimustulosten tarkastelu.....	23
7.2	Opinnäytetyön prosessi ja ammatillinen kehittyminen.....	24
7.3	Jatkotutkimusaiheet .....	24
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT .....	25
	LIITE 1: TEEMAHAASTATTELUN RUNKO.....	27
	LIITE 2: ESITIETOLOMAKE.....	28

LIITE 3: TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISSOPIMUS.....	29
LIITE 4: ESIMERKKI AINEISTONANALYYSISTÄ.....	30

## 1 JOHDANTO

Suomessa läpikäydään merkittävää ikärakenteen muutosta. Iäkkäiden ihmisten määrä ja prosenttiosuus koko väestöstä kasvaa, kun samaan aikaan syntyvyys ja kuolleisuus pienenevät. Elämänlaadun kannalta katsottuna, keskeisin asumispaikka ikääntyneelle henkilölle on oma koti. Kotona asuminen tukee ikääntyneen itsemääräämisoikeutta, osallisuutta ja antaa mielekästä tekemistä. Suurin osa ikääntyneistä suomalaisista asuu kotona ja haluaa asua siellä myös jatkossa (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi, 2013).

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista edellytetään kuntia laatimaan suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi. Lain mukaan suunnitelmassa tulee painottaa kotona asumista ja kuntouttavia toimenpiteitä. Saman lain mukaan ikääntyneen henkilön pitkäaikainen hoito ja huolenpito tulee toteuttaa ensisijaisesti hänen kotiinsa tuotettavilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Hoito voidaan toteuttaa laitoshoidossa vain siinä tapauksessa, että siihen on lääketieteelliset, asiakasturvallisuuden tai potilasturvallisuuden liittyvät perusteet (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista, 2017).

Väestön ikääntymisestä ja hoidon painottamisesta ikääntyvien henkilöiden kotiin seuraa väistämättä se, että omaishoidon merkitys tulee entisestään kasvamaan tulevaisuudessa. Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai muuten hoitoa tarvitsevan henkilön hoidon järjestämistä kotioloissa hoidettavan omaisen tai hänelle muuten läheisen henkilön toimesta. Omaishoidontuen näkökulmasta omaishoitaja on henkilö, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen (Laki omaishoidon tuesta, 2017).

Vesannon kunta kuuluu Pohjois-Savoon ja se on Itä-Suomen läänin läntisimpiä pitäjiä. Vesannon väkiluku oli vuoden 2017 lopussa 2 091. Väestöstä yli 64-vuotiaita on 38,8 %, kun koko maassa yli 64-vuotiaita on 21,4 %. Eläkeläisten osuus on Vesannolla 46 % ja koko maassa 25,7 %. Taloudellinen huoltosuhde Vesannolla oli vuoden 2017 lopussa 209,3, koko maassa 136,8. (Tilastokeskus, 2019).

Opinnäytetyömme toimeksiantajana oli Vesannon kunnan kotihoito. Opinnäytetyömme aiheena oli vesantolaisten omaishoitajien jaksamisen tutkiminen. Olemme molemmat opinnäytetyön tekijät työskennelleet kotihoidossa omilla paikkakunnillamme ja nähneet läheltä omaishoitajien arkea, joka ei ole aina kovin helppoa. Aihe lähti kehittymään ajatuksesta, kuinka voisimme helpottaa arvokasta työtä tekevien omaishoitajien jaksamista. Vesannon kotihoito lähti mielellään työn tilaajaksi.

Työn tarkoituksena oli selvittää, minkälaiseksi omaishoitajat kokevat oman jaksamisensa ja kuinka hyödylliseksi he kokevat kunnan heille tarjoamat palvelut. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jossa haastateltiin vesantolaisia omaishoitajia teemahaastattelun avulla. Työn tavoitteena oli saada tietoa omaishoitajien jaksamisesta. Saadun tiedon perusteella kotihoito pystyy kehittämään omaishoitajille tarjoamia palveluja ja näin vaikuttamaan omaishoitajien jaksamiseen.

## 2 OMAISHOITAJUUS SUOMESSA

Yli miljoona suomalaista auttaa säännöllisesti läheistään. Nykypäivänä Suomessa on arvioitu olevan noin 350 000 omaishoitosuhdetta, joista sitovia ja vaativia on noin 60 000. Omaishoitosuhteissa on eroja sen suhteen, kuinka kauan hoito kestää, mitä hoito sisältää ja kuinka rasittavaa hoito on. Vain murto-osa, hieman yli 10 %, omaishoitosuhteista on omaishoidontuen piirissä. Vuonna 2015 Suomessa oli omaishoitotosopimuksia noin 44 000 kappaletta (Omaishoitajat ja läheiset liitto 2017).

### 2.1 Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus

Sosiaali- ja terveysministeriö on yhdessä Suomen kuntaliiton kanssa antanut laatusuosituksen iäkkäiden ihmisten palveluiden kehittämisestä. Laatusuosituksen keskeiset sisällöt ovat seuraavat:

1. Turvataan yhdessä mahdollisimman toimintakykyistä ikääntymistä
2. Asiakas- ja palveluohjaus keskiöön
3. Laadulla on tekijänsä
4. Ikäystävällinen palvelujen rakenne
5. Teknologiasta kaikki irti

Omalta osaltaan laatusuosituksen sisältöjä toimeenpanee hallituksen kärkihanke: Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa. Kärkihanke toteutetaan vuosina 2016-2018 (STM 2017).

### 2.2 Omaishoito

Omaishoito on tavallisesti omaishoidettavan kotona tapahtuvaa omaishoitajan toteuttamaa hoitoa. Joissain tilanteissa hoito voi tapahtua esimerkiksi hoitajan luona. Omaishoitaja voi olla hoidettavan läheinen tai sukulainen. Omaishoitoa säätelee Laki omaishoidontuesta. Omaishoito mahdollistaa usein ikääntyneen ihmisen asumisen kotona pidempään, jopa elämän loppuun saakka. Nykyään on tavoiteltavaa ikäihmisen asuminen kotona mahdollisimman pitkään, mikäli asumisolot sen mahdollistavat. (Laki omaishoidon tuesta 2017).

Omaishoitajien toimintakykyisenä pitäminen ja tavoitteellinen tukeminen ovat hyödyllistä kaikille. Kuntien omaishoidontuesta vastaavien viranhaltijoiden arvion mukaan ilman omaishoitajien antamaa työpanosta jopa puolet omaishoidontuen avulla hoidettavista, eli noin 20 000 henkilöä olisi ympärivuorokautisen hoidon tarpeessa eli asuisivat tehostetun palveluasumisen yksiköissä tai laitoshoidossa (STM 2013).

### 2.3 Omaishoitotosopimus ja omaishoidontuki

Omaishoidontukeen on oikeutettu kunnan kanssa omaishoitotosopimuksen tehnyt omaishoitaja. Omaishoitotosopimus on kunnan ja omaishoitajan välinen sopimus omaishoitajana toimimisesta.

Omaishoitosopimuksen tulee sisältää tiedot ainakin hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta, hoitajan vapaapäivistä ja niiden järjestämisestä, sopimuksen mahdollisesta määräaikaaisuudesta ja hoitopalkkion maksamisesta siinä tapauksessa, että hoito keskeytyy. Omaishoitosopimus tehdään yleensä toistaiseksi voimassaolevaksi. Sopimuksen liitteeksi laitetaan hoito- ja palvelusuunnitelma, joka tehdään yhdessä omaishoitajan ja hoidettavan kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelma sisältää tiedot omaishoitajan antaman hoidon määrästä ja sisällöstä, muun hoidettavalle annettavan hoidon määrän ja sisällön, omaishoitajan tekemän hoitotyön tueksi annettavien palvelujen määrän ja sisällön ja selvityksen siitä, miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaiden tai jostain muusta syystä johtuvan poissaolon aikana. (Laki omaishoidon tuesta 2017).

Omaishoidontuki koostuu rahallisesta palkkiosta hoitajalle, sosiaali- ja terveystalvakuista hoitajalle ja hoidettavalle, koulutuksesta ja opastuksesta hoitajalle sekä hoitajan lomapäivistä. Tuki on vähintään 300 euroa kuukaudessa tai vaikeaa, vaativaa ja lähes ympärivuorokautista hoivaa tarvitsevasta hoidettavasta vähintään 600 euroa kuukaudessa. Tuki maksetaan kunnan rahoista. Se on budjetoitua rahaa ja jossain tapauksessa voi käydä niin, että kunta on budjetoitua rahaa liian vähän omaishoidontukeen ja siinä tapauksessa tukea ei makseta. (Laki omaishoidon tuesta 2017).

Lain mukaan omaishoitaja on oikeutettu vähintään kahteen vapaapäivään kalenterikuukautta kohti. Jos omaishoitaja on sidottu omaisensa hoitoon yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin päivittäin, on omaishoitajalla oikeus vähintään kolmeen vapaapäivään kalenterikuukautta kohti. Omaishoitajan on mahdollisuus pitää vapaansa myös useampana alle vuorokauden mittaisena jaksona, jos näin on sovittu kunnan kanssa. Vapaapäivien pitäminen ei vähennä omaishoitajan saaman hoitopalkkion määrää. Kunta on velvollinen huolehtimaan hoidettavan tarkoituksenmukaisesta hoidosta omaishoitajan vapaan aikana. Edellisen lisäksi kunta on myös velvollinen järjestämään tarvittaessa hoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hoitajan hyvinvointia ja hänen tekemäänsä hoitotehtävää tukevia sosiaali- ja terveystalvakuista. (Laki omaishoidon tuesta 2017).

#### 2.4 Vesannon kunnan tarjoamat palvelut omaishoitajille

Kunta on asettanut määrärahan, josta omaishoidon tuki maksetaan. Laki omaishoidosta määrittää omaishoidontuen alimman hoitopalkkion ja määrä tarkistetaan vuosittain. Palkkioluokkien ja myöntämisperusteiden määrittely kuuluu kunnalle. (Vesannon kunta, Omaishoidontuen myöntämisperusteet 2019, 1).

Asian omaishoidon tuen tarpeellisuudesta voi laittaa vireille hoidon saaja, hoitoa antava tai joku muu taho. Omaishoidon tuki voidaan maksaa vain luonnolliselle henkilölle, ei palveluntuottajalle. Omaishoidon tukea haetaan SAS-hakemuksella, joka liitteineen osoitetaan kotihoidon esimiehelle. Omaishoidon tuki maksetaan hakukuukautta seuraavan kuukauden alusta alkaen.

Ennen päätöstä omaishoidon tuesta hoidettavan ja hoitajan kokonaistilanne selvitetään moniammatillisesti. Jokainen omaishoidon tukipäätös ratkaistaan yksilöllisesti hoidettavan hoidon ja huolenpi-



don tarve ja hoitajan voimavarat huomioiden. Kotikäynnillä arvioidaan hoidettavan hoidon tarve, johon kuuluu välttämättömät palvelut ja niiden määrä. Kotikäynnillä todetaan myös hoidettavan kodin olosuhteet hoitamista ajatellen sopiviksi. Hoidettavan toimintakyky selvitetään määritellyillä mittareilla. Vanhuksilla toimintakyvyn arvioinnin työkalu on vanhusten psykososiaalisen toimintakyvyn arviointi, joka sisältää RAVA 1.2 toimintakyvyn arvioinnin. Kehitysvammaisilla toimintakyky arvioidaan kehitysvammaisen toimintakyvyn arvioinnilla ja lapsilla ja nuorilla lapsen ja nuoren toimintakyvyn arvioinnilla. Arvioinnissa voi olla mukana myös muistihoitajan tekemien testien tuloksia ja arvioinnin tukena voidaan käyttää myös muiden hoidettavan hoitoon osallistuvien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden asiantuntemusta. (Vesannon kunta, Omaishoidontuen myöntämisperusteet 2019, 1-2).

Vesannon kunnan erityispalveluiden esimies vastaa lasten ja vammaisten omaishoitajuuksia koskevista päätöksistä, valmennuksista ja vapaapäivistä. Ikääntyneiden (yli 65-vuotiaiden) omaishoitajuuden päätöksistä, valmennuksista ja lomapäivistä vastaa kotihoidon esimies. (Vesannon kunta, Sosiaali- ja terveystyöpalvelut 2019).

Kun hakemukseen on tullut myönteinen päätös ja omaishoidon tuki on myönnetty, tehdään hoito- ja palvelusopimus, joka liitetään omaishoidon tukea koskevaan sopimukseen. Hoito- ja palvelusopimuksessa on eriteltynä kaikki hoidettavan tarvitsema hoito ja se, kuinka hoitotyö jakaantuu: mitkä toiminnot kuuluvat omaishoitajalle ja mitkä muille toimijoille. Sopimuksessa tulee ilmi myös se, kuinka hoidettavan hoito on järjestetty omaishoitajan vapaa-aikoina tai muina poissaoloaikoina. Sopimukseen on määritelty myös omaishoitajan hoitotyötä tukevat sosiaalipalvelut. Hoito- ja palvelusopimus tarkastetaan vähintään kerran vuodessa ja aina hoidettavan tilanteen ja hoidon tarpeen muuttuessa. (Vesannon kunta Omaishoidontuen myöntämisperusteet 2019, 3).

Sopimus omaishoidon tuesta tehdään kunnan ja hoitajan välille. Sopimus ei ole työsuhdetta tarkoittava sopimus, omaishoitaja ei ole työsuhhteessa kuntaan, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Kunnalla on velvollisuus ottaa hoitajalle tapaturmavakuutus. Sopimuksessa sovitaan hoitopalkkion maksusta ja määrästä, omaishoitajan vapaapäivistä, mahdollisen määräajan kestosta, hoitajuuden katkeamiseen hoitajasta tai hoidettavasta riippuvasta syystä sekä muista hoitoon liittyvistä asioista. Tavallisesti sopimus on voimassa toistaiseksi, mutta perustellusta syystä sopimus voi olla määräaikainen. Omaishoidon tuesta kunta pidättää normaalin tuloverotuskäytännön mukaan verot ja eläketurva- ja sosiaaliturvamaksut. Tuki maksetaan hoitajan osoittamalle tilille kuukauden viimeinen päivä. Sopimusta omaishoidon tuesta tarkastetaan tarvittaessa. (Vesannon kunta Omaishoidontuen myöntämisperusteet 2019, 3).

Omaishoidon tuki jaetaan kolmeen maksuluokkaan.

1. Jatkuvaa tukea ja -palvelua saavat: 399,91€.

Kun hoitotyö sitoo hoitajan joidenkin tuntien ajaksi, mutta ilman omaishoitajaa hoidettavan kotihoidon tarve on huomattava ja kun hoidettavan huolenpidon, hoidon ja valvonnan tarve on enemmän ulkopuolista apua verrattuna itsenäiseen selviytymiseen monissa henkilökohtaisissa päivittäistoiminnoissaan. Omaishoitajan vapaa-oikeus on 3 vuorokautta kuukaudessa.

Viitteenä tähän maksuluokkaan kuulumisesta on vanhusten psykososiaalisen toimintakyvyn arvioinnin pisteet 550-700, tai MMSE17-14, Sairaalan lapsen ja nuoren hoitoisuusluokkapisteet 38–49, kehitysvammaisen hoitoisuusluokkapisteet 36–46.

2. Erityistukea ja -palvelua saavat: 666,87 €.

Kun hoitajan täytyy olla valmis auttamaan ja hoitamaan ympäri vuorokauden. Hoidontarve samaa luokkaa kuin tehostetussa palveluasumisessa. Kun hoidettavan huolenpidon, hoidon ja valvonnan tarve on paljon ulkopuolista apua verrattuna itsenäiseen selviytymikseen kaikissa henkilökohtaisissa päivittäistoiminnoissaan. Hoitajan vapaa-oikeus on 3 vuorokautta kuukaudessa. Tähän maksuluokkaan kuulumisesta on viitteenä vanhusten psykososiaalisen toimintakyvyn arvioinnin pisteet 701-800, tai MMSE -13, Sairaalan lapsen ja nuoren hoitoisuusluokkapisteet 50–58, kehitysvammaisen hoitoisuusluokkapisteet 47–53.

3. Raskaan siirtymävaiheen ja ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevat:

799,81 €. Hoidettavan sairaudessa raskas siirtymävaihe, jonka vuoksi hoitoisuus vaativaa ja omaishoitaja joutuu jäämään pois ansiotyöstä lyhytaikaisesti. Hoitajalla ei vähäistä suurempaa ansiotuloa, eikä oikeutta erityishoitorahaan tai vuorottelukorvaukseen. Hoitajan vapaa-oikeus 3 vuorokautta kuukaudessa. Viitteenä vanhusten psykososiaalisen toimintakyvyn arvioinnin pisteet 800-.

Tätä maksuluokkaa sovelletaan myös sairaan lapsen ja nuoren sekä kehitysvammaisen korkeimpaan hoitoisuusluokkaan kuuluvien osalta seuraavasti: Sairaalan lapsen ja nuoren hoitoisuusluokkapisteet 59–65, kehitysvammaisen hoitoisuusluokkapisteet 54–65. (Vesannon kunta Omaishoidontuen myöntämisperusteet 2019, 5).

Omaishoitajalla on kaikissa maksuluokissa oikeus kolmeen vapaapäivään kuukaudessa. Näiden kolmen vapaapäivän lisäksi hänellä on oikeus kahteen virkistysvapaaseen, joiden kesto on enintään 12 tuntia. Omaishoitajan vapaan aikainen hoito omaishoidettavalle voidaan järjestää kunnan palveluna tai ostosopimuspalveluna. Hoito on mahdollista järjestää myös tilapäisenä perhehoitona tai sijaishoitona hoidettavan kodissa. Myös päiväkeskusta ja päivähoitoa voidaan käyttää tilapäisenä hoitopaikkana hoitajan vapaan aikana, jos hoitaja ja hoidettava näin haluavat. (Vesannon kunta Omaishoidontuen myöntämisperusteet 2019, 5).

Kunta on määrittänyt sosiaalipalvelumaksut tarjoamistaan palveluista. Omaishoitajan vapaapäivän ja virkistysvapaan maksu on 11,40 euroa. Tilapäistä kotihoitoa tarvitsevalle kotisairaanhoidajan käynti maksaa 12,00 €/käynti ja kotipalvelun käynti 20,20 €/tunti/15 min tarkkuudella. Kotihoito katsotaan tilapäiseksi, kun käyntejä on vähemmän kuin kerran kuukaudessa tai palveluiden tarve on lyhytaikaista. Säännöllisessä kotihoidossa käyntien määrä on säännöllisesti vähintään yksi kerta kuukaudessa. Säännöllisesti annetusta kotihoidosta peritään palvelun laadun ja määrän, palvelun käyttäjän maksukykyyn ja perheen koon mukaan määräytyvä kohtuullinen kuukausimaksu. Maksu määritetään tietyntyyppisena prosenttiosuutena palvelun käyttäjän bruttotuloista. (Vesannon kunta Sosiaalipalveluiden asiakasmaksut 2019, 2-3).

### 3 OMAISHOITAJAN JAKSAMINEN

Omaishoitajien jaksamista on tutkittu paljon. Omaishoitajan jaksamiseen vaikuttavat hänen henkilökohtaiset ominaisuudet ja henkisen hyvinvoinnin tila. Ihmisen kyky jaksaa vaikeita tilanteita on yksilöllinen. Omaishoitajuus kuvaillaan ja mielletään monesti kuormittavana ja rankkana tehtävänä. (LAHTINEN, 2008).

#### 3.1 Jaksamista ylläpitäviä tekijöitä

Pirkko Lahtinen kertoo kirjassaan omakohtaisia ja yhdentoista muun omaishoitajan kokemuksia omaishoidon arjesta ja omaishoitajan kasvusta. Lahtinen on seurannut näiden omaishoitajien arkea neljän vuoden ajan. Kirja luo omaishoitajuuteen lämpöisen näkökulman. Omaishoitajat tuntevat kiitollisuutta siitä, että saavat hoitaa läheistään. Jokaisessa omaishoitotilanteessa tulee joskus eteen vaikeita asioita. Jokainen kirjaan haastateltu omaishoitaja painotti ystävien ja omaisten olevan voimanhänke: heille voi purkaa inhimillisiä tunteitaan. Omaishoitajien ongelma on se, että ystävyysuhteet harvoin kestävät omaishoitajuutta sen sitovuuden vuoksi. Omaishoitajat eivät viimeisinä raskeimpina aikoina juuri pääse poistumaan kodeistaan. (LAHTINEN, 2008).

Omaishoitajalla tulisi olla omia hetkiä, jolloin hoitaja keskittyy hoidettavan sijaan johonkin muuhun lepoa ja uusia voimia antavaan toimintaan. Tällaista toimintaa voi olla esimerkiksi ristinaittehtävien tekeminen, liikunta tai musiikin kuuntelu. Jo pienikin lepoaika voi auttaa virkistymään, saamaan uusia voimia ja jaksamaan taas paremmin omaisen kanssa. On myös hyödyllistä, jos lepoaikat ovat ennakoitavissa. Tällöin omaisen tekemä hoitotyö ei näytä loputtomalta työtaakalta vaan seuraava palauttava hetki on jo näköpiirissä. Omaishoitajan tulisi pyrkiä olemaan lempeä itselleen. Kukaan ei pysty olemaan aina kärsivällinen hoidettavaansa kohtaan ja siitä on turhaa kokea ylenmäärin syyllisyyttä. (Meriranta 2010, 188-189).

Yksi tärkeä voimavara omaishoitajille on vertaistuki. Samassa elämäntilanteessa olevat ymmärtävät yleensä hyvin toisiaan. Vaikka vaikeita asioita ei välttämättä saisikaan ratkaistua, niin jo niiden jakaminen helpottaa oloa. Välillä yksin oleminen voi tehdä hoitajalle hyvää. Yksin ollessa voi olla helpompaa kuulla omat ajatuksensa ja tunteensa (Meriranta 2010, 191).

Vaikeassa tilanteessa olevaa voi helpottaa, jos ajattelee elämää eteenpäin, vaikka päivän kerrallaan. Jos päivä tuntuu liian pitkältä, niin sitten, vaikka vain hetki kerrallaan. Hoitajan tulisi muistaa, ettei hänen tule uhrata koko elämäänsä ja itseään hoidettavansa hyvinvoinnin vuoksi, vaikka omaishoitajana toimiminen vaatiikin väistämättä joitakin uhrautumisia esimerkiksi omien harrastusten suhteen. Hoitajan oma elämä ei pysähdy, vaikka omaishoitosuhteet alkavat. Hoitajan ei tule myöskään hyväksyä väkivaltaa, vaan aggressiiviselle käyttäytymiselle tulee asettaa rajat. On myös tärkeää, että omaishoitaja osaa ja uskaltaa hakea apua sitä tarvitessaan. Jos hoitaja uupuu tai masentuu, siihen on olemassa hoitokeinoja samoin kuin mahdolliseen ahdistukseen. Oman terveyden vaaliminen on omaishoitajalle ensiarvoisen tärkeää, jotta hän jaksaa huolehtia omaisestaan. (Meriranta 2010, 192-193).

Päivi Nikkilän tekemän opinnäytetyön tulosten perusteella omaishoitajien jaksamista paransi usean haastatellun mukaan vertaistuki. Tärkeimpien omaa jaksamista tukevien tekijöiden joukkoon luettiin myös oma fyysinen ja psyykinen terveys. Riittävä ja laadultaan hyvä yöuni oli tärkeä jaksamista edesauttava tekijä. Kunnon yöunet auttoivat jaksamaan myös vaikeimpina päivinä. Voimavaroja arkeen antoi yhdessäolo puolison ja läheisten kanssa. Hoitajan ja hoidettavan yhdessä tekemät retket paransivat jaksamista. Näillä retkillä oli myös mahdollisuus tavata muita ihmisiä (Nikkilä 2016, 32).

Virkistystä toivat myös lasten ja lastenlasten vierailut, samalla oli mahdollista saada apua esimerkiksi kaupassa tai pankissa asioimiseen. Osa omaishoitajista käytti myös tarvittaessa naapureita apuna. Fyysistä jaksamista helpottivat oikeanlaiset ja tarpeeseen sopivat apuvälineet sekä kotiin tehdyt tarvittavat muutokset, kuten esimerkiksi tarvittaviin paikkoihin laitetut lisäkahvat ja riittävä tila liikkumista varten (Nikkilä 2016, 33).

### 3.2 Kuormittavia tekijöitä

Omaishoitajat kokevat fyysistä ja henkistä kuormistusta, jotka aiheutuvat omaishoitajana toimimisesta. Pesonen (2009, 32) tutki opinnäytetyössään omaishoitajien jaksamista Mustasaaren seudulla ja hänen tutkimuksensa tulosten mukaan omaisia kuormittavat esimerkiksi hoidettavan persoonallisuuden muutokset, jatkuva läsnäolon tarve, tasapainoilu hoidettavan ja muiden perheenjäsenten tarpeiden välillä, katkeileva yöuni, hoitajan omat sairaudet ja yksinäisyys.

Nikkilän (2016, 33) opinnäytetyön mukaan omaishoitajuus koettiin henkisesti raskaaksi. Erityisesti hoidettavan terveydentilan muuttuminen huonommaksi rasittaa omaishoitajia henkisesti. Omaishoitajiksi äkillisesti, ilman varautumista päätyneet kokivat omaishoitajuuden henkisesti raskaaksi varsinkin omaishoitajuuden alkuvaiheessa. Osa Nikkilän haastattelemissa omaishoitajista koki henkisesti raskaana tuttavien muuttuneen käytöksen omaishoidettavaa kohtaan. He kokivat tuttavien käytöksen muuttuneen omaisen sairauden myötä vältteleväksi (Nikkilä 2016, 34).

Fyysistä väsymystä omaishoitajat kertoivat kokeneensa erityisesti silloin kun ovat joutuneet hoitamaan omaistaan öisin ja nukkuminen on ollut huonoa. Ahdistavaa tunnetta hoitajille aiheutti yksinäisyys, ystävien kaikkoaminen ja huoli tulevaisuudesta. Yksinäisyyttä aiheutti myös puolison sairaudesta johtuva kykenemättömyys keskusteluun. Omaishoitajat kokivat vaikeaksi päästä eroon hoitajan roolista vapaapäivinä. He kokivat olevansa sidoksissa ja huolissaan omaisestaan myös vapaapäivinä. Myös omien voimien riittäminen ja huoli mahdollisesta omasta äkillisestä sairastumisesta rasitti hoitajia henkisesti. Puolet haastatelluista kertoi myös kärsivänsä taloudellisista huolista (Nikkilä 2016, 34).

### 3.3 Omaishoitajien ja läheisten-liitto ry

Omaishoitajien ja läheisten liitto perustettiin vuonna 1991. Jäsenenä liitossa on omaishoitajia, läheisiä ja muita ihmisiä ja yhdistyksiä, jotka haluavat tukea omaishoitajuutta. Liitto toimii koko Suomessa paikallisyhdistysten kautta. Liitto toimii omaishoitajien ja heidän hoidettavien vaikuttamis- ja tukijärjestönä.

*Omaishoitajat ja läheiset -liiton toiminnan tavoitteena on osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnalliseen keskusteluun ja päätöksentekoon niin, että omaishoito kehittyisi ja vakiintuisi todelliseksi, vapaaehtoiseksi ja oikea-aikaisesti tuetuksi mahdollisuudeksi hoitaa omaista tai läheistä. (Omaishoitajat ja läheiset liitto, 2015).*

Omaishoitajien ja läheisten liitto on tehnyt ja tekee työtä edistääkseen omaishoitajien asiaa. Liiton tavoite on toimia jokaisen omaishoitajan äänenkannattajana. Se haluaa parantaa, tukea ja kehittää omaishoitajien ja heidän läheisten asemaa. (Omaishoitajat ja läheiset liitto, 2015).

*Omaishoitajat ja läheiset -liiton visio vuoden 2020 Suomesta on omaishoitajiin arvostavasti ja kunnioittaen suhtautuva yhteiskunta, jossa omaishoitoperheitä kohdellaan ja tuetaan yhdenvertaisesti yksilölliset tarpeet huomioiden. (Omaishoitajat ja läheiset liitto, 2015).*

Omaishoidon ja läheisten liiton toimintaa ohjaavat sen arvoja kuvaavat neljä sanaa: Avoimuus, vastuullisuus, herkkyys ja kumppanuus. Avoimuudella liitto haluaa tiedottaa toiminnastaan ja linjauksistaan ja linjausten perusteluista avoimesti ja rohkaisee myös jäseniään avoimeen keskusteluun. Vastuullisuudella tarkoitetaan asiantuntijana toimijuuttasuunnitelmallisesti ja vastuullisesti. Liitto myös seuraa ja arvioi toiminnan toteutumista. Herkkyydellä tarkoitetaan herkkää reagoitua asioihin, toimimista muuttuvassa yhteiskunnassa. Herkkyys kuvaa myös joustavaa, inhimillistä ja ihmisläheistä toimintaa. Kumppanuus sanan takana on halu toimia ammatillisessa keskustelussa kokemusasiantuntijuutta hyödyntäen. Liitto on määritellyt perustehtävikseen tavoittaa mahdollisimman laajasti omaishoitajia. Liitto haluaa tukea omaishoitoperheitä. Liitto haluaa olla vaiuuttamassa omaishoitoperheiden puolesta ja se haluaa seurata yhteiskunnassa tapahtuvia muutoksia, seurata ja arvioida niiden vaikutuksia omaishoitoperheiden arkeen. Liiton toimintaa kehitetään suuntaan, jossa omaishoitajat ja läheiset saavat siitä paremman tuen ja avun. (Omaishoitajat ja läheiset liitto 2015).

### 3.4 Omaishoidon teesit

Omaishoitajien ja läheisten liitto on yhdessä paikallisyhdistystensä kanssa julkaissut ”Omaishoidon teesit”, joilla pyritään nostamaan omaishoidon arvostusta. Teesejä on viisi.

Teesin yksi mukaan omaishoitoa on arvostettava. Omaishoitosopimus perustuu läheiseen ihmissuhteeseen, jossa hoitotyön suorittaa hoidettavan läheinen, ei-ammattilainen. Omaishoitajat tekevät merkittävää työtä jolla on taloudellisia vaikutuksia yhteiskunnassa. Omaishoitajien työn ansiosta yhteiskunta säästää vuodessa miljardeja euroja hoitokustannuksissa. Syntyneitä säästöjä tulisi käyttää omaishoitajien tukemiseen. Terveystuon ammattihenkilön kanssa yhteistyötä tehtäessä on omaishoitajan kokemusasiantuntijuus otettava huomioon ja hoitotilanteissa hänet arvotetaan yhteistyökumppaniksi moniammatillisessa yhteistyössä.

Teesissä kaksi sanotaan, että omaishoitotilanteet on tunnistettava. Omaishoitotilanne kehittyy monesti hiljalleen, jolloin omainen tottuu tilanteeseen vähitellen ja näin raskaskin hoitovastuu tunnustetaan omaisten keskuudessa normaaliksi arjeksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön on tunnistettava omaishoitotilanteet ja tuen tarve. Omaishoitajan resurssit ovat rajalliset, myös tämä tulee tunnistaa. Omaishoitotilanne kehittyy ihmisten kotona, jolloin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöltä vaaditaan hyvää yhteistyökykyä ja tietynlaista hienotunteisuutta neuvoessaan, opastaessaan ja tukea tarjotessaan omaishoitoperheessä.

Teesin kolme mukaan omaishoitoperheen oikeusturvaa on kehitettävä. Omaishoitajan voi olla vaikea myöntää avun tarve, vaikka avun tarve olisi todellinen. Joskus palvelujärjestelmän ymmärtäminen voi olla vaikeaa. Omaishoitoperheille tarjotaan sosiaali- ja terveyspalveluita. Palveluiden lisäksi heille tulee tarjota oikea-aikaista kuntoutusta, vertaistukea, ohjausta, koulutusta ja valmennusta. Omaishoitajien tulee saada olla palvelukokonaisuuden suunnittelussa mukana.

Teesi neljä muistuttaa omaishoitajien oikeudesta omaan aikaan ja ansiotyöhön. Laki takaa omaishoitajalle vapaata omaishoitotyötä. Jotta omaishoitajan vapaat voivat toteutua, on omaishoitoperheelle tarjolla riittävästi sopivia palveluja. Omaishoitajan työssä jaksamista edistää vertaistuen saanti ja harrastukset. Tämä mahdollisuus täytyisi omaishoitajalle suoda.

Viidennessä teesissä muistutetaan, että omaishoitotilanne on ihmissuhde. Suhde omaishoitajan ja hoidettavan välillä perustuu ihmissuhteeseen. Omaishoitosuhde on ihmissuhteen rinnalle syntyvä vapaaehtoinen vaihtoehto, jollaisena omaishoitoperheen tulisi tilanne nähdä ja käsittää. Omaishoitoperheelle on annettava tietoa myös vaihtoehtoisista hoito- ja palvelumuodoista. (Omaishoitajat ja läheiset liitto, 2016).

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää, kuinka vesantolaiset omaishoitajat kokevat oman jaksamisensa ja minkälaista lisätukea he toivoisivat jaksamisensa parantamiseksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa omaishoitajien tilanteesta Vesannon kotihoidon käyttöön. Opinnäytetyöstä saadun tiedon avulla Vesannon kunta pystyy tukemaan paremmin omaishoitajina toimivia kuntalaisia.

Omaishoitajuus on usein kuormittavaa työtä, joka tuo kunnalle huomattavia säästöjä potilaiden hoidokuluissa. Näin ollen kunnalle on hyödyllistä tukea omaishoitajia, jotta he pystyisivät jatkamaan työtään mahdollisimman pitkään.

Opinnäytetyön tutkimustehtävät ovat seuraavat:

1. Kuvata, minkälaiseksi omaishoitajat kokevat oman jaksamisensa
2. Kuvata, minkälaisia tukitoimia omaishoitajat toivovat jaksamisensa parantamiseksi
3. Kuvata tekijöitä, jotka vaikuttavat omaishoitajana toimivan henkilön jaksamiseen

## 5 OPINNÄYTETÖNTYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme on tutkimuksellinen ja tutkimusmuotona käytämme laadullista tutkimusta. Aineisto kerättiin teemahaastatteluilla ja analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Mielestämme laadullisen tutkimuksen tutkimusmenetelmät soveltuvat parhaiten tutkimaamme kohderyhmään, josta suurin osa on oletettavasti jo iäkkäitä henkilöitä.

### 5.1 Laadullinen opinnäytetyö

Laadullisen tutkimuksen valitsimme tutkimusmuodoksi, koska se tuo esille tutkimuksen kohteena olevien omat havainnot tilanteista ja antaa mahdollisuuden ottaa huomioon heidän menneisyyteensä ja kehitykseensä liittyvät asiat. Laadullisella tutkimuksella saamme esille tutkittavien näkökulman ja heidän äänensä kuuluville (ks. Hirsjärvi ja Hurme 2001, 27-28). Laadullinen tutkimus antoi meille mahdollisuuden saada syvälinen näkemys ja hyvä kuvaus tutkimuksemme aiheesta (Kananen 2014, 17).

Laadullinen tutkimus on hyvä valinta tutkimusmenetelmäksi silloin, kun tutkijalla ei ole valmista hypoteesia tutkimuksen lopputuloksesta. Tutkimuskysymykset on laadittava hyvissä ajoin, mutta odottaen kuitenkin hetkeä, jolloin tutkittavasta aiheesta on tarpeeksi tietoa, jotta kysymykset voi asettaa siten että aikaisemmat kokemukset ja jo olemassa oleva tieto on otettu huomioon. Tutkimuskysymysten asettelulla selvitetään, mitä asiasta pyritään ymmärtämään. Koska laadullinen tutkimus on muuttuvaluonteinen tutkimusmenetelmä, voi tutkimuskysymykset muuttua tutkimuksen edetessä. Liian keskitetyt tutkimuskysymykset ennakoivat tiettyä lopputulosta, siksi tärkeää on jättää tutkimuskysymyksiin väljyyttä vastata (Järvenpää, 2006).

Tutkija, joka käyttää laadullista lähestymistapaa, pyrkii löytämään keräämästään aineistosta joitain yleisiä yhtäläisyyksiä, luo alustavia ehdotuksia käsitteistä ja päätyy tarkkaan käsitteen määrittelyyn. (Janhonen ja Nikkonen 2003, 15.) Laadullisessa tutkimuksessa selvitetään frekvenssien sijaan asioiden merkityksiä ja asioiden yhteyksiä. Tutkija on aktiivinen toimija, joka yhdessä tutkittavan asian ja tutkimukseen osallistuvien tahojen kanssa vie tutkimusta eteenpäin määrättyssä viitekehityksessä. Tutkimuksen aikana prosessi voi muuttaa kulkusuuntaa tai muotoaan. (Järvenpää, 2006).

### 5.2 Teemahaastattelu tutkimusmuotona

Keräsimme aineiston teemahaastatteluilla. Teemahaastattelu soveltui tarvitsemamme aineiston keräämiseen, koska myös iäkkäämpien on helpompi antaa vastauksia haastatteluun kuin kyselylomakkeeseen. Teemahaastattelu myös antaa haastateltavalle liikkumavaraa kyselykaavaketta enemmän. Teemahaastattelurunko on opinnäytetyön liitteenä 1. Haastattelimme neljää omaishoitajana toimivaa henkilöä. Haastateltavat valitsimme yhteistyössä opinnäytetyön tilaajan kanssa.

Teemahaastattelua tutkimusmenetelmänä käytettäessä on tärkeää perehtyä tutkittavaan aiheeseen, aiheeseen kuuluvaan tietoon, tutkimuskysymyksiin ja tutkimusongelmaan perusteellisesti. Haastattelun teemat on tarkoin harkittu etukäteen haastattelurunkoon. Teemahaastattelutilanne muistuttaa



vapaata keskustelua, eikä keskustelu välttämättä etene valmiiksi suunnitellun teemahaastattelurungon mukaan. Tällä ei monesti ole tutkimuksen kannalta merkitystä, vaan keskustelun luonteva kulku määrää teemojen käsittelyjärjestyksen. Teemahaastattelussa haastattelijan tulee olla valppaana ja pitää keskustelun kulku ennalta määrättyjen teemojen mukaisena ja kaikissa haastatteluissa haastattelut samansisältöisinä, jotta haastattelut antavat tutkimuksen kannalta merkittävää tietoa ja että haastattelujen antama tieto on keskenään vertailukelpoista. Teemahaastattelussa otanta on pieni verrattuna lomakehaastatteluun, siksi jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa on harkittava tarkoin sekä perusteltava ja kuvattava haastateltavien valinnassa käytetyt periaatteet. Haastattelut ovat puhekielistä, kertomuksellista tietoa, joiden saattaminen teoreettiseksi tiedoksi, on haastavaa. (TILAS-TOKESKUS, 2017 2.)

### 5.3 Aineiston kerääminen

Suoritimme teemahaastattelut elo-syyskuun 2018 aikana. Saimme työmme tilaajalta listan henkilöistä, jotka olivat antaneet alustavan suostumuksensa haastatteluun. Tästä listasta valitsimme neljä haastateltavaa, sillä periaatteella, että saisimme mahdollisimman paljon erilaisia omaishoitajia mukaan tutkimukseen. Koska työmme tilaaja oli jo ollut yhteydessä tuleviin haastateltaviin, jäi valmistelemamme esitietolomake (liite 2) turhaksi, emmekä sitä käyttäneet. Otimme haastateltaviin yhteyttä puhelimitse ja sovimme haastatteluajat, samalla kerroimme heille yleisesti tutkimuksestamme ja tutkimukseen osallistuvien tietoturvasta. Toinen meistä teki haastattelut haastateltavien pyynnöstä omassa kodissaan, toinen kävi haastattelemassa hoitajien kotona. Ennen haastattelun aloittamista haastateltavien kanssa käytiin yhdessä läpi tutkimukseen osallistumissopimus (liite 3) joka allekirjoitettiin kahtena kappaleena toisen jäädessä haastateltavalle ja toisen haastattelun tekijälle.

### 5.4 Aineiston analysointi

Laadullisen, aineistolähtöisen hoitotieteellisen tutkimuksen perustana voidaan pitää sisällönanalyysiprosessia. Sisällönanalyysi on menetelmä, jolla voidaan tutkia kirjoitettua ja suullista kommunikatiota ja jonka avulla pystytään tarkastelemaan asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. (Janhonen ja Nikkonen 2003, 21.)

Sisällönanalyysillä tiivistetään kerätty tietoa aineisto niin, että tutkittavia ilmiöitä voidaan kuvata lyhyesti ja yleistävästi tai että tutkittavana olevien ilmiöiden väliset suhteet saadaan esille selkeästi. Olennaista on, että tutkimusaineistosta erotetaan samanlaisuudet ja erilaisuudet. Luokkien, jotka kuvaavat aineistoa, tulee olla yksiselitteisiä ja toisensa poissulkevia. (Janhonen ja Nikkonen 2003, 23.)

Analysoinnissa olemme toimineet tutkimuskysymysten rajaamassa kehyksessä. Nauhoitetut keskustelut litteroitiin. Litteroinnissa tuotetut tekstit leikattiin palasiksi, jotka sisälsivät samanaiheista sisältöä vastaukseksi tiettyyn tutkimuskysymykseen ja tekstit tiivistettiin siten, että vain asiasisältö muutamalla sanalla ilmaistuna jäi lopulta kirjoitettuun muotoon. Nämä keräsimme taulukkoon, josta saa-

toimme nähdä omaishoitajien kertomasta erilaisia ja vahvimmin painotettuja asioita. Esimerkki liitteessä 4. Mahdolliset keskusteluun piilotetut vihjailut ja nk. ”rivien välistä lukemiset” tai huokailujen, ilmeiden tai muiden eleiden käytön olemme jättäneet analyysin ulkopuolelle, koska niiden tarkoitus voi muuttua analysointivaiheessa.

## 5.5 Luotettavuuden ja eettisyyden arviointi

Tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä, pystytään parantamaan käyttämällä kriittistä ja arvioivaa työasennetta. Laadullisessa tutkimuksessa arviointi muodostuu kokonaisvaltaisesta kriittisestä tarkastelusta. Tutkimuksen tekemiseen pitäisi asennoitua alusta lähtien uteliaasti ja samalla terveen skeptisesti. Valitsemalla tutkimusprosessin elementit huolella ja kuvaamalla tutkimuksen vaiheita sekä aineiston syntymistä ja aineiston hankkimisessa, purkamisessa ja analysoimisessa käytettyjä periaatteita mahdollisimman hyvin pystytään parantamaan tutkimuksen pätevyyttä ja luotettavuutta. (KvaliMOTV).

Valitsimme käyttämämme tutkimusmenetelmän siten, että saamamme tutkimustulokset olisivat mahdollisimman luotettavia. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että haastateltavat kertovat asioistaan haastattelussa mahdollisimman rehellisesti. Ennen haastattelua juttelimme haastateltavien kanssa haastattelun kulusta, nauhoittamisesta ja siitä, että haastattelussa voi kertoa avoimesti ja luottamuksellisesti myös hankalista asioista. Alun epävirallisella keskustelulla pyrimme luomaan turvallista luottamuksen ilmapiiriä ja helpottamaan haastattelutilanteeseen liittyvää jännittyneisyyttä. Haastateltavat lähtivät keskusteluun mukaan hyvin varauksettomasti ja myös kertoivat omaishoitajuuteen liittyvistä haasteista ja vaikeuksista avoimesti.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereihin kuuluvat vahvistettavuus, arvioitavuus, tulkinnan ristiriidattomuus, luotettavuus (tutkitun kannalta) ja saturaatio. Vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen aineiston keräämisessä haastateltu henkilö vahvistaa tutkijan kuvauksen ja tulkinnan oikeaksi. Näin voidaan todeta tutkimuksen olevan luotettava tutkittavan kannalta. Tutkimuksen arvioitavuutta lisää riittävän tarkka dokumentaatio tutkimuksen eri vaiheista. Jokainen tutkimuksen eri vaiheissa tehty päätös tulee perustella. Tutkimukseen liittyvä alkuperäinen aineisto tulee säilyttää, jotta pystytään varmistamaan tulosten luotettavuus ja aineiston aitous. Ristiriidattomuudella tarkoitetaan sitä, että eri tutkijat saavat saman tuloksen samasta aineistosta. Tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Saturaatio parantaa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Uusia havaintoyksiköitä otetaan mukaan tutkimukseen niin kauan kuin ne tuovat jotain uutta tutkimukseen. Kun vastaukset alkavat toistaa itseään, on saavutettu saturaatiopiste. (Kananen 2014, 153-154).

Meidän mielestämme aiheemme on tärkeä ja pyrkimyksenä on, että Vesannon kotihoito pystyisi tutkimustulostemme perusteella kehittämään omaishoitajille tarjoamia palveluita. Tavoitteena on saada omaishoitajien ääni kuuluville. Tutkimuksen kohteena olevien omaishoitajien yksityisyys turvataan poistamalla haastatteluista tunnistetiedot haastatteluiden puhtaaksikirjoitusvaiheessa.

## 6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tutkimuksellamme pyrimme selvittämään minkälaiseksi omaishoitajat kokevat oman jaksamisensa, minkälaisia tukitoimia omaishoitajat toivovat jaksamisensa parantamiseksi ja kuvaamaan tekijöitä, jotka vaikuttavat omaishoitajana toimivan henkilön jaksamiseen.

### 6.1 Omaishoitajien jaksaminen

Haastattelemamme omaishoitajat kokivat jaksamisensa pääsääntöisesti huonoksi sekä fyysisesti, että henkisesti.

- H1: "Toisessa polvessa on nivelrikko ja se on kahesti jo leikattu ja toinenkin on nytten menossa leikkaukseen."
- H1: "No siis tämä kevät on ollu ihan aika hirvittävä. Että oon ollu ihan tosi väsynyt ja pinna on ollu kirree."
- H2: "Mutta kyllä se välillä sitten aina tuntuu, kun illalla saa nukkumaan niin sitten niinku huokasu."
- H2: "Mulla meni tästä toisesta silmästä niinku puolittain samalla tavalla näkö."

Toisaalta yksi neljästä haastattelemistamme omaishoitajista koki oman jaksamisensa hyväksi. Hän ei ollut kokenut omaishoitajuutta kovinkaan rasittavaksi.

- H3: " En oo kokenu hirveeksi rasitukseksi tätä omaishoitajuutta."

### 6.2 Omaishoitajien jaksamista kuormittavia tekijöitä

Ehkä kaikista kuormittavimmaksi tekijäksi omaishoitajuudessa vastaajamme kokivat tilanteen sitovuuden. Omaishoitajan on oltava aina saatavilla, jolloin oma aika jää vähiin ja vapaalla ollessakin mielessä pyörii omaisen vointi ja pärjääminen. Kahdella haastateltavalla ei myöskään ollut ollenkaan säännöllisiä vapaapäiviä omaishoitajuudesta. Sitovuus vaikuttaa hoitajan elämän kaikkiin osa-alueisiin työhön, ihmissuhteisiin ja harrastuksiin.

- H1: "Varmaan lähinnä se että sä oot kokoajan niinku päivystysvalmiudessa ja sitten kun se puhelin soi niin sitten oot sydänsyrjällään suurin piirtein, että mitä on tapahtunut."
- H2: "Ei totteuvu ollenkaan vapaapäivät."
- H4: "Siitä ei niin kun pääse oikeastaan eroon siitä hommasta missään vaiheessa. Se on tämmönen ympärivuotinen, ympärivuorokautinen huoli."

H4: "Kyllä tähän asti oli muutamia ystäviä, kenen luona voitiin käydä kylässä, mutta nyt nyt on tämä ihan viimeinen aika ollut semmoinen, että ei oikein ei oikein huvita lähteä sitten kyläileen, kun siinä on kuitenkin se, että ei tiedä, mitä siellä tapahtuu."

Hoitajia kuormittaa myös omaisen huonotuva fyysinen ja psyykinen vointi. Muistisairauden edetessä läheisen ihmisen käyttäytymisen muutosta on aluksi vaikea ymmärtää.

H2: "Se niinku yllätyksenä tuli, että ei niinku voi tajuta miten ihmisen päästä tulee semmosia juttuja. Eli ei niinku millään voi tajuta, että mikä siellä liippaa."

Haastatellut nostivat esille pitkien välimatkojen aiheuttaman kuormituksen.

H3: "Joskus kun hoijettava soittaa illalla niin siinä on harkinnan paikka että tarviiko lähteä käymään, kun matka on kuitenkin 6 km meidän välillä."

Muita esille nousseita asioita olivat hoidettavan sopeutumattomuus sijaishoitopaikkaan, epätietoisuus tukiasioista, vaativuus itseä kohtaan, palkkatyön sovittaminen hoitotyön kanssa, huoli tulevaisuudesta ja oman levon ja nukkumisen häiriintyminen.

### 6.3 Omaishoitajien jaksamista vahvistavia tekijöitä

Tukevana tekijänä omaishoitajat mainitsivat oman perheen ja sukulaisten sekä tuttavien tarjoaman tuen ja avun.

H2: "No kesällä oli tytär hoitamassa yhen päivän, että minä pääsin käymään semmosella retkellä."

H4: "Että tytärhän on auttanut, Hän otti tuota kolme viikkoa palkatonta vapaata ja sitten tuota tässä syksyn mittaan pitää ne kolme viikkoa."

Tärkeä jaksamista vahvistava tekijä hoitajille on myös omat harrastukset ja omasta kunnosta huolehtiminen.

H1: "Kun pistää peltorit päähän ja lähtee tekemään jotain pihahommia tai koiran kanssa ulos peltorit päässä tai ihan mitä tahhaan, niin sillon niinku unohtuu oikeestaan ihan kaikki kun kuuluu vaan ne."

H4: "Että oon tuolla kansalaisopisto jumpalla, siellä mä oon käyny tuota vuosikaudet. Se on yksi. Ja sitten aika paljon käyny Viitasaarella uimassa."

Myös tilanteeseen sopeutuminen ja asennoituminen oikealla tavalla sekä armollisuus itseä kohtaan auttoi omaishoitajia jaksamaan arjessa.

- H1: "Ite oon pyrkiny siihen, että molemmat kun saahaan ruokaa ja ei nyt niin sanotusti hukuta sontaan, niin silloin on kaikki hyvin. Että kaikki minkä jaksaa tehdä siihen ympärille on plussaa että."
- H2: "Kuitenkin sehän pakko olis ajatella positiivisesti. Tämä tilanne on nyt mikä on ja tämä täytyy koittaa jaksaa männä sitten loppuun asti."

#### 6.4 Omaishoitajien kokemuksia saamastaan tuesta

Kaikki haastatellut olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä kotihoidolta ja kotisairaanhoidolta saamaansa palveluun. Yhdellä haastatellulla oli myös toisenlaisia kokemuksia.

- H2: "Oon ollu kotihoidon palveluun ihan tyytyväinen, todella. Se on kyllä pelannu hyvin."
- H1: "Että sen takia mä varmaan työlläännyinkin siihen koko ajatukseen, että mä sitä kotipalvelua täällä käyttäsin, kun mä en kokenut sitä sellaseks hyödyks, mikä lasku siitä kuitenkin tuli."

Joissain tapauksissa omaishoitaja voi kokea että sopimuksen teon jälkeen hän on yksin tilanteessa, jossa kaipaisi saatua enemmän tietoa ja ohjeistusta. Omaishoitajat voivat kokea jäävänsä tilanteensa kanssa yksin omaishoitajana aloittaessaan.

- H1: "Mutta oli vähän sillai, että no sinä oot nyt omaishoitaja että tässä on niinku että jotakin täällä on ota selvää tyyppisesti. Että sitä minä silloin eniten kirosin, kun sitä niinku aika itestään jätettiin."
- H3: "Olisi kunta voinut tiedottaa paremmin, että mitä on, mitä on saatavilla: Minkälaista tukea ja minkälaista toimintaa jaksamiseen sitten kunnan puolelta, että sitä ei saanut, nyt ajattelen, että olisi pitänyt saada sitten tietoa sieltä."

Omaishoitajalla voi olla tilanne, jossa hoidettava vastusti varahoitopaikkaan lähtemistä

- H2: "Ei, en mää lähe viemään. Se on ihan toivoton tapaus. Hän menee ihan sekasin. Tietysti hän on siellä minne vie. Ei hän liikaha sieltä sängystä mihinkään."
- H4: "Sen verran kuitenkin ymmärtää hän, niin et olis niinku pois kottoo ja se on niin kova pala hälle ja ja sitte hän sanoo: "minä lopetan ihteni" tota niin että se on niin ihan kova paikka."

## 6.5 Omaishoitajien toiveita jaksamisensa tukemiseksi

Haastattelemillamme omaishoitajilla oli toive, että olisi mahdollisuus sijaishoitajaan joka tulisi hoidettavan kotiin omaishoitajan vapaapäiviksi. Sijaishoitaja koettiin paremmaksi vaihtoehdoksi kuin vara-hoitopaikka.

- H1: "Niin että tulee mieleen, että mitä pitäis ainakin näissä palveluissa parantaa on että joka kunnassa pitäis olla joku sijaishoitaja."
- H2: "No just tietysti, että vois lähtee täältä päiväksi johonkin, jonnekin että. Se ois paras ratkasu niin(sijaishoitaja)."
- H4: "Semmosta, jos kotiin sais semmosta jonkinlaista hoitoa sinne kotiin kotiinpäin, että vois sieltä lähtee sitten, mutta en tiedä sitten onko sekin mahdollista, miten hyvin järjestää semmonen."

Omaishoitajat toivoivat lisää tietoa kunnan järjestämistä palveluista ja tukiasioista.

Myös muistisairauksista kaivattiin lisää tietoa, jotta hoitajan olisi helpompi ymmärtää hoidettavan käyttäytymisen muutosta.

- H3: "Jonkinlainen kirje, vähintään kerran vuoteen, että mitä on, mitä olisi tarjolla, mitä ois tulossa ja tekkeillä."
- H2: "Että tuntuu, että jos siihen alkuunsa ois ollu niinku jonkunlaista informaatiota tämmösestä muistisairaudesta."

Vertaistukiryhmää pidettiin hyvänä ajatuksena ja kaikki haastatellut olisivat kiinnostuneita ryhmään osallistumisesta. Hoitajat toivoivat myös virkistystoimistua esimerkiksi retkien muodossa ja esille nousi myös toive, että kotipalvelu voisi tehdä hoitotyön lisäksi muitakin kodin askareita esimerkiksi kantaa tarvittaessa polttopuut sisälle.

- H1: "Mmm, no varmaan justtiisa se, että jos täällä vaikka ois joku omaishoitajien ryhmä missä vois käyvvä."
- H1: "Että jos ei oo vaipanvaihollista tarvetta, että sinä aikana vois vaikka tehdä sen ruoan, tai kantaa ne puut sisälle tai jotakin tämmöstä, mikä sitten oikeesti sitten auttas siinä arjessa."

## 7 POHDINTA

Omaishoitajat tekevät kansantaloudellisesti merkittävää työtä. Pientä korvausta saaden läheinen tai omainen hoitaa ihmistä, jonka selviytyminen itsenäisesti ei ole enää mahdollista. Aina ei edes hoitaja huomaa että kahden ihmisen välinen ystävyys on muuttunut omaishoitosuhteeksi. Auttaminen on luonnollista. Haastattelemamme ihmiset näyttivät meille lähimmäisenrakkauden määrän, millä omaishoitaja hoitotyötään tekee. Joskus ympärivuorokauden valvoen, joskus itse uupumusta tuntien, omaishoitaja ymmärtää hoidettavaansa, vaikka ei ymmärtäisi hänen sairauttaan. Heidän jaksamisen tukeminen on taloudellisesti kannattava sijoitus kunnalle.

### 7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tapaamistamme omaishoitajista välitty kuva, että he puhuvat tekemästään työstään avoimesti ja ovat mielellään antamassa ideoita omaishoitajuuden kehittämiseen. Vaikka Omaishoitajien liitto ei varsinaisesti toimi Vesannon kunnassa aktiivisesti, paikallisten omaishoitajien ääni olisi tärkeää saada kuulumaan kunnan päätöksentekijöiden korviin saakka. Omaishoitajista voisi koota oman kantaa ottavan neuvoston, joka voisi toimia yhteistyössä kunnan kanssa omaishoitajuutta kehitettäessä. Omaishoitajuus on erityisasemassa verratessa ammattimaiseen hoitotyöhön juuri omaishoidon sitovuuden ja siihen sisältyvän ihmissuhteen vuoksi, tästä syystä omaishoitajien olisi hyvä olla edustettuina myös omaishoitajuuden kehittämistyössä Vesannon kunnassa.

Tutkimuksen tuloksista näkyy omaishoitajuuden kuormittavuus ja sen luomat haasteet omaishoitajan jaksamiselle. Vapaapäivät eivät toteudu ja huoli omaisesta on jatkuvasti läsnä. Lisäksi rasitteita ovat mm. oman terveyden heikkeneminen ja pitkät välimatkat. Positiivista on, että tutkimuksemme mukaan kotihoidon palvelut koetaan pääsääntöisesti hyväksi ja onnistuneiksi. Hoitajien lapset ja muut sukulaiset sekä tuttavat ovat tärkeässä roolissa tarjoten omaishoitajille edes lyhyen hengähdystauon hoitotyöstä.

Nykyisten tukitoimien lisäksi hoitajat toivoivat eniten mahdollisuutta sijaishoitajaan ja vertaistukiryhmään. Vesannon kunnan olisi hyvä selvittää, olisiko kunnalla mahdollisuutta tarjota sijaishoitajan palveluita ja miten sen pystyisi yhdistämään tehokkaasti muihin kunnan tarjoamiin hoitopalveluihin. Myös vertaistukiryhmätoimintaa tulisi kehittää ja pyrkiä siihen, että mahdollisimman monella omaishoitajalla olisi mahdollisuus osallistua ryhmän toimintaan

Tutkimuksemme tulokset ovat hyvin samansuuntaisia kuin aiemmin teoriaosuudessa esittelemämme tutkimukset. Esimerkiksi Nikkilän (2016, 33) opinnäytetyön mukaan omaishoitajuus koettiin henkisesti raskaaksi. Erityisesti hoidettavan terveydentilan muuttuminen huonommaksi rasittaa omaishoitajia henkisesti.

## 7.2 Opinnäytetyön prosessi ja ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyömme tekeminen on ollut pitkä ja haastava prosessi. Aihe-esittelyn pidimme syyskuussa 2016. Keväällä 2017 esittelimme työsuunnitelman. Syksyllä 2018 teimme haastattelut. Työn viivästymiseen ovat vaikuttaneet taloudelliset haasteet, opinnäytetyön ja palkkatyön yhdistäminen sekä haasteet tekijöiden henkilökohtaisessa elämässä. Myös opinnäytetyön tekijöiden keskinäiset välit ovat olleet koetuksella työn viivästymisestä johtuen. Työn tekeminen on opettanut periksiantamattomuutta. Tästä työstä tuli varmasti molemmille meille tekijöille jossain vaiheessa tunne, että tämä ei valmistu koskaan. Kuitenkin vähän kerrassaan tekemällä olemme saaneet työn valmiiksi. Opinnäytetyömme ohjaajat ovat olleet ymmärtäväisiä haasteidemme kanssa ja kannustuksellaan saaneet meidät jatkamaan työn tekemistä.

Olemme oppineet paljon lisää omaishoitajuudesta ja siitä, minkälaista tukea hoitajat tarvitsevat ja itse haluavat. Myös tiedonhakutaitomme ovat parantuneet ja ymmärrämme nyt varmasti hyvin laadullisentutkimuksen tekemisen periaatteet.

## 7.3 Jatkotutkimusaiheet

Haastatteluissa nousi esiin omaishoidettavan sopeutumattomuus ja vastahankaisuus sijaishoitajaksi. Yhtenä jatkotutkimusaiheena voisi tutkia laitoksessa tapahtuvan sijaishoitajakson vaikutuksia omaishoidettavan psykofyysiseen kokonaisvointiin. Haastattelusta kävi ilmi, etteivät omaishoitajien vapaapäivät toteudu. Monesti syynä on myöntyminen omalla kustannuksella hoidettavan vastustukseen, joskus omaishoidon sopimusta tehtäessä on sovittu, ettei vapaa-oikeutta ole. Soviuttujen vapaapäivien toteutumisesta olisi hyvä piirtää pitkää kuvaajaa ja rinnalla tutkia toteutuvien lomapäivien vaikutusta omaishoitajan jaksamiseen. Muita jatkotutkimusaiheita voisivat olla esimerkiksi veritaistuen merkitys omaishoitajien jaksamiseen tai fyysisen kunnon merkitys henkiseen jaksamiseen ja sijaishoitajatoiminnan vaikutusta omaishoitajien jaksamiseen ja kotihoidon kuluihin.



## LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

FINLEX, 2016. Laki Omaishoidontuesta

HIRSJÄRVI, Sirkka ja HURME, Helena, 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsinki University Press

JANHONEN, S. ja NIKKONEN, M.(toim.) 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.

JUNTUNEN, Kristiina ja SALMINEN, Anna-Liisa, 2011. Omaishoitajan jaksamisen ja tuen tarpeenarviointi. COPE-indeksi suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön. [viitattu 30-01-2017] <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/28272/Selosteita78.pdf?sequence=>

JÄRVENPÄÄ, Eila, 2006. Laadullinen tutkimus. SoberIT jatko-opintoseminaari. [verkkoluento]. [Viitattu 8-3-2019]. Saatavilla: <http://www.cs.tut.fi/~ihtesem/k2007/materiaali/luento4.pdf>

KANANEN, Jorma, 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä:Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

KvaliMOTV, 2017. Tutkimuksen arviointi. [verkkosivusto]. [Viitattu 16-5-2017]. Saatavilla: [http://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/kvali/L3\\_3\\_3.html](http://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/kvali/L3_3_3.html)

LAHTINEN, Pirkko, 2008. Omainen auttajana. Omaishoitajan kasvu. Suomen mielenterveysseura. SMS-tuotanto. Libris Oy 2008.

LAKI IKÄÄNTYNEEN VÄESTÖN TOIMINTAKYVYN TUKEMISESTA SEKÄ IÄKKÄIDEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISTA, 2017. [verkkosivusto]. [Viitattu 6-9-2017]. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

LAKI OMAISHOIDON TUESTA, 2017. [verkkosivusto]. [Viitattu 5-7-2017]. Saatavilla: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=omaishoito>

NIKKILÄ, Päivi 2016. Omaishoitajan jaksaminen. [verkkodokumentti]. [Viitattu 12-7-2017]. Saatavilla:<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/119377/Nikkila%20Paivi.pdf?sequence=1>

ODEAL, 2017. Swot-analyysi. [verkkosivusto]. [Viitattu 16-5-2017]. Saatavilla: <https://odeal.fi/swot-analyysi/>

OMAISHOITAJAT JA LÄHEISET RY, 2017. Liiton säännöt ja strategia.[verkkosivusto]. [Viitattu 4-7-2017]. Saatavilla: <https://omaishoitajat.fi/liiton-toiminta/tietoa-liitosta/liiton-saannot-ja-strategia/>

OMAISHOITAJAT JA LÄHEISET RY, 2016. Omaishoidon teesit. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 22-03-2017]. Saatavilla: <https://epaper.fi/read/3125/MBNP00v0>

OMAISHOITAJAT JA LÄHEISET RY, 2017. Omaishoidon tietopaketti. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 12-7-2017]. Saatavilla: <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/mita-on-omaishoito/>

OMAISHOITAJAT JA LÄHEISET RY, 2015. Strategia 2016-2020. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 22-2-2019]. Saatavilla: <https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/03/Liiton-strategia-2016-2020.pdf>

PALOSAARI, Eija 2010. Omaishoitajan omat tunteet ja voimavarat. Julkaisussa: MERIRANTA, Marjo(toim.) Omaishoitajan käsikirja. UNIpress

PESONEN, Pirjo 2009. Omaishoitajan jaksaminen. [verkkodokumentti]. [Viitattu 5-7-2017]. Saatavilla:<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-200911205752>

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ, 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. [ISSN 1797-9854, verkkojulkaisu]. [Viitattu 23-01-2017].

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ, 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017- 2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6. [Viitattu 13-2-2018]. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3960-8>

TILASTOKESKUS, 201. Kuntien avainluvut. [verkkosivusto]. [Viitattu 13-03-2019]. Saatavilla: <http://www.stat.fi/tup/alue/kuntienavainluvut.html#?year=2016&active1=SSS>

TILASTOKESKUS 2., 2017. Virsta, virtual statistics. [verkko-opetus materiaali]. [viitattu 16-05-2017]

VESANNON KUNTA SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT, 2017. [verkkosivusto]. [Viitattu 17-7-2017]. Saatavilla: <https://www.vesanto.fi/omaishoidon-tuki>

VESANNON KUNTA SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT, 2019. [verkkosivusto]. [Viitattu 22-2-2019]. Saatavilla: <https://www.vesanto.fi/omaishoidon-tuki>

VESANNON KUNTA OMAISHOIDONTUEN MYÖNTÄMISPERUSTEET,2019. [verkkodokumentti]. [Viitattu 22-2-2019]

<https://www.vesanto.fi/documents/7648209/7674923/OHT+2019+my%C3%B6nt%C3%A4misperusteet.pdf/7d4bae70-9975-4954-860c-1da921dbbd1f>

VESANNON KUNTA SOSIAALIPALVELUIDEN ASIAKASMAKSUT, 2017. [verkkodokumentti]. [Viitattu 19-7-2017]. Saatavilla: <https://www.vesanto.fi/documents/7648209/7674923/Sosiaalipalvelujen+asiakasmaksut/72b12f2d-8f78-46fd-8ec5-3832c8334b64>

## LIITE 1: TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

### **Taustatiedot**

Haastateltavan ikä

Omaishoidettavan ikä

Hoitajan ja hoidettavan välinen ihmissuhde(puoliso, lapsi, joku muu)

Onko virallinen omaishoitaja

Kuinka kauan on toiminut omaishoitajana

### **Jaksamisen**

Millaisena koette oman jaksamisenne

Mitkä ovat kuormittavia tekijöitä

Mitkä ovat tukevia tekijöitä

Millaiseksi koette saamanne tuen (omaishoidon tuki, kotihoidon palvelu)

Minkälaista tukea haluaisitte lisää itsellenne/omaisellenne

## LIITE 2: ESITIETOLOMAKE

Tutkimuksen saatekirje

Arvoisa vastaanottaja

Olemme Savonia Ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat Leena Leskinen Vesannolta ja Tuomo Puustinen Lapinlahdelta. Tutkimme Vesantolaisten omaishoitajien tilannetta yhteistyössä Vesannon kotihoidon kanssa. Opinnäytetyömme tavoitteena on selvittää, millaiseksi omaishoitajat kokevat oman jaksamisensa, mitkä ovat omaishoitajia kuormittavia tekijöitä, mitkä tekijät auttavat jaksamaan omaishoitajana, kuinka hyvin kunnan tarjoamat palvelut tukevat omaishoitajia ja mitä tukitoimia kunta voisi mahdollisesti lisätä.

Haluaisimme haastatella Teitä opinnäytetyötämme varten. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, mutta tärkeää, jotta saisimme todenmukaisen kuvan omaishoitajien tilanteesta Vesannolla. Haastatteluista saatava aineisto käsitellään ilman henkilötietoja ja kenenkään tietoja ei tule näkyviin lopulliseen opinnäytetyöhön. Vesannon kotihoito pystyy käyttämään tutkimuksesta saatavia tuloksia omaishoitajille tarjottavia palveluita kehittäessään. Olemme myöhemmin puhelimitse yhteydessä Teihin mahdollisen haastattelun ajankohdan ja paikan sopimiseksi. Opinnäytetyötämme ohjaa lehtori Susanne Hämäläinen.

Kiitos!

Terveisin

Leena Leskinen ja Tuomo Puustinen

Leena Leskinen  
puh: 040 7382 379  
Leena.P.Leskinen@edu.savonia.fi

Tuomo Puustinen  
puh: 050 4660 275  
Tuomo.O.Puustinen@edu.savonia.fi

### LIITE 3: TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISSOPIMUS

#### Tutkimukseen osallistumissopimus

1. Tutkimuksen aiheena on Vesantolaisten omaishoitajien jaksaminen. Tarkoituksena on kerätä tietoa siitä, kuinka omaishoitajat jaksavat, mitä mieltä he ovat kunnan tarjoamista palveluista ja minkälaisia palveluita he toivoisivat lisää. Haastateltava on valikoitunut tutkimukseen omaishoitajuutensa ja asuinpaikkakuntansa perusteella.
  -
2. Haastateltavan yhteystiedot on saatu Vesannon kotihoidosta.
  -
3. Haastateltavalle tehdään teemahaastattelu, jossa kartoitetaan hänen kokemustaan omasta jaksamisestaan, kunnan tarjoamien tukipalveluiden käyttöä ja toiveita lisäpalveluiden suhteen.
  -
4. Haastateltaviksi valittujen henkilötiedot ovat ainoastaan tutkimuksensuorittajien tiedossa. Haastattelut nauhoitetaan. Nauhoituksen jälkeen haastattelut kirjoitetaan puhtaaksi tietokoneella, jossa vaiheessa haastatteluista poistetaan tunnistetiedot. Haastateltavien tunnistetietoja ei tule näkyviin lopulliseen tutkimusraporttiin.
  -
5. Kerättyä haastattelumateriaalia käsittelevät ainoastaan tutkimusentekijät Leena Leskinen ja Tuomo Puustinen.
  -
6. Tutkimukseen ei kerätä tietoja muualta kuin Vesannon kunnan alueelta.
  -
7. Tietoja ei luovuteta muille kuin tämän tutkimuksen tekijöille.
  -
8. Tutkimusentulokset raportoidaan ja julkaistaan tutkimusentekijöiden tekemässä Savonia Ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä.
  -
9. Haastattelut on tarkoitus suorittaa elo-syyskuussa 2018 ja kerättyä aineistoa käsitellään vuoden 2018 loppuun saakka.
  -
10. Tutkimusentekijät poistavat haastateltavien yhteystiedot omasta rekisteristään kaksi kuukautta tutkimuksen valmistumisen jälkeen.
  -
11. Tutkimukseen osallistuvalla haastateltavalla on oikeus kieltäytyä ja vetäytyä tutkimuksesta missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Mahdollisella kieltäytymisellä ei ole haitallisia vaikutuksia asiakkuuteen tai palvelujen saantiin. Ilmoituksen kieltäytymisestä voi tehdä tutkimuksen suorittajille.
  -
12. Tätä sopimusta on tehty kaksi kappaletta. Yksi suostumuksen antajalle ja toinen tutkimuksen tekijöille.
  -

Päivämäärä

Suostumuksen antaja

Vastaanottaja

#### LIITE 4: ESIMERKKI AINEISTONANALYYSISTÄ

##### Mitkä ovat kuormittavia tekijöitä?

Alkuperäinen ilmaisu	Taso 1	Taso 2
Ja aikasemmin oli avuntarve lähinnä varmistaa että lääkkeet mennee ja kahtoo niinku, että on täällä ruokaa valmiina, että hän syö joskus ja siivoilla ja hoitaa asioita, mutta tällä hetkellä on käytännössä kahtoen kaikki päivän rutiinitoimet peseytymisestä vaipanvaihtoon.	Omaisien suuri avuntarve.	Omaishoitajuuden sitovuus.
No, aina on se riskinsä että mitä sattuu. Ja nyt sitten lähinnä tuo talvi ihteeni mietityttää aika paljon, että pitääkö sitten se se se ranneke ottaa käyttöön.	Huoli omaisen pärjäämisestä.	Huoli omaisesta.
Ja sitten en oo niitä omaishoidon virallisia vappaita en oo saanu nyt onnistummaan kun vasta tämän vuoden alusta.	Aikaisemmin ei omaishoitajan virallisia vapaita.	Omaishoitajuuden sitovuus.
Eikä se välttämättä vaikka ei sitä konkreettista aikaa mee, mutta sitten kuitenkin se, että niin oot 24/7 töissä niin se on niinku se, päivystät..	Päivystettävä 24/7.	Omaishoitajuuden sitovuus.
Että varsinkin alkuun sitä vaati iteltään aika kamalasti. Just että kodin pittää olla kunnossa ja kaiken pittää olla tiptop ja joku kun tulee käymään niin pittää olla siistittynä ja asiat hoijettuna.	Vaativuus omaa itseä kohtaan.	Vaativuus itseä kohtaan.

##### Mitkä ovat tukevia tekijöitä?

Alkuperäinen ilmaisu	Taso 1	Taso 2
Mutta ehkä sitä jollain tavalla oppii tähän. Että ei ehkä niinku, tullee paksukuoriseksi että ei sillä tavalla niinku ennää välitä kun siihen oppii..	Tilanteeseen sopeutuminen.	Oikea asenne.
On ja etenkin käsivoimia on sitten, että nostaa ihteensä ja nois. Että se ei oo tuota..	Omaisien säilynyt liikkumiskyky.	Omaisien säilynyt terveys.
Mulla oli niinku puoli vuotta, kävi niinku semmonen niinku tuttu, jonka hänkin niinku tunsu. Niin kävi niinku, että mäkin sain sitten lähtee sen, se oli siihen aikaan kuus tuntia.	Tutun aiemmin tarjoama hoitoapu.	Ulkopuolinen apu.
No kesällä oli yhen päivän, että minä pääsin käymään semmonsella retkellä (tytär hoitamassa).	Tyttären tarjoama apu.	Tyttären apu.

<p>On mulla semmonen yks ystävä, joka silloin, kun mulla on joku tärkeä meno, vaikka lääkäriin meno tai Kuopioon joku tässä keväälläkin niin, tai sitten joku juhla että minun on melkeen niinku päästävä niin hän on kyllä tullu aina.</p>	<p>Ystävän tarjoama hoitoapu.</p>	<p>Ulkopuolinen apu.</p>
<p>No. Niin onhan se. Kyllä mulla tämmöstä pihapuuhaa riittää. Just aamulla minä aina niinku pystyn enempi tekemään kun hän nukkuu, että. Niin aamulla muutama aika ennen kun hän tuota nousee ylös niin sitten.</p>	<p>Pihatyöt, oma-aika.</p>	<p>Oma aika ja harrastukset.</p>
<p>On hänellä mutta en usko, että hän sitä käyttää. Ei varmaan ymmärrä käyttää. Että se voi olla kyllä ihan turhaan, mutta on kuitenkin(turvaranneke).</p>	<p>Apuvälineet(turvaranneke).</p>	<p>Apuvälineet.</p>
<p>Kuitenkin sehän pakko olis ajatella positiivisesti. Tämä tilanne on nyt mikä on ja tämä täytyy koittaa jaksaa männä sitten loppuun asti.</p>	<p>Asennoituminen tilanteeseen positiivisesti.</p>	<p>Oikea asenne.</p>
<p>Niin, niin se täytyy olla(riittää kun tekee parhaansa). Ja moni on kyllä sanonu, että kyllä tiet hienoo työtä, että äitis saa olla kotona. Että kuitenkin sen ymmärtää kyllä, että se on niiku iso asia. Niihän se on.</p>	<p>Armollisuus itseä kohtaan. Muilta tuleva arvostus.</p>	<p>Oikea asenne. Hyvä palaute.</p>