

Roosa Tanninen

OMAISTEN KOKEMUKSIA INTERVALLIN HYÖDYISTÄ OMAAN
JAKSAMISEEN

Hoitotyön koulutusohjelma

2019

OMAISTEN KOKEMUKSIA INTERVALLIN HYÖDYISTÄ OMAAN JAKSAMISEEN

Tanninen, Roosa
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Lokakuu 2019
Sivumäärä: 22
Liitteitä: 4

Asiasanat: Intervallihoido, omaishoitajuus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa omaisten kokemuksia intervallin hyödyistä. Tavoitteena oli saada tietoa, mitä omaiset odottivat intervallijaksoilta sekä tuottaa mahdollisia kehittämiskohteita. Opinnäytetyössä käytettiin laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, joka toteutettiin teemahaastattelulla. Opinnäytetyöntekijän tavoitteena oli kehittää omia taitoja kirjallisen työn tekemisessä sekä syventää omaa tietämystä omaishoitajuudesta.

Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Rauman kaupungin asumispalveluyksikkö Puhdin kanssa. Opinnäytetyö aloitettiin keväällä 2019 laatimalla kirjallinen suunnitelma. Kun tutkimusluvat oli hyväksytty, aloitettiin aineiston keruu. Teemahaastattelut toteutettiin maaliskuussa 2019 haastatellen kolmea omaishoitajaa. Haastateltavat omaishoitajat lähtivät vapaaehtoisina mukaan tutkimukseen saatuaan saatekirjeen opinnäytetyöstä. Aineiston analyysi tapahtui sisällönanalyysimenetelmällä keväällä 2019. Syksyllä 2019 opinnäytetyön raportti valmistui lokakuussa.

Tuloksien mukaan omaishoitajat ovat kokonaisuudessaan tyytyväisiä intervallijaksojen sisältöön. Haastatellut omaishoitajat kokevat oman ajan saamisen ja hetkellisen irtaantumisen mahdollisuuden tukevan heidän jaksamistaan omaishoitajina. Jokainen haastateltava kertoi odottavansa intervallijaksoilta turvallista ja hyvää hoitoa sekä saavansa tukea vaikeavammaisen hoitoon. Kehittämiskohteita tutkimuksessa ilmeni vähäisesti. Kehittämisehdotuksia tuli ilmi mahdollisuus ns. ”lyhyen varoitusajan” jaksoihin sekä kuntoutuksen lisääminen. Jatkokehittämisehdotuksia työlle on viriketoimintaan painottuva työ, jossa keskityttäisiin sen kehittämiseen.

RELATION'S EXPERIENCES FROM INTERVAL CARE OF OWN COPING

Tanninen, Roosa

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in nursing

October 2019

Number of pages: 22

Appendices: 4

Keywords: Interval care, carer

The purpose of the study was to find out what kind of experiences the relatives from interval care. The purpose was to collect information to expectations and yield some development areas. The research method was qualitative, and the data was collected by theme interviews. Thesis worker purpose was to educate own abilities to do literary compositions and intensify own knowledge of family carer.

Thesis is made in cooperation with Rauma city's housing service unit Puhti. Making of thesis started at spring 2019 to draw up the written plan. After research permissions approved started collection of data. Theme interviews made in from march to April 2019. Interviewees go into voluntarily, after receiving the cover letters. Analysis of the data was made with content analysis at spring 2019. At autumn 2019 report of thesis completed at October.

According to the results, the caregivers are generally satisfied with the content of the intervals. Interviewed caregivers feel that their time as a caregiver and the possibility of a momentary break up will support their coping as caregivers. Each interviewee said that they expect safe and good care during the intervals and that they will receive support for the care of the severely disabled. There were few areas for improvement in the study. As a development idea, the opportunity emerged of so-called. "Short notice" periods; and increasing rehabilitation. Suggestions for further development of the work is a work focused on stimulating activities, with a focus on its development

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	INTERVALLIHOITO.....	6
3	OMAISHOITAJUUS	7
3.1	Omaishoitaja	7
3.2	Omaishoidon tuet	7
3.3	Omaishoitajan jaksaminen	9
4	TUTKIMUKSEN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET...	9
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	10
5.1	Tutkimusmenetelmä.....	10
5.2	Kohdeorganisaatio	10
5.3	Aineistonkeruumenetelmä	11
5.4	Opinnäytetyön eteneminen	11
5.5	Aineiston analysointi	13
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET	15
6.1	Taustatietoja.....	15
6.2	Intervallijaksojen tukeminen omaishoitajana jaksamisessa.....	16
6.3	Omaisten kokemuksia omaishoitajuuden vapaapäivistä.....	17
6.4	Odotukset, joita liittyy intervallijaksoihin	18
6.5	Omaisten kokemukset intervallijaksoista ja sen sisällöstä.....	19
6.6	Omaisilta saadut kehittämissideat	19
7	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	20
7.1	Tulosten tarkastelu	20
7.2	Luotettavuus ja eettisyys.....	22
7.3	Jatkokehittämiss ehdotukset	22
7.4	Ammatillinen kasvu	23
	LÄHTEET.....	24
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa omaishoidon lainsäädännön valmisteluista sekä yleisestä kehittämisestä sekä ohjauksesta. Omaishoidolla tarkoitetaan vammaisen, vanhuksen tai sairaan henkilön hoitamista omaisen tai läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki on harkinnanvarainen sosiaalipalvelu, jota kunta voi järjestää määrärahojen rajoissa. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut.)

Laki omaishoidon tuesta määrittää omaishoitajalle oikeuden pitää vähintään kaksi vuorokautta vapaata kalenterikuukautta kohden. Omaishoitajalla on oikeus pitää kuukaudessa vähintään kolmen vuorokauden mittaisen vapaan, jos hänet on kuukauden aikana sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. (Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937, 4§.) Lakisääteisen vapaan lisäksi myös kunta voi myöntää omaishoitajalle enemmän vapaapäiviä ja alle vuorokauden mittaisia virkistysvapaita (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut).

Kaupunki/kunta voi järjestää omaishoitajan vapaan tai muun tilapäisen poissaolon ajaksi tarvittavan sijaishoidon tekemällä toimeksiantosopimuksen sijaishoitajan kanssa, jonka myötä tämä sitoutuu huolehtimaan sijaishoidosta (Kuusiokuntien sosiaali- ja terveystyöntekijäyhtymän www-sivut 2017).

Opinnäytetyöni aihetta pohdittaessa tekijän mielenkiinto kohdistui omaisten huomiointiin hoitotyössä. Lopullinen aihe valikoitui yhdessä Rauman kaupungin asumispalveluyksikkö Puhdin asumispalveluiden esimiehen kanssa.

Tarkoituksena opinnäytetyössä on kartoittaa asumispalveluyksikkö Puhdin asukkaiden omaisten kokemuksia intervallin hyödyistä. Saadun tiedon myötä intervallijakso-toimintaa voidaan pyrkiä kehittämään ja poistamaan mahdollisia epäkohtia.

2 INTERVALLIHOITO

Salin kuvaa väitöskirjassaan intervallihoitoa Sosiaali- ja Lääkintöhallituksen oppaan 2/1988 mukaan tilapäiseksi tai määrääjain toistuvaksi lyhytaikaiseksi ja kuntouttavaksi laitoshoidoksi, jonka on arvioitu hoidon alkaessa kestävän enintään 90 vuorokautta kerrallaan (Salin 2008, 21). Muurinen kuvaa väitöskirjassaan käsitettä intervallihoitoa eli jaksottaishoitoa synonyyminä lyhytaikaiselle laitoshoidolle ja lyhennettä LAH (Muurinen 2003, 49). Lyhytaikainen laitoshoido on yleisin muoto omaishoitajien lakisääteisten vapaiden aikana (Voutilainen ym. 2007, 4). Intervallihoito voi olla niin sanottua jaksottaishoitoa, eli hoidettava omainen on säännöllisesti tietyn ajan kuukaudesta kodin ulkopuolisessa hoidossa ja muun ajan kotonaan (Kaivolainen, Kotiranta, Mäkinen, Purhonen & Salanko-Vuorela 2011, 235).

Eddabin ja Koiviston opinnäytetyössä kuvattiin intervallijakson sisältöä siellä hoidossa olevien potilaiden näkökulmasta sekä selvitettiin potilaiden tyytyväisyyttä ja toiveita hoitajakson sisältöön. Opinnäytetyössä ilmeni, että potilaat ovat tyytyväisiä saamaansa hoitoon sekä erityisen tyytyväisiä ruokailuihin. Haastateltavat olivat kokeneet myös viriketoiminnan miellyttävänä. Lääkehoitoon he olivat myös tyytyväisiä, mutta kaipaisivat enemmän tapaamisia lääkäreiden kanssa. Haastateltavien toiveet ja odotukset painottuivat fyysiseen kuntoutumiseen sekä henkisen virkeyden lisäämiseen. (Eddabi, Koivisto 2015, 26-30.) Järri ja Mäkinen olivat tehneet samaa aihetta käsittelevän opinnäytetyön. Heidän työssään oli haastateltu 20 intervalliasukasta. Opinnäytetyössä kävi ilmi, että tarjottaviin palveluihin oltiin kokonaisuudessaan tyytyväisiä. Haastateltavat olivat kuvanneet intervalliympäristöä turvalliseksi, helppo kulkuseksi, kunnioittavaksi ja luotettavaksi. Suurin osa, noin puolet, haastateltavista olivat kokeneet jakson yksilölliseksi. Ohjattua toimintaa oli järjestetty haastateltavien (noin puolet) mukaan riittävästi. Toinen puolisko haastateltavista olivat kokeneet, ettei toiminnasta ole ilmoitettu riittävästi. Valtaosa haastateltavista toivoi lisää mahdollisuuksia päästä ulkoilemaan. (Järri, Mäkinen 2011, 29-34.)

3 OMAISHOITAJUUS

3.1 Omaishoitaja

Omaishoitaja on henkilö, joka on hoidettavan omainen tai hoidettavan läheinen henkilö, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen. Omaishoitosopimuksella tarkoitetaan hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan välistä toimeksiantosopimusta omaishoidon järjestämisestä. Omaishoito on vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotona omaishoitajan avulla. (Laki omaishoidon tuesta 2 §.) Omaishoito voi alkaa yllättäen, esimerkiksi onnettomuuden tai vammaisen lapsen syntyessä. Hitaasti etenevän sairauden yhteydessä hoidon tarve lisääntyy vähitellen, jolloin omainen tai muu lähisukulainen voi siirtyä huomaamattaan omaishoitajan rooliin. (Kaivolainen ym. 2011, 5.)

Omaishoitajalla on oikeus vapaapäiviin, vähintään kahteen vuorokauteen kalenterikuukautta kohden. Jos omaishoitaja on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti, on hänellä oikeus vähintään kolmeen vapaavuorokauteen kalenterikuukautta kohden. Omaishoitaja voi sopia kunnan kanssa pitävänsä vapaapäivät useampana alle vuorokauden pituisina jaksoina. Kunnan tehtävä on huolehtia hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä. (Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937, 4§.)

3.2 Omaishoidon tuet

Omaishoidon tuki myönnetään asiakkaille, jotka täyttävät myöntämisperusteet. Tuen myöntäminen perustuu hoidettavan työkykyyn, hoidon sitovuuteen ja vaativuuteen. Pelkästään kodinhoidollisissa tehtävissä ja asioinneissa tarvittava apu ei oikeuta omaishoidon tukeen. Omaishoitajan tulee olla 18-vuotta täyttänyt ja omaishoitajaksi soveltuva niin elämäntilanteensa, terveytensä kuin toimintakykynsä puolesta. (Etelä-Karjalan sosiaali ja terveystieteiden www-sivut.)

Palkkio määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaisesti. Hoitopalkkio on vähintään 300 euroa kuukaudessa. Mikäli omaishoitaja on lyhytaikaisesti estynyt

tekemään omaa tai toisen työtä hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana, palkkio on vähintään 600 euroa kuukaudessa. Palkkion edellytyksenä on, että omaishoitajalla ei ole kyseiseltä ajalta vähäistä suurempia työtuloja, oikeutta sairaskorvauslain (1224/2004) 10 luvun mukaiseen erityishoitorahaan tai oikeutta vuorotteluvapaalain (1405/2002) 13 luvun mukaiseen vuorottelukorvaukseen. (Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937, 5§.)

Hoitopalkkio on 1.1.2019 alkaen vähintään 399,91 euroa kuukaudessa. Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana hoitopalkkio on vähintään 799,81 euroa kuussa. Hoitopalkkio on veronalaista tuloa, josta suoritetaan ennakonpidätys, jonka jälkeen se maksetaan omaishoitajalle. Omaishoidon tuki sisältää hoitopalkkion vierellä tarvittavat palvelut hoidettavalle. Tukeen sisältyviä tai täydentäviä palveluja ovat esimerkiksi apuvälinepalvelut, kotipalvelut tai lyhytaikaishoito laitoksessa tai tehostetussa palveluasumisessa. (Kuntaliiton www-sivut.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön sisältyy sosiaalipalveluja. Palvelut eivät ole kunnan yleisen järjestämisvelvollisuuden puitteissa annettavia määrärahasidonnaisia, vaan palveluita, joita on annettava määrärahoista riippumatta niin sanottuina subjektiivisena oikeutena. Subjektiivisen oikeuden piiriin kuuluvia palveluja sisältyy myös lakiin vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Näitä palveluja ovat mm.: kohtuulliset kuljetuspalvelut ja niihin liittyvät saattajapalvelut, tulkkipalvelut, päivätoiminta, henkilökohtainen apu ja palveluasuminen. Myös omaishoidossa olevalla vaikeasti vammautuneella on oikeus saada vammaispalvelulain mukaisia palveluja. Vammaispalvelulain mukaisia palveluita myönnetään usein omaishoidon tueksi ja mahdollistamiseksi, kun omaishoidossa oleva henkilö on oikeutettu vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin. Vammaispalvelulain mukaan kunnan on järjestettävä vaikeasti vammautuneelle henkilölle lain määrittelemiä palveluja, jos henkilö vammansa tai sairautensa myötä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987, 8§.)

3.3 Omaishoitajan jaksaminen

Omaishoitajuuteen liittyy moninaisia tunteita ja omaishoitaja tarvitsisi runsaasti tietoa läheisensä sairaudesta ja sen tuomista oireista. Vertaistuki on ensiarvoisen tärkeää. Vertaistukiryhmissä on mahdollisuus käsitellä helposti omia vaihtelevia tunteita ja saada myös tukea niihin. Omaishoitajan tulisi myös pitää huolta itsestään ja annettava itselleen vapautus tehtävistään. Olisi tärkeää valvoa ja tukea omaishoitajan jaksamista, sillä omainen itse ei välttämättä tiedosta omaa väsymystään tai laittaa omat oireensa syrjään. (Kaakkurinniemi, Kalliomaa-Puha, Korte, Mattila, Mikkola, Palosaari & Uusitalo 2014, 14-17.) Johanna Aatola (2003) on tehnyt tutkimusta suomalaisten ilman omaishoidon tukea läheistään hoitavien omaishoitajien elämänlaadusta. Tutkimukseen sisällytettiin fyysinen toimintakyky, sosiaalinen toimintakyky, psyykinen hyvinvointi, tarmokkuus ja psyykinen roolitoiminta. Tarmokkuutta eli vireyttä ja energian tasoa mitatessa kävi ilmi, että yli 65-vuotiaiden omaishoitajien keskiarvo on vain 45% parhaasta mahdollisesta. Jos läheinen, hoidettava ihminen tarvitsee runsaasti apua, on omaishoitajan virkistäytymiseen jäävä aika ja uni uhattuna. Omaishoitajille suunnatuissa tutkimuksissa on kysytty, mikä hoidossa on haastavinta. Aatolan tekemässä tutkimuksessa 80% vastanneista koki henkisen rasituksen kuormittavimmaksi. Työn ja omaishoidon yhteensovittaminen -projektin (2002-2005) kyselyyn vastanneista suurin osa (81%) kokivat työssäkäynnin tukevan omaishoitajana jaksamista. (Kaivolainen ym. 2011, 104-107.)

4 TUTKIMUKSEN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tarkoituksena opinnäytetyössä on kartoittaa asumispalveluyksikkö Puhdin intervalliasukkaiden omaisten kokemuksia intervallin hyödyistä. Saadun tiedon myötä intervallijaksotoimintaa voidaan pyrkiä kehittämään ja poistamaan mahdollisia epäkohtia. Tarkoituksena on kartoittaa mahdollisimman laajasti vastauksia tutkimukseen ja saada myös omaisten ääni aiheesta paremmin esille.

Saatujen vastauksien perusteella tavoitteena on tuottaa mahdollisia kehittämiskohteita sekä saada enemmän tietoa, mitä omaiset odottivat intervallijaksolta.

Tutkimusongelmat muutetaan tutkimuskysymyksiksi, jotta tutkimusprosessi helpotuisi. Tutkimuskysymyksiin vastaamalla työn empiirisessä osassa tulee samalla vastata myös tutkimusongelmaan. Vastauksilla saadaan tuotettua ratkaisu tutkimusongelmaan. (Kananen 2017, 61.) Opinnäytetyössäni tutkimuskysymyksiä olivat:

1. Miten intervallijaksot tukevat omaishoitajan jaksamista
2. Minkälaisia toiveita, odotuksia omaisilla on intervallijaksosta?
3. Mitä omaiset toivovat kehitettävän intervallijaksoilla?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Laadullinen tutkimus tarkoittaa tutkimusta, jonka avulla pyritään tuloksiin ilman tilastollisia menetelmiä tai muita määrällisiä keinoja käyttäen. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään sanoja ja lauseita, kun taas määrällisessä tutkimuksessa käytetään lukuja. (Kananen 2017, 35.) Tutkimus tuloksia saadaan tekemällä konkreettisia havaintoja tutkimuskohteesta, analysoimalla ja mittaamalla sitä. Tutkimuksen keskiössä ja tekemisen lähtökohtana on konkreettinen ja koottu tutkimusaineisto. (Jyväskylän Yliopiston [wwwsivut](#).) Haastatteluilla lähdettiin keräämään aineistoa tutkimusongelmiin omaisten kokemusten kautta, joten kyseessä on primääriaineisto. Tutkija joutuu lähes aina keräämään aineistoa ongelman ratkaisua varten havainnoinnin, haastattelun ja kyselyjen avulla. Aineiston sisältö määrittelee hyvin pitkälle sen, miten aineistoa voidaan käsitellä. (Kananen 2017, 83.)

5.2 Kohdeorganisaatio

Tilaa opinnäytetyölle löytyi Rauman kaupungilta. Asumispalveluyksikkö Puhti on Rauman kaupungin tehostettua palveluasumista vaikeavammaisille henkilöille

tarjoava yksikkö. Henkilökunta paikalla ympärivuorokauden. Henkilökunta tukee ja ylläpitää asukkaiden hyvää elämänlaatua. Palvelut ovat asukaslähtöisiä ja eettisiä, tavoitteena edistää asukkaiden kuntoutumista ja varmistaa heille turvallinen ja kodinomainen asuminen. Puhti tekee yhteistyötä tiiviisti omaisten, muiden lähteisten sekä terveydenhuollon ja eri palvelutuottajien kanssa. (Rauman kaupungin www-sivut.) Puhdissa työskentelevän lähihoitaja S. Tannisen mukaan (henkilökohtainen tiedonanto 18.1.2019) asumisyksikössä on 13 vakituista asukasta, joiden lisäksi yksikössä on 2 intervallipaikkaa. Intervallien kesto vaihtelee asukaskohtaisesti, keskimääräinen intervallijakson pituus on 1 viikko. Puhdissa on mahdollista pitää kahta intervalliasukasta samanaikaisesti.

5.3 Aineistonkeruumenetelmä

Opinnäytetyön haastattelut suoritettiin teemahaastatteluina. Teemahaastattelu on aineistonkeruumuoto, jossa haastateltava kertoo käsityksiään tutkittavasta ilmiöstä niin kuin hän sen käsittää. Menetelmällä voidaan saada haastateltavilta omakohtaista tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Haastattelu antaa mahdollisuuksia selventää ja syventää vastauksia ja lisäkysymyksiä voidaan käyttää tarvittaessa. Etuna haastattelussa on se, että aineiston keruuta voidaan säädellä joustavasti tilanteen ja vastaajien sallimalla tavalla. (Hirsjärvi ym. 2010, 208.) Haastatteluissa käytettiin pohjana etukäteen laadittua haastattelurunkoa (LIITE 1). Haastattelurunko muodostui tutkimuskysymysten myötä. Haastattelussa kysyttiin kysymyksiä, joiden myötä tutkimuskysymyksiin saataisiin vastauksia. Haastatteluiden kohderyhmänä oli asumispalveluyksikkö Puhdin intervalliasukkaiden omaiset. Haastatteluihin osallistui yhteensä kolme omaista, jotka kaikki olivat myös omaishoitajia. Haastattelut nauhoitettiin sekä haastattelija teki niiden aikana muistiinpanoja. Nauhoitteet kestivät viidestätoista minuutista kymmeneen minuuttiin.

5.4 Opinnäytetyön eteneminen

Aihe opinnäytetyölle valikoitui vuoden 2019 alussa. Opinnäytetyön aihe lähti liikkeelle opinnäytetyön kirjoittajan mielenkiinnosta omaisten näkemyksiin. Tammi-kuussa lähdettiin työstämään tutkimussuunnitelmaa opinnäytetyölle yhdessä ohjaavan

opettajan kanssa opinnäytetyön tilaajan esimiehen esille tuomien toiveiden pohjalta. Tutkimussuunnitelma valmistui tammikuussa 2019. Tämän jälkeen haettiin tutkimuslupaa Rauman kaupungin toimialanjohtajalta (LIITE 2) helmikuussa 2019. Hyväksytty päätös tutkimusluvasta (LIITE 3) varmistui helmikuussa 2019.

Hyväksytyt tutkimusluvan jälkeen haastattelija vei asumispalveluyksikköön saatekirjeitä (LIITE 4), joita henkilökunta jakoi intervalliasukkaiden omaisille. Omaiset ottivat haastattelijaan yhteyttä sähköpostilla tai puhelimitse. Yhteydenottoja tuli yhteensä kolme. Omaisten haastattelut tapahtuivat helmi-/maaliskuun vaihteessa 2019. Haastattelut toteutettiin yksikön tiloissa, omaisten kotona tai sähköisesti. Jokainen haastattelu tapahtui eri päivänä. Haastattelut saatiin valmiiksi maaliskuun lopussa 2019. Haastatteluiden jälkeen alkoi vastausten analysointi ja yhteenvedon luominen. Tarkempi aikataulu tulee ilmi taulukosta 1.

MITÄ?	MILLOIN
OPINNÄYTETYÖN ALOITUS	JOULUKUU 2018
YHTEYDENOTTO TILAAJAAN	TAMMIKUU 2019
OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU	TAMMIKUU 2019
TUTKIMUSSUUNNITELMAN LAADINTA / TUTKIMUSLUVAN HAKU	TAMMI-/HELMIKUU 2019
HAASTATTELUIDEN TOTEUTUS	HELMI-/MAALISKUU 2019
LIITEROINNIT	HUHTIKUU 2019
AINEISTON ANALYSOINTI	HUHTIKUU-HEINÄKUU 2019
TEORIA TIEDON ETSINTÄ, YHTEENVEDON LUONTI	ELO-/SYYSKUU 2019
OPINNÄYTETYÖN VALMISTUMINEN	MARRASKUU 2019

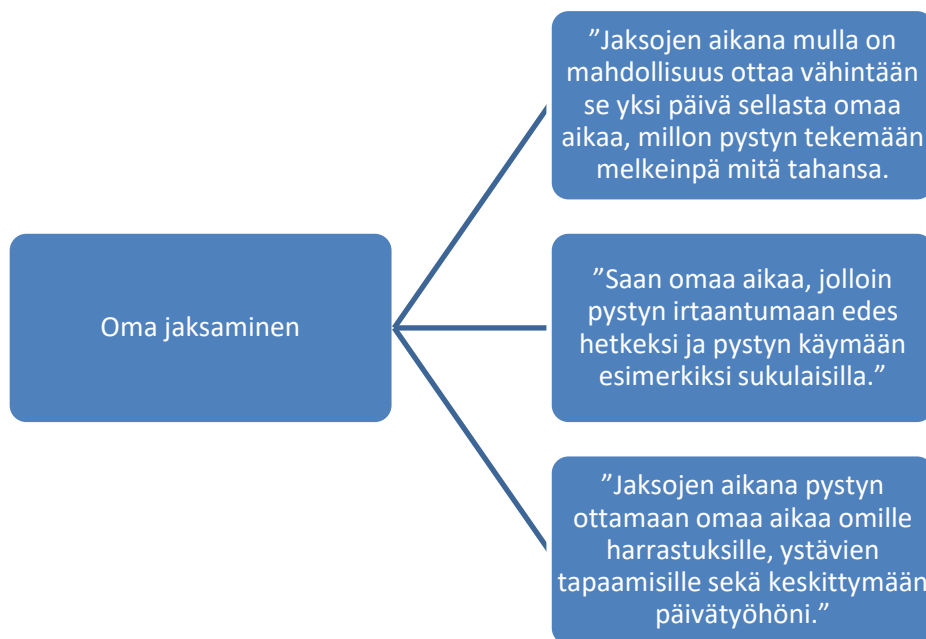
TAULUKKO 1. Tutkimuksen aikataulu vaiheittain

5.5 Aineiston analysointi

Kvalitatiivista eli laadullista aineistoa voidaan analysoida esimerkiksi laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmällä eli sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysilla voidaan analysoida niin suullista kuin kirjoitettua kommunikaatiota. Tämän avulla kerätty aineisto tiivistetään niin, että pystytään tarkastelemaan tutkittavien ilmiöiden ja asioiden seurauksia, yhteyksiä ja merkityksiä. Tutkimusaineistosta erotetaan samalaisuudet sekä erilaisuudet. Sisällönanalyysi soveltuu menettelytavaksi minkä tahansa dokumentin analysoinnissa. Sisällönanalyysilla pyritään luomaan hajanaisesta aineistosta tiivistä ja yhtenäistä informaatiota, jotta johtopäätösten ja tulkinnan teko on mahdollista. (Liikenteen tutkimuskeskus Verne, Tampereen yliopisto [www-sivut](http://www.sivut) 2019.)

Filtteri eli näkökulma määrittää sen, mitä aineistosta lähdetään etsimään ja löytämään. Aineiston luokitteluun tarvitaan lähtökohta, joka voi olla teorettinen tai aineistolähtöinen. Luokittelulla eli kategorisoinnilla tarkoitetaan samaa tarkoittavien asioiden ja käsitteiden yhdistelemistä. Tämä tarkoittaa yhdistävien tekijöiden löytämistä. Koodauksen jälkeen samaa tarkoittavat käsitteet yhdistetään yksittäisen käsitteen alle luokittelun avulla. (Kananen 2014, 141-146.)

Haastattelut nauhoitettiin nauhurilla sekä haastattelija teki samanaikaisesti muistiinpanoja litteroinnin ja analysoinnin tueksi. Nauhoitetut haastattelut kirjoitettiin puhtaaksi sana sanasta tietokoneella, näin jokainen kerrottu asia tulisi varmasti huomioduksi. Yhdestä noin viisitoista minuuttia kestäneestä haastattelusta tuli keskimäärin 3 sivua tekstiä. Tämän jälkeen vastauksista lähdettiin hakemaan yhtäläisyyksiä alleviivamalla samaa tarkoittavat vastaukset. (KUVIO 1)



KUVIO 1. Esimerkki sisällön analyysistä

Kuviosta 1. tulee ilmi, kuinka materiaaleja läpikäydessä on etsitty vastauksista yhtäläisyyksiä. Tämän jälkeen yhtäläisyyksiä lähdettiin yhdistelemään ja laatimaan yläluokkia esimerkin mukaisesti. Kysymyksiin, joissa oli monivalintaiset vastausvaihtoehdot, luokittelu sujui helposti. Vapaamuotoisesti vastattaviin kysymyksiin lähdettiin tutkimuskysymysten myötä suunnittelemaan ns. yläotsikkoa.

Luokittelussa haastateltavat nimikoitiin kirjaimin A,B ja C. Näiden avulla kerättiin samanlaisia vastauksia ja tämän myötä pystyttiin tekemään johtopäätöksiä. Nimikoiduin kirjaimin saatiin tiivis käsitys kokonaisuudesta. Taulukossa 2. selvitettiin haastateltavien suhdetta intervalliasukkaaseen. Ilmeni, että jokaisella haastateltavalla on samanlainen suhde asukkaaseen, eli jokainen heistä on asukkaan omaishoitaja sekä sukulainen. Taulukossa 3. jokainen haastateltava on merkitty kirjaimella. Taulukosta käy selville, että suurimmalla osalla intervallijaksojen taustalla on omaishoitajuuden loman vietto. Vain yhdellä haastateltavalla oli muu syy, johon hän vastasi "omaishoitajan jaksamisen tukeminen päivätyössä ja arjessa yleensäkin".

Taulukko 2. Esimerkki luokittelusta

Ympyröi, oletteko;	A	B	C
Omaishoitaja	X	X	X
Henkilökohtainen avustaja			
Sukulainen	X	X	X

Taulukko 3. Esimerkki luokittelusta

Miksi omaisenne on intervallijaksoilla?	A	B	C
Teidän lomanne	X	X	
Teidän sairastumis- enne			
Muun syyn vuoksi			X

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Taustatietoja

Jokainen haastateltava kertoi olevansa omaishoitaja. Haastateltavista kaksi oli naisia, yksi mies. Jokaisen haastateltavan omainen oli lisäksi ollut jo aiemmin Puhdissa intervallijaksolla, eli kenenkään kohdalla intervallijakso ei ollut ensimmäinen. Syyt intervallijaksolle oli pääasiassa omaishoitajan loman vietto tai omaishoitajan jaksamisen tukeminen. Intervallijaksojen pituudet vaihtelivat kahdesta kolmeen päivään, viikosta kahteen viikkoon.

”Ne ovat olleet sanotaan nyt, kahdesta kolmeen vuorokautta kerrallaan. Nyt kun kesä on tulossa niin jaksot tulevat olemaan myös pidempiä, varmaan noin viisi päivää kerrallaan.” (B)

”Aluksi ajattelin, et en minä häntä sinne joka kuukausi veisi, mutta nyt on ollut noin viikon jakso kuukaudessa” (A)

”Jaksot ovat pituudeltaan yleensä kaksi viikkoa kuukaudessa” (C)

6.2 Intervallijaksojen tukeminen omaishoitajana jaksamisessa

Jokainen haastatteluun osallistunut kertoi intervallijaksojen tukevan omaishoitajana jaksamista. Haastatteluissa ilmeni päällimmäisenä asiana oman ajan saaminen ja hetkellisesti vastuusta irtaantumisen mahdollisuus, jotka muodostuivat sisällönanalyyssissä pääluokiksi (Kuviot 1 ja 2). Mahdollisuus päästä tekemään omia, mieleisiä asioita koettiin myös tukevan arjessa jaksamista yhdessä omaishoidettavan kanssa.

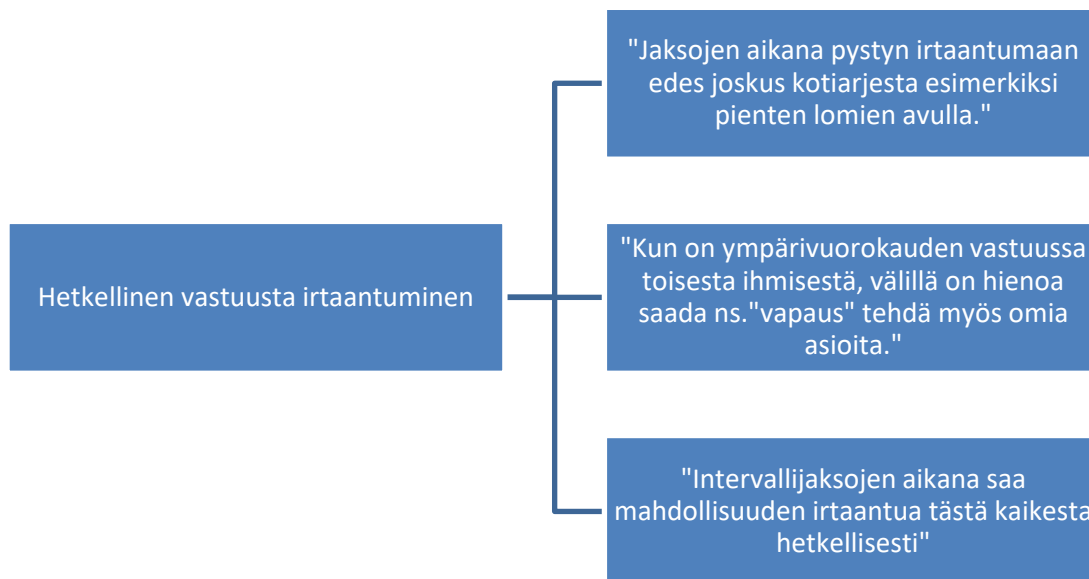
”Intervalli viikkojen aikana pystyn ottamaan aikaa omille harrastuksille, ystävien tapaamisille sekä keskittymään täysipainoisemmin omaan päivätyöhön. Lisäksi arjen aikataulut on joustavampaa. Jaksojen aikana pystyn irtaantumaan edes joskus kotiarjesta esimerkiksi pienten lomien avulla.” (C)

”Pitkässä juoksussa on ollut kivaa, kun saa sitten sellaista omaa aikaa, että pääsee vaikka omille asioille, kuten esimerkiksi pankkiin ja ruoka-kauppaan. Vähintään yhtenä päivänä pyrin siihen, että ehtisin täyttämään vaikka ristikoita tai muuta sellaista.” (A)

”Silloin pääsen irtaantumaan edes hetkeksi omaishoitajuuden tuomasta vastuusta. Aina kun on vapaa päiviä käyn esimerkiksi perheen luona kauempana toisessa kaupungissa.” (B)

Jokaisen haastateltavan kohdalla arkiset asiat nousivat esille. Omaishoidettavat ovat vammautuneita sairauden tai trauman vuoksi, liikuntarajoitteisia, joten arki heidän kanssaan tuo mukanaan tietynlaisia haasteita. Moni omaishoidettava sitoo omaishoitajan vastuuseen, jonka myötä helposti omat mielenkiinnon kohteet, kuten harrastukset

jäävät toissijaiseksi. Monelle vain intervallijaksot mahdollistavat näiden toteuttamisen.



KUVIO 2. SISÄLLÖN ANALYYSI VASTUUSTA IRTAANTUMISESTA.

6.3 Omaisten kokemuksia omaishoitajuuden vapaapäivistä

Omaishoitajuus koetaan usein vaativaksi ja raskaaksi. Yksi haastateltavista kuitenkin kertoi olevansa täysin tyytyväinen nykyisiin omaishoitajan vapaapäivien määriin. Kahden muun haastateltavan mielestä olisi hyvä, että vapaapäiviä tulisi olla saatavilla myös enemmän. Toinen perusteli vastaustaan omaishoitajuuden lisäksi päivätyössä käymisellä.

”Kolme vapaapäivää kuukaudessa on päivätyössä käyvälle, omaishoitettavan kanssa asuvalle omaishoitajalle hyvin lyhyt hengähdys.”(C)

”Kyllä minä olen tyytyväinen näihinkin vapaisiin.”(A)

”No kyllähän niitä saisi enemmänkin olla, mutta en minä kyllä ole edes paljoa niitä pyytänyt.” (B)

Eräs haastateltava nosti esille myös taloudelliset ongelmat. Osa haastatelluista omaishoitajista kertoi pidentävänsä intervallijaksojen kestoja omakustanteisesti. Monelle tämä luo myös ongelmaa taloudellisesti. Keskustellessa, eräs haastateltava kertoi, että olisi hyvä, jos omaishoitajilla olisi mahdollisuus saada edes jonkinlaista rahallista tukea intervallijaksojen pidentämiseen.

”Pidemmät intervallijaksot jäävät itse kustannettavaksi ja tuovat siten taloudellista haastetta arkeen.” (C)

”Olisi hienoa, jos meillä omaishoitajilla olisi mahdollisuus saada jonkinlaista tukea rahallisesti näihin jaksojen pidentämisiin, edes silloin tällöin.” (B)

6.4 Odotukset, joita liittyy intervallijaksoihin

Monella odotukset intervallijaksoon keskittyi omaishoidettavan oloihin. Jokainen haastateltava toivoi omaiselleen hyvää, turvallista intervallijaksoa. Sisällönanalyysissä tehdessä omaishoidettavan olot nousivat ensimmäiseksi pääluokaksi.

”Omaiselle hyvää ja turvallista hoitoa jaksolla.” (A)

”Hyvää ja turvallista hoitoa, asukkaasta huolenpitoa.” (C)

Eräs haastateltava nosti esille myös sitoutuvan ja luottamuksellisen suhteen yksikköön sekä tukea antavan yhteistyökumppanuuden hoitohenkilökunnan kanssa. Moni omaishoitaja kokee olevansa yksin, joten haastateltavat kertoivat myös, kuinka hienoa on saada jakaa kokemuksia omaisen hoidosta ja päästä keskustelemaan mahdollisista ongelmista jonkun kanssa. Toisena pääluokkana sisällönanalyysissä olikin luottamuksellinen hoitosuhde yksikköön ja hoitohenkilökuntaan.

”Odotan tukea antavaa yhteistyökumppania vaikeavammaisen omaisen hoidossa. Lisäksi myös sitoutumista ja luottamusta yksikön arkeen” (C)

”On helpottavaa päästä keskustelemaan myös ongelmallisista tilanteista ja ajatuksista jonkun kanssa, ennen jaksoja koin olevani yksin ajatusteni kanssa.” (C)

6.5 Omaisten kokemukset intervallijaksoista ja sen sisällöstä

Monissa haastatteluissa korostui positiivinen puhe henkilökunnasta. Omaiset ovat kokeneet henkilökunnan helposti lähestyttäväksi ja tiedonkulun riittäväksi.

”Henkilökunta on mukavaa ja helposti lähestyttävää. Olen aina saanut tietää, jos omaisellani on tapahtunut jotain normaalista poikkeavaa jakson aikana.” (A)

”Henkilökunnalle täys’ kymppi. Ovat oikealla alalla! Ystävällistä ja asiansa osaavia, ei mitään pahaa sanottavaa. Olen erittäin tyytyväinen tähän kyllä kokonaisuudessaan.” (B)

”Intervalli-jaksojen ollessa säännöllisiä arvostan henkilökunnan aktiivista osallisuutta asukkaan hoidossa ja kunnon ylläpidossa” (C)

6.6 Omaisilta saadut kehittämissideat

Eräs haastateltava nosti esille ”lyhyen varoitusaajan mahdollisuuden”. Hän kertoi, että jos vaikka itse sairastuu, niin ei ole oikein mahdollista saada muualta apua sellaisessa tilanteessa, koska intervallipaikkoja on rajallisesti.

”No toi on tietenkin, että olisi hiukan lyhyemmällä varoituksella saatavia jaksoja. Esimerkiksi jos itse vaikka sairastun tai jotain, niin siinä ei sitten oikein ole mahdollisuuksia jaksoihin.” (B)

Sisällöllisesti moni haastateltava toivoi jonkinäköistä kuntoutusta ja yhdessä tekemistä. Moni toivoi Puhdissa järjestettävän päivätoiminnan olevan aktiivista toisinaan myös viikonloppuisin.

”No se ainakin on yks et olisi kuntoutuspuolta enemmän, et olisi jotain voimistelua ja sellaista.” (A)

”Nii ja on siellä sitten arkisin päivätoimintaa. Et viikonloppuisinkin kun olisi jotain sellaista.” (A)

”Oli mukavaa, että päivätoimintaa järjestettäisiin edes satunnaisesti viikonloppuisin. Viikonloppuisin aika käy helposti pitkäksi ja tuolloin ei yleensä ole esim. fysioterapiaa yms. arjen toimia, joten osallistumiselle olisi aikaa ja mahdollisuuksia.” (C)

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Tulosten tarkastelu

Kokonaisuudessaan tuloksia tarkastellessa koettiin positiivinen lopputulos. Omaishoitajien kokemukset olivat pääasiassa positiivisia. Tulokset olivat hyvin tasavertaisia, sillä jokainen haastateltava henkilö oli samankaltaisen taustan omaava omaishoitaja.

Tutkimustulosten uskotaan palvelevan niin yhteistyötahon hoitohenkilökuntaa kuin intervalliasukkaita ja heidän omaisiaan. Tutkimuksen myötä yhteistyötaho sai muutamia kehittämisideoita, mutta myös positiivista palautetta työskentelystään.

Tutkimuksessa saatiin vastaus kaikkiin tutkimuskysymyksiin. Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, miten intervallijaksot tukevat omaishoitajana jaksamista, tutkimuksessa ilmeni intervallijaksojen tukevan omaishoitajan jaksamista antamalla heille mahdollisuuden omaan aikaan. Omalla ajallaan omaishoitajat voivat esimerkiksi hoitaa omia asioitaan, tavata ystäviään jne. Intervallijaksot antavat myös omaishoitajalle edes pienen hetken hengähtää vastuullisesta tehtävästä. Toisena tutkimuskysymyksenä oli, minkälaisia toiveita, odotuksia omaisilla on intervallijaksojen suhteen? Odotukset ja toiveet intervallijaksoille keskittyi turvalliseen ympäristöön ja kuntoutumiseen. Omaiset odottavat intervallijaksoilta hyvää ja laadukasta hoitoa omaiselleen sekä riittävää tiedon kulkua. Kolmantena tutkimuskysymyksenä oli mitä omaiset toivovat kehitettävän intervallijaksoilla. Kehitettävää intervallijaksoilla omaisten mielestä olisi

esimerkiksi kuntoutuksen lisääminen, paremmat ulkoilumahdollisuudet sekä mahdollisuus saada intervallijakso myös lyhyemmällä varoitusaajalla. Myös viriketoiminnan lisäämistä mm. viikonlopuille toivottiin.

Tutkimuksen tuloksia pystyi vertaamaan jo aiemmin tehtyihin tutkimuksiin, joissa tulokset olivat hyvin samanlaisia keskenään. Rahkon tekemässä tutkimuksessa Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymälle selvitettiin omaishoitajien ja hoidettavien toiveita sekä odotuksia vuorohoidon ja omaishoitoperheen välisestä yhteistyöstä. Tutkimuksessa selvitettiin mm. miten vuorohoidon avulla voidaan tukea omaishoitajan jaksamista. Tulokset olivat hyvin samankaltaisia kuin tässä tutkimuksessa. Omaishoitajat kokivat arjessa jaksamisessa auttavan mm. oma-aika, perhe, ystävät, vertaistuki sekä asioilla käynti. Tutkimuksessa tuli myös ilmi, että vuorohoito tukee omaishoitajan jaksamista antamalla mahdollisuuden riittävään lepoon sekä palautumiseen raskaasta hoitotyöstä. Toiveet vuorohoitajaksoilta keskittyivät viriketoimintaan, esimerkiksi voimisteluun ja ulkoiluun. Henkilökunnalta toivottiin vastuullista ja luottamuksellista hoitoa sekä avoimuutta ja uskallusta kertoa jakson asioista omaiselle. (Rahko 2014.) Mäenpää ja Männistö ovat tehneet tutkimuksen omaishoitajien kokemuksista hoidettavan intervallihoidosta ja sen merkityksestä omaishoitajan hyvinvointiin. Myös tässä tutkimuksessa korostui omaishoitajien jaksaminen sekä oman ajan saaminen. Haastateltavat olivat kertoneet jaksojen mahdollistavan sosiaalisten suhteiden ylläpitämisen, mahdollisuuden vertais- ja järjestötukeen. Omaishoitajat olivat myös kertoneet arvoستavan hoidon yksilöllisyyttä sekä hoitajaksojen suunnittelun sujuvuutta. Kehitysehdotukset painottuivat yhteistoiminnan ja viriketoiminnan lisäämiseen. Myös vaihtoehtoisia hoitomuotoja oli tuotu tutkimuksessa esille. Vaihtoehtoisella hoitomuodolla tutkimuksessa tarkoitettiin mm. kotiympäristössä mahdollistettua hoitoa, tukihenkilötoimintaa sekä niiden tarjontaa. (Mäenpää, Männistö 2015.)

Omasta mielestäni tutkimuksen tulokset jäivät kovin vähäiseksi. Saman huomion pystyi tekemään myös aiemmista tutkimuksista. Yhdistävänä tekijänä tutkimuksissa oli haastateltavien vähäisyys. Keskimääräinen haastateltavien määrä vaihtui neljästä yhdeksään. Tuloksien hyödynnettävyyden kannalta olisi huomattavasti kannattavampaa suorittaa useampi haastattelu.

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyössä saavutettujen tutkimustulosten tulee olla luotettavia ja johtopäätökset on oltava todistettuja oikeiksi. Luotettavuuden saavuttamiseksi tutkijan tulee noudattaa suunnitelmallisuutta sekä paneutua laadun valvontaan. Laadullisen tutkimuksen arviointiin ei ole olemassa yksiselitteistä ohjetta. Luotettavuuskysymykset tulee ottaa huomioon jo opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa. (Kananen 2017, 173-174.)

Omaishoitajien haastattelut litteroitiin sanan tarkkuudella. Koko tutkimusmateriaali hyödynnettiin aineistoon paneutuessa, analysoidessa sekä luokitellessa, mitään asiaan kuuluvia tutkimustuloksia ei jätetty pois. Jokaisessa vaiheessa tutkimusta käytettiin luotettavuuden lisäämiseksi myös aikaa eettisten näkökulmien pohtimiseen. Eettisten näkökulmien pohtiminen ilmeni muun muassa haastateltavien anonymiteetin säilyttämisessä. Eettisyyttä huomioitiin myös hankkimalla haastateltavat heidän oman vapaaehtoisuutensa myötä sekä mahdollisuudesta vastata kysymyksiin omin sanoin. Omilla sanoilla vastaaminen mahdollisti mm. Arkaluontoisten asioiden sivuttamisen sekä vastaamisen oman tahdon rajoissa. Opinnäytetyön luotettavuutta lisäsi samankaltaiset vastaukset haastattelussa sekä haastateltavien omat kokemukset vastauksiensa taustalla. Luotettavuutta olisi voitu lisätä toisella opinnäytetyön kirjoittajalla, jolloin olisi voitu pohtia eri näkökulmia kysymyksissä ja vastauksissa.

Perustana luotettavuuden tarkastelulle on riittävä dokumentaatio. Tutkimukseen liittyvä tutkimusaineisto tulee myös säilyttää, jotta voidaan todentaa tulosten luotettavuus ja aineiston aitous. (Kananen 2017, 178.) Opinnäytetyötä kirjoittaessa tehtiin muistiinpanoja, joita pystyttiin hyödyntämään koko työn ajan.

7.3 Jatkokehittämissuhteet

Varsinaista jatkotyöskentelyhaastetta tai -idea opinnäytetyöstä ei keksitty. Opinnäytetyön kirjoittajalla kuitenkin heräsi idea mm. työhön, joka painottuisi vain viriketoimintaan ja sen kehittämiseen. Työssä voitaisiin haastatella henkilökuntaa, asukkaita sekä omaisia. Myös kehittämissuhteita opinnäytetyön aiheesta saisi varmasti kehitettyä. Myös samankaltainen tutkimus omaishoidettavan näkökulmasta voisi olla hyödyllinen

jatkokehityksen kannalta. Työssä voitaisiin selvittää omaishoidettavien kokemuksia ja näkemyksiä intervallijaksojen sisällöstä.

7.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyö oli ehdottomasti raskain ja haastavin tehtävä koko koulutuksen aikana sen tekijälle. Opinnäytetyö päädyttiin tekemään lopulta yhden tekijän toimesta aikataulullisista syistä. Opinnäytetyötä kirjoittaessa tuli pohdittua monesti, olisiko toisesta tekijästä ollut apua, niin henkisesti kuin myös mm. erilaisten näkökulmien esiintuomisessa. Opinnäytetyö kuitenkin opetti tekijälle vastuunottoa, kokonaisuuden hallintaa ja työskentelyn etenemistä aikataulussa.

Lähteiden käyttö tuotti monia ongelmia, tuli selvittää mikä tieto on ajankohtaisinta, mikä luotettavinta. Työssä on käytetty niin internetlähteitä kuin kirjallisuuslähteitä. Erityisesti internet lähteet aiheuttivat monesti pohdintaa, onko lähde luotettava vai ei? Opinnäytetyössä pyrittiin käyttämään mahdollisimman ajantasaisia lähteitä, enintään kymmenenvuotta vanhoja. Työssä on käytetty eniten vuosien 2017-2019 aikaisia lähteitä. Helpotusta lähteiden löytämiseen oli runsas saatavilla oleva teorian tieto. Aikaisempia tutkimuksia aiheesta saatiin myös hyödynnettyä opinnäytetyötä tehdessä.

LÄHTEET

Eddabi, S. Koivisto, H. 2015. Intervalli- eli lyhytaikaishoito – Potilaiden kokemukset Härkätien terveyskeskuksen osastolla 2 ja hoitajaksojen kehittämistarpeet. AMK-opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 1.10.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2015052811012>

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden www-sivut. 2019. Viitattu 30.4.2019. <http://www.eksote.fi/sosiaalipalvelut/omaishoito/tuen-myontamisperusteet/Sivut/default.aspx>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.

Järri, E. Mäkinen, C. 2011. Ruskatalojen intervallihoito – tyytyväisyyskysely hoidon laadusta. AMK-opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.9.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201104214664>

Kaakkurinniemi, S., Kalliomaa-Puha, L., Korte, H., Mattila, Y., Mikkola, T., Palo-saari, E. & Uusitalo, M. 2014. Omaishoitajan käsikirja. 1. p. EU: United Press Global.

Kaivolainen, M, Kotiranta T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. 2011. Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön. 1. p. Helsinki: Duodecim.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja.

Kuntaliiton www-sivut. 2019. Viitattu 29.4.2019. <https://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelut/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/omaishoito#Hoitopalkkio>

Kuusiokuntien sosiaali- ja terveystieteiden www-sivut. 2017. Viitattu 17.1.2019. <http://www.kuussote.fi/media/omaishoidon-myontamisperusteet.pdf>

Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937 muutoksineen. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>

Liikenteen tutkimuskeskus Verne, Tampereen yliopiston www-sivut. Viitattu 3.2.2019. <http://www.tut.fi/verne/>

Muurinen, S. 2003. Hoitotyö ja hoitohenkilöstön rakenne vanhusten lyhytaikaisessa laitoshoidossa. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen Yliopisto, hoitotieteen laitos. Viitattu 15.1.2019.

Mäenpää, E. Männistö, P. 2015. Omaishoitajien kokemuksia hoidettavan intervallihoidosta ja sen merkityksestä omaishoitajan hyvinvointiin. AMK-opinnäytetyö. Centria Ammattikorkeakoulu. Viitattu 19.10.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2015112417396>

Rahko, H. 2014. Vuorohoito iäkkään omaishoitoperheen tukena. AMK-opinnäytetyö. Centria Ammattikorkeakoulu. Viitattu 17.10.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201405208793>

Rauman kaupungin www-sivut. Viitattu 17.1.2019. <https://www.rauma.fi/>

Salin, S. 2008. Lyhytaikaisen laitoshoidon reaalimalli vanhuksen kotihoidon osana. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen Yliopisto. Viitattu 15.1.2019. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67880/978-951-44-7443-9.pdf?sequence=1>

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. Viitattu 17.1.2019. <https://stm.fi/omais-hoito>

Tanninen, S. 2019. Lähihoitaja, Asumisyksikkö Puhti. Rauma. Henkilökohtainen tiedonanto 18.1.2019.

Voutilainen, P., Kattainen, E. & Heinola, R. 2007. Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidon tuesta ja sen vaihtelusta 1994-2006. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:28. Sosiaali- ja terveysministeriö, Yliopistopaino, Helsinki. Viitattu 15.1.2019. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71611/URN%3ANBN%3Afi-fe201504224762.pdf?sequence=1>

LIITE 1

1. Mies ___ Nainen ___ En tahdo vastata ___

2. Ympyröi; Oletteko omaishoitaja, henkilökohtainen avustaja, sukulainen

3. Miksi omaisenne on intervallijaksolla?
 - a. Teidän lomanne ___
 - b. Teidän sairastumisenne ___
 - c. muu syy? _____

4. Kuinka pitkä intervallijakso on?
_____ viikko/viikkoa

5. Onko jakso ensimmäinen Puhdissa?
Kyllä ___ Ei ___

6. Auttavatko intervallijaksot sinua jaksamaan omaisenne hoidossa?
kyllä___ ei___
Miten?:

7. Mitä odotatte intervallijaksolta?

8. Koetteko omaishoidon vapaapäivät riittäviksi, pitäisikö niitä lisätä?

9. Onko jotain, mitä toivoisitte kehitettävän Puhdin intervallijaksoissa, mitä? (esimerkiksi tiedon saanti, intervallijakson sisältö, henkilökunta jne.)

KIITOS VASTAUKSISTA & YHTEISTYÖSTÄNNE!

LIITE 2



OPINNÄYTETYÖ-/TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

<input checked="" type="checkbox"/> Uusi lupahakemus <input type="checkbox"/> Muutos vanhaan lupaan, jonka päätösnumero on		
OPINNÄYTETYÖN/ TUTKIMUKSEN TEKIJÄ	Sukunimi <i>TANNINEN</i>	Etinimet <i>ROOJA-MARIA ALEKSANDRA</i>
	Osoite	Postinumero ja -toimipaikka
	Puhelin <i>0405301483</i>	Sähköpostiosoite <i>roojamaria.tanninen@gmail.com</i>
	Sukunimi (Muut tekijät)	Etinimi
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö <i>Satakunnan ammattikorkeakoulu</i>	
	Koulutusohjelma/suuntautumenvaihtoehto <i>Sairaanhoitaja, hoitotyön koulutusohjelma</i>	
OPINNÄYTETYÖN/ TUTKIMUKSEN OHJAAJA(T) OPPILAITOKSESSA	Nimi <i>SIRKE AJANKO</i>	
	Toimipaikka ja osoite <i>SATAKUNNANKATU 23</i>	<i>28130 PORI</i>
	Puhelin <i>0447103576</i>	Sähköpostiosoite <i>Sirke.ajanko@samk.fi</i>
	Oppiarvo ja ammatti <i>LEHTORI</i>	
OPINNÄYTETYÖ/ TUTKIMUS	Opinnäytetyön/tutkimuksen nimi <i>Omaisten kokemusja intervallin huidyistä omaan jaksamiseen</i>	
	Opinnäytetyön/tutkimuksen taso <input type="checkbox"/> Väitöskirja <input type="checkbox"/> Lisensiaatti- tutkimus <input type="checkbox"/> Pro gradu <input checked="" type="checkbox"/> AMK-opinnäytetyö	
	<input type="checkbox"/> Muu opinnäytetyö <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	
Lyhyt yhteenveto (Opinnäytetyön/tutkimuksen aihe, tarkoitus ja teoreettinen tausta, käytetty tutkimusaineisto, aineiston keruu- ja analysointitapa, tutkimuksen merkityksen arviointi, eettiset näkökohdat.) <i>Liitteenä tutkimussuunnitelma</i>		

YHTEYSHENKILÖ(T) SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMESSA	Jotta opinnäytetyö/tutkimuksen teko voidaan suorittaa mahdollisimman joustavasti ja ao. yksikön kannalta mielekkäästi, on tutkijan syytä ennen varsinaista luvanhakua ottaa yhteys tämän yksikön esimieheen tai muuhun vastaavaan henkilöön ja sopia alustavasti tutkimuslähtökohdat. Yhteyshenkilön nimi merkitään tähän.	
	Nimi <i>Tuula Östman</i>	Yksikkö <i>Asumispalveluyksikkö Puhti</i>
	Puhelin <i>040 833 0806</i>	Sähköposti <i>tuula.ostman@rauma.fi</i>
	Yhteyshenkilö on tarkistanut tutkimussuunnitelman <input checked="" type="checkbox"/>	
HAKEMUKSEN LIITTEET	<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyö-/tutkimussuunnitelma, josta ilmenevät opinnäytetyön/tutkimuksen aihe, tarkoitus ja teoreettinen tausta, käytetty tutkimusaineisto, aineiston keruu- ja analysointi, tutkimuksen arviointi, eettiset näkökohdat.	
	<input checked="" type="checkbox"/> Kyselylomake	
	<input checked="" type="checkbox"/> Muu, mikä? <i>Saattikirje</i>	
	Aineiston keruu-aika (alkaa/päätyy) <i>Helmi-/Marraskuu 2019</i>	Opinnäytetyön/tutkimuksen arviointi valmistumisaika <i>Toukokuu 2019</i>
TUTKIJAN SITOUMUS JA ALLEKIRJOITUS	<ul style="list-style-type: none"> - Tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksiä. - Tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tietoja koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla. - Tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimuksen piiriin tai otantaan kuulunutta henkilöä. - Mahdollisesti tarvittavassa suostumusasiakirjassa tulee ilmetä ao. henkilön lupa käyttää häntä koskevia tietoja, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessaan. - Tutkimuksen valmistuttua tutkimusraportti toimitetaan sosiaali- ja terveystoimialan käyttöön. <p>Sitoudun noudattamaan ehdotonta vaitiolovelvollisuutta ja luovuttamaan korvauksetta opinnäytetyöstä/tutkimuksesta sen valmistuttua kaksi kappaletta, kannellinen ja toinen ilman, Rauman kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalle. Mikäli opinnäytetyön/tutkimuksen teko keskeytyy, tulen ilmoittamaan siitä Rauman kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisspalveluun.</p>	
ALLEKIRJOITUS	Paikka ja aika <i>RAUMA</i> <i>16.7.2019</i>	
	Allekirjoitus ja nimen selvennys <i>Rosa Toivola</i> <i>ROOSA TANNINEN</i>	

Hakemuksen ja valmistuneen opinnäytetyön/tutkimuksen palautus:

Rauman sosiaali- ja terveystoimiala
Kehittämisspalvelut
Steniuksenkatu 2
26100 Rauma
puhelinvaihte 02 83411 tai 02 83511

LIITE 3

RAUMAN KAUPUNKI
Sosiaali- ja terveystoimiala
Toimialajohtaja

PÄÄTÖSPÖYTÄKIRJA
21.2.2019

31/2019

Muut asiat
RAU/13/02.08.00/2019

Opinnäyte-/tutkimuslupahakemus

Tutkimuslupa myönnetään seuraavin ehdoin:

- tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksiä
- tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tietoja koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla
- tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimuksen piiriin tai otantaan kuulunutta henkilöä
- mahdollisesti tarvittaessa suostumusasiakirjassa tulee ilmetä ao. henkilön lupa käyttää häntä koskevia tietoja, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessa.

Opinnäytetyö/tutkimus:

Omaisten kokemuksia intervallin hyödyistä omaan jaksamiseen

Päätös Hyväksyn tutkimuslupa-anomuksen.

Liitteet Hakemus

**Päätöksen
allekirjoitus**


Satu Helin
Toimialajohtaja

**Pöytäkirja nähtävillä
yleisessä tieto-
verkossa**

22.2.2019

Tiedoksi Hakija, yhteyshenkilö

**Tiedoksianto
asianosaiselle**

Tämä päätös on lähetetty
 tiedoksi kirjeitse mainituille

Tämä päätös on lähetetty
 tiedoksi sähköpostilla mainituille

Tämä päätös on annettu
 tiedoksi mainituille

Päiväys 21.2.2019

Tiedoksiantaja

Terttu Grönvall

Oikaisuvaatimusviranomainen
Rauman sosiaali- ja terveystoimiala
PL 283
26101 Rauma

Käyntiosoite: Palvelupiste Pyyrman, Valtakatu 2, 26100 Rauma
Aukioloajat: ma, ke, to klo 9-16, ti klo 9-17, pe klo 9-15

Rauman kaupungin puhelinvaihe: (02) 834 11

RAUMAN KAUPUNKI
Sosiaali- ja terveystoimiala
Toimialajohtaja

PÄÄTÖSPÖYTÄKIRJA
21.2.2019

29/2019

Muut asiat
RAU/13/02.08.00/2019

OIKAISUVAATIMUSOHJE

KUKA VOI VAATIA OIKAISUA

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (*asianosainen*) sekä kunnan jäsen.

Oikaisuvaatimuksen johdosta annettuun päätökseen saa hakea muutosta kunnallisvalituksin vain se, joka on tehnyt oikaisuvaatimuksen.

MISSÄ AJASSA ON HAETTAVA OIKAISUA

Oikaisuvaatimus on tehtävä **14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista**. Tiedoksisaantipäivää ei lueta oikaisuvaatimusaikaan. Oikaisuvaatimuksen on oltava perillä määräajan viimeisenä päivänä ennen virka-ajan päättymistä.

Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä yleisessä tietoverkossa.

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon:

- seitsemäntenä päivänä päätösoitteeseen lähettämistä kirjeitse

tai

- kolmantena päivänä päätösoitteeseen lähettämistä sähköistä tiedoksiantoa käyttäen

OIKAISUVAATIMUKSEN SISÄLTÖ

Oikaisuvaatimus tehdään kirjallisesti. Oikaisuvaatimuskirjelmä osoitetaan edellä olevilla yhteystiedoilla oikaisuvaatimusviranomaiselle. Siinä ilmoitetaan päätös, johon oikaisuvaatimus kohdistuu, sekä miten päätöstä vaaditaan oikaistavaksi perusteineen.

Oikaisuvaatimuksessa ilmoitetaan vaatimuksen tekijän nimi, kotikunta ja yhteystiedot, johon asiaa koskevat yhteydenotot voidaan tehdä ja asiakirjat toimittaa.

Oikaisuvaatimus on allekirjoitettava.

OIKAISUVAATIMUKSEN LIITTEET

Oikaisuvaatimukseen liitetään asiakirjat, joihin oikaisuvaatimuksen tekijä vetoaa vaatimuksensa tueksi.

OIKAISUVAATIMUKSEN PERILLE TOIMITTAMINEN

Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusajan kuluessa oikaisuvaatimusviranomaiselle. Oikaisuvaatimusviranomaisen on kerrottu oikaisuvaatimusohjeiden alussa.

LIITE 4

Arvoisa omainen!

Olen Satakunnan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelija. Teen opinnäytetyönä tutkimusta, jonka tarkoituksena on selvittää intervallijaksojen hyötyjä omaisten omaan jaksamiseen. Tutkimuksen myötä on mahdollista kehittää intervallijaksoja.

Tutkimukseen vastaaminen on vapaaehtoista sekä vastaukset tulee työssä ilmi anonyymisti. Tutkijana sitoudun noudattamaan vaitiolovelvollisuutta ja käsittelemään aineistoa luottamuksellisesti.

Opinnäytetyötäni ohjaavat Satakunnan ammattikorkeakoulun opettaja Sirke Ajanko. Jos teillä tulee kyselystä jotakin kysyttävää, voitte ottaa minuun sähköpostitse tai puhelimitse yhteyttä.

Ystävällisin terveisin

Sairaanhoitajaopiskelija Roosa Tanninen
roosa.tanninen@student.samk.fi
puh. 040 530 1583

Ryhmäkoti Puhdin henkilökunta