



Elina Volotinen
Tarja Volotinen

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK), diakoniatyö
Opinnäytetyö, 2019

VOI HYVIN, OMAISHOITAJA

- hyvinvointipäivien sarja omaishoitajille

TIIVISTELMÄ

Elina Volotinen, Tarja Volotinen

Voi hyvin, omaishoitaja – hyvinvointipäivien sarja omaishoitajille

Sivut 32 ja liitteet 5

Syksy 2019

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK), diakoniatyö

Toiminnallisessa opinnäytetyössä suunniteltiin hyvinvointipäivien sarja omaishoitajille. Yhteistyökumppaneina olivat Tervolan seurakunta ja Länsi-Pohjan Omaishoitajat ry. Opinnäytetyön ja hyvinvointipäivien tavoite on lisätä omaishoitajien osallisuutta sekä antaa heille mahdollisuuden virkistymiseen ja yhdessä oloon. Hyvinvointipäivissä työntekijöille mahdollistuu omaishoitajien kohtaaminen monella eri tasolla, jolloin voidaan kartoittaa heidän elämäntilannettaan, ennaltaehkäistä ongelmia ja tarjota palveluja arkea helpottamaan.

Omaishoitajien toiveet hyvinvointipäivien sisällöistä kartoitettiin tekemällä avoin teemallinen ryhmähaastattelu Omaisoiva-vertaistukiryhmässä Tervolassa. Haastattelun tuloksien perusteella suunniteltiin neljä hyvinvointipäivää. Päivien teemat ovat syö, leppää, virkisty ja liiku. Jokaisessa päivässä on mukana asiantuntija.

Päivät on mahdollista toteuttaa joko suoraan tai soveltaen eri paikkakunnilla ja myös monille eri ryhmille. Jatkossa hyvinvointipäiviä voidaan jalostaa esimerkiksi löytämällä uusia yhteistyökumppaneita ja kehittämällä sisältöjä.

Asiasanat: hyvinvointi, omaishoitajat, osallisuus, vertaistuki

ABSTRACT

Elina Volotinen, Tarja Volotinen

Good health to you, caregiver – a series of well-being retreats for family caregivers

32 pages and 5 appendices

Autumn 2019

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree in Social Services, Diaconal Work

In this functional thesis, made in co-operation with the Parish of Tervola and the Länsi-Pohjan Omaishoitajat Association, Finland, a series of well-being retreats for family caregivers was planned. The goal of both this thesis and of the well-being retreats was to engage caregivers, to give them the opportunity to connect with other caregivers and to feel rejuvenated.

The well-being retreats give professional workers the possibility to interact with caregivers on many levels. They can map out the caregivers' life situation, guide them on how to avoid difficulties in the future and offer information on how they can receive services to aid in their daily routines.

Thematic interviews to ascertain the caregivers' wishes for the retreats were conducted in the Omaishoitajat group in Tervola, and four retreats were planned based on the results of the interviews. The themes of the retreats were *eating, resting, rejuvenating* and *moving*. At every retreat, there were experts present, providing advice and guidance.

These well-being retreats can be used and applied in a variety of locations and for a variety of groups. In the future, the retreats can be refined and reshaped by finding new partners for co-operation and by developing the content of the retreats.

Keywords: well-being, family caregivers, participation, peer support

SISÄLLYS

1 JOHDANTO JA TAUSTOITUS	6
2 OMAISHOITAJUUDEN MONINAISUUS	8
2.1 Omaishoitajuus	8
2.2 Omaishoitajan asema yhteiskunnassa lainsäädännön näkökulmasta	11
2.3 Kuka tukee omaishoitajaa	12
3 HYVINVOINTI JA SIIHEN LIITTYVIÄ TEKIJÖITÄ	14
3.1 Terveys, hyvinvointi ja osallisuus	14
3.2 Vertaistuki	15
4 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT	16
4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	16
4.2 Haastattelu	17
5 OMAISHOITAJIEN HYVINVOINTIPÄIVÄT	19
5.1 Syö	20
5.2 Lepää	22
5.3 Virkisty	23
5.4 Liiku	24
6 HYVINVOINTIPÄIVIEN ARVIOINTI	25
7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	27
8 POHDINTA	29
LÄHTEET	33
LIITE 1. Hyvinvointipäivien ohjelmat	37
LIITE 2. Kutsu hyvinvointipäivään	39
LIITE 3. Välipalaohjeet	40
LIITE 4. Raamatturastit	43

LIITE 5. Syö-hyvinvointipäivän turvallisuusasiakirja	48
--	----

1 JOHDANTO JA TAUSTOITUS

Omaishoitajuus ei ole uusi ilmiö. Sille on aina ollut tarve, mutta sitä ei ole kutsuttu sillä nimellä. Suomen kansan historiasta tiedämme, että käsitys perheestä on aiemmin ollut laajempi kuin nykyään. Kun monta sukupolvea eli samassa taloudessa, siinä huolehdittiin samalla vanhuksista ja vammaisista, lapsista ja sairaista. Ennen koko yhteisö osallistui huolenpitoon, mutta entä tämän päivän omaishoitajuus?

Omaishoitajia on paljon, ja suurin osa heistä on näkymättömiä. Omaishoitajaliiton mukaan lakisääteisen omaishoidontuen piirissä kaikista omaishoitotilanteista on vain vähän yli kymmenen prosenttia. Vuonna 2017 omaishoitosopimuksia oli Suomessa 46 132 kappaletta, kun vuonna 2016 niitä oli 44 152. (Omaishoitajaliitto. Omaishoidon tietopaketti. Mitä on omaishoito?) Kansaneläkelaitoksen teettämän Terveys 2011 tutkimuksen mukaan omaishoitajuus säästi kuntien hoitomenoja noin kaksi miljardia euroa (Kansaneläkelaitos 2013). Vuoden 2019 alusta omaishoidontuki on vähintään 399,91 euroa kuukaudessa (Kuntaliitto. Sosiaali- ja terveysasiat). Vaativasta hoitotyöstä tämä niin sanottu palkka on vaatimaton.

Mielestämme arvostus ei näy rahassa, ja pohdimme myös mitä kaikkea muuta omaishoitaja tarvitsee. Pitkä kokemus diakoniatyössä on antanut näköalapaikan omaishoitajuuteen ja ruohonjuuritason kokemuksen sen kaikista ulottuvuuksista. Olemme huomanneet, kuinka ristiriitaista omaishoitajuus on, kuinka veitsenterällä siinä tehtävässä ollaan, kun rakkaus sanelee motiivin, mutta inhimillisyys voimavarat.

Omaishoitajaliiton ja eri yhdistysten tarjoama vertaistukitoiminta on merkittävässä roolissa, samoin heidän tarjoama tiedotus ja neuvonta. Mutta voiko omaishoitaja hyödyntää tarjolla olevia palveluita, jos hoitotilanne on sellainen, että kotoa ei voi lähteä? Omaishoitajan tilanne voi usein olla hyvinkin haastava. Ehkä opinnäytetyömme tai mikään muukaan uurastus ei tuota kaikkia osapuolia tyydyttävää hyvää lopputulosta. Omaishoitajuus on, ja tulee olemaan ristiriitaista. Opinnäytetyössämme halusimme kuitenkin kartoittaa omaishoitajien tunteja voimaantumisen, virkistyksestä ja siitä, mitä he kokevat tärkeäksi oman jaksamisen kannalta. Teimme teemahaastattelun omaishoitajien vertais-

tukiryhmässä. Kysyimme heiltä mitä on hyvinvointi omaishoitajuustilanteessa, mikä virkistää, mitä toiveita heillä oli omaishoitajille järjestettävältä hyvinvointipäivältä ja kokivatko he saavansa tarpeeksi tietoa ja neuvontaa omaishoitajuuteen liittyen. Haastattelun pohjalta lähdimme kehittämään hyvinvointipäiviä, joita on neljä ja ne on jaksotettu yhden vuoden ajalle. Teemoiksi nousivat virkistyminen, ravinto, liikkuminen ja lepo. Näiden aiheiden alle on koottu kunkin tapahtuman erilaiset ulottuvuudet. Tarkoitus oli muovata erilaiset ja eritavoin voimaannuttavat kokoontumiset, joissa keskitytään teeman mukaiseen hyvinvoinnin osa-alueeseen.

Kohderyhmämme omaishoitajat olivat lähes kaikki jo ikääntyneitä, ainoistaan muutama oli työikäinen. Tämä otettiin huomioon kaikessa suunnittelussa. Samoin teoriaosuudessa lähestyimme asioita nimenomaan ikääntyneiden kannalta ja valitsimme tarkasteluun erityisesti puolisohoivan. Hyvinvointipäivien toteutuksessa yhteistyötahoina toimivat Tervolan seurakunta ja Länsi-Pohjan Omaishoitajat ry.

2 OMAISHOITAJUUDEN MONINAISUUS

2.1 Omaishoitajuus

Toisten auttaminen ja hoiva ovat elämän jatkumiselle välttämättömiä elementtejä. Halu rakastaa ja toive tulla ymmärretyksi on ihmisen olemisen ytimessä. Jo vauvana meillä on ennakkokäsitys yhteydessä olemisesta toiseen ihmiseen. Varhaislapsuudessa koettu kokemus hoivasta ja myönteisistä vuorovaikutuksista on meidän auttamisemme taustalla. Se, joka on saanut lapsena riittävästi huolenpitoa ja hoivaa, osaa myös aikuisena niitä antaa. Auttaminen on luonnollinen ja sisäänrakennettu valmius. Ajatus siitä, että ihmistä ei voi jättää yksin, riittää perusteluksi huolehtimiseen. (Hiilamo & Hiilamo 2015, 17.) Monimuotoinen tehtävä, johon omaishoitaja lähtee rakastaessaan läheistään, voi syntyä monella eri tavalla. Rakkauden lisäksi tehtävään tarvitaan osaamista, tahtoa ja sopivat olosuhteet. Monen asian täytyy osua kohdalleen, jotta omaishoitajuus onnistuu. Eteenpäin työntävänä voimana ei voi olla velvollisuus tai pakko, vaan sen pitää olla kiintymys ja rakkaus. Haasteelliseksi tilanteen tekee se, että jokaisella omaishoitajalla on erilainen tarina ja historia. Omaishoitajuus koetaan kutsumustehtäväksi ja hoitajien moraali on korkealla. Osaamattomuuteen ja jaksamattomuuteen ei helposti pyydetä apua. Omaishoitajan henkilökohtainen hyvinvointi ja jaksaminen voi helposti unohtua. (Kaakkuriniemi 2014, 10-11.)

Omaishoitotilanne muuttaa elämää. Siinä sovitetaan sairaudesta tai vammaisuudesta johtuva tukeminen ja auttaminen monin eri tavoin perheen elämään. Se on suuri muutos, jossa kaikki osapuolet tarvitsevat tukea. Vammaisuudesta, sairaudesta tai muusta erityisen hoivan tarpeesta johtuen omatoiminen arjesta selviytyminen ei ole mahdollista kaikille. Silloin joku perheenjäsenistä tai muu läheinen voi ottaa huolehtiakseen hoivan ja huolenpidon. Suomen omaishoitajien verkoston määritelmän mukaan tällainen henkilö on omaishoitaja. Suppeammin tämä määritellään omaishoidon laissa, jossa ainoastaan kunnan kanssa omaishoitajasopimuksen tehnyt henkilö on omaishoitaja. Ainoastaan lakisääteisen omaishoidon tuen perusteella omaishoitajana toimimista tai omaishoitotilannetta ei kuitenkaan voida määritellä. Omaishoitotilanne syntyy monin eri tavoin ja se voi tapahtua elämän eri vaiheissa. Vaikka omaishoitotilanne usein mielletään ikääntyneen ihmisen hoitamiseksi, voivat hoidettavat läheiset olla myös työikäisiä ja lapsia. Esimerkiksi

hoidettavan avuntarpeen lisääntyessä vanhenemisen seurauksena syntyy omaishoitajuus, jossa lapset hoitavat vanhempiaan. Tällöin se tapahtuu hitaasti. Onnettomuuden sattuesssa, sairaskohtauksen seurauksena tai erityistä hoivaa tarvitsevan lapsen syntymän myötä omaishoitajuus alkaa ennalta-arvaamatta. (Omaishoitajaliitto. Omaishoidon tietopaketti. Mitä on omaishoito?)

Omaishoitajan työ voi olla uuvuttavaa. Arki on koko vuorokauden läpi valmiudessa oloa, joka pitää sisällään hoidolliset tehtävät ja huolenpidon. Omaishoitajuus edellyttää vahvaa sitoutumista. Omaishoivalle tyypillistä on tilanteiden äkilliset vaihtelut. (Sointu ja Anttonen 2008, 23-30.)

Biologisten ja emotionaalisten, kuin myös aviollisten suhteiden voidaan sanoa määrittelevän hoidon ja huolenpidon syitä. Veri on vettä sakeampaa, sanotaan, mutta se ei kuitenkaan selitä kaikkia syitä ja erilaisia ulottuvuuksia huolenpidolle, eikä sitä miksi naiset ovat enimmäkseen huolehtijoita. Useat eri tutkijat muun muassa Englannissa ovat pohtineet kirjoituksissaan perheiden hierarkiaa ja sitä, kuinka perheissä tullaan huolenpitäjiksi ja huolehtijoiksi. Tuloksissa käy ilmi, että siihen vaikuttavat aviollinen asema, keskinäinen kiintymys, läheisyys, mielikuva perheenjäsenten rooleista, sukupuoli ja muut huolenpidon velvollisuudet. Englannissa tehdyssä tutkimuksessa äideistä ja tyttäristä selvisi, kuinka vain muutama omaishoitajiksi päätyneistä tyttäristä oli tehnyt tietoisien päätöksen asiasta. Heidän kokemus oli, että he olivat ikään kuin ajautuneet tilanteeseen. He olivat esimerkiksi jo asuneet äidin luona tai olivat mieltäneet hoitajuuden kuuluvan luonnollisena osana elämäänsä ja olevan siksi itsestään selvää. Tutkimukseen vastanneiden määritelmä huolenpidolle ei ollut tietoinen vaan vaistonvarainen. He kuvasivat huolenpidon kulkua jatkumoksi, joka eteni vaiheittain osittaisesta huolenpidosta kokoaikaiseksi. Huolenpidollisissa suhteissa tärkeiksi koettiin jaettu yhteinen menneisyys, vastavuoroisuus, perheenjäsenten mieltymysten ja arvojen tunteminen ja olemassa olevat ihmissuhteet. (Phillips 2007, 63-64.)

Itsekin omaishoitajana toiminut Pirkko Lahtinen kuvailee kirjassaan Omaishoitajan kasvu (2008, 14-15) samanlaista pohdintaa kuin Friedemann ja Buckwalter artikkelissaan omaishoitajuudesta. Sukupuolien välisiä eroja ei omaishoitajaksi ryhtymisen suhteen juurikaan ole. Se syntyy sekä miehillä että naisilla tarpeesta eikä näin ollen ole vapaavalin-

tainen teko. Omaishoitajuustilanne vaikuttaa kaikkeen elämässä. Se pakottaa järjestelmään uudestaan kodin kaikki työt, miettimään onko mahdollista tehdä enää omaa ansio-työtä kodin ulkopuolella ja miten jatkossa voi hoitaa omia sosiaalisia sitoumuksia vaikkapa harrastusten piirissä tai järjestötoiminnassa. Jokaisessa hetkessä omaishoitaja miettii, mikä on parasta hoidettavalle. Väsynyt hoitaja miettii, onko oikein laittaa hoidettava läheinen intervallijaksolle sairaalaan, jotta saisi itse levätä. Uusi tilanne haastaa perheenjäsenet miettimään omaa toimintaansa ja aiempia totuttuja tapoja olla ja osallistua. Tutkimuksien mukaan omaishoitajuuden velvollisuudet kilpailevat niin sanotun muun elämän kanssa, eli mitä muuta arjessa ehtii tehdä ja mihin riittää energiaa. Hoidettavan etu menee jopa omasta terveydestä huolehtimisen edelle. On tutkittu, että omaishoitajuuden mukanaan tuoma stressi ja taakka vaikuttaa naisiin enemmän kuin miehiin. (Friedemann ja Buckwalter 2014.)

Koska kohderyhmässämme suurin osa oli puolisoaan hoitavia, käsittelemme tässä kappaleessa lyhyesti puolisohoivan käsitettä. Ensisijaisena ja luonnollisena auttajana ikäihmisen kohdalla pidetään usein puolisoa, jos hän siihen on halukas ja kykenevä. Se voi myös olla ulkopuolisten odotus. Halu huolehtia läheisen ihmisen hyvinvoinnista on usein puolisohoivan perustana. Omaishoitajan antaman hoivan erityispiirteen taustalla on yhteinen eletty elämä. Siksi se eroaa hyvin paljon ammatti-ihmisen antamasta hoidosta. Joskus tällainen yhteenhitsautunut läheisyys on jopa riippuvuussuhde, jolloin ulkopuolisen avun vastaanottaminen voi vaikeutua. Puolisohoivatilanne voi syntyä vähitellen sairauden tai ikääntymisen myötä tai yhtäkkiä esimerkiksi sairaskohtauksen vuoksi. Puolisohoivan raja voi olla häilyvä. Aina ei ole selvää kumpi on autettava, varsinkin jos molemmilla on sairauksia, jotka vaikeuttavat arjessa selviytymistä. Omaishoitotilanne muuttaa puolisoiden keskinäistä suhdetta. Arjen vastavuoroinen kumppanuus vaihtuu hoivasuhteeksi. Puoliso on sitoutuminen ja tunneside ei poista sitä, että omaishoitaja voi kokea pettymyksen, menetyksen ja katkeruuden tunteita. Omaishoitaja-puoliso voi potea myös syyllisyyttä omasta toimintakyvystään ja terveydestään. (Mikkola 2014, 161; Nissi-Onnela ja Kaivola 2011, 60; Vainikainen 2016, 15.)

2.2 Omaishoitajan asema yhteiskunnassa lainsäädännön näkökulmasta

Omaishoitotilanteessa on ensiarvoisen tärkeää turvata hoitajana toimivan ja hoidettavan henkilön etujen mukaiset palvelut ja myös tilanteeseen kuuluvat molemminpuoliset velvollisuudet. Laki pyrkii tukemaan omaishoitajaa työssään muun muassa siten, että kunta järjestää omaishoitajalle koulutusta ja valmennusta hoitotehtävää varten. Lain tehtävä on turvata hoidon jatkuvuus ja taata sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut siten, että ne ovat riittävät. Omaishoidontuki on kokonaisuus, joka muodostuu omaishoitajalle myönnetystä hoitopalkkiosta ja vapaapäivistä, hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista ja muutoin omaishoitoa tukevista palveluista. Tällaisia ovat omaishoitajalle suunnatut terveys- ja hyvinvointitarkastukset ja hänen hoitotehtävänsä ja hyvinvointiaan tukevat sosiaali- ja terveystyöpalvelut. Näihin lukeutuu esimerkiksi hoidettavan tarkoituksenmukaisen hoidon järjestäminen omaishoitajan vapaapäivien ajaksi. Tällaiset alle vuorokauden mittaiset virkistysvapaat eivät vaikuta omaishoitajan hoitopalkkion määrään. (L 937/2005.)

Omaishoidon tulee olla hoidettavan edun mukaista. Kun hoidettavalla on jokin sairaus, hänen toimintakyky on alentunut, hänellä on jokin vamma tai muu vastaavanlainen syy, miksi hän tarvitsee hoitoa kotiooloissa tai muuta huolenpitoa, tulee omaishoitajan olla itse riittävän hyvässä kunnossa voidakseen toimia omaishoitajana. Hyvässä kunnossa olemissa tarkoitetaan tässä hoitajan omaa terveyttä ja toimintakykyä. Esimerkiksi Tervolan kunnassa omaishoitajan kunto arvioidaan silmämääräisesti keskustelujen yhteydessä ja tarvittaessa vaaditaan lääkärinlausunto (Kristiina Kehusmaa, henkilökohtainen tiedonanto 23.10.2019). Omaishoitaja voi olla perheenjäsen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö. Omaishoidon tulee yhdessä muiden sosiaali- ja terveystyöpalveluiden kanssa olla hoidettavalle turvallista ja hänen hyvinvoinnin ja terveyden kannalta riittävää. Kodin, jossa omaishoito tapahtuu, tulee olla tilanteeseen soveltuva. Kaikki kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, johon tulee liittää omaishoitolain mukaiset hoidettavan ja hoitajan oikeuksia koskevat säännökset ja se, miten niitä sovelletaan. (L 937/ 2005.)

Omaishoito on kunnan näkökulmasta katsottuna edullinen hoidon järjestämisen vaihtoehto. Toistaiseksi palvelujärjestelmä ei kuitenkaan ole kehittynyt tyydyttävällä tavalla kotihoitoa tukevaksi ja sen asema palvelukokonaisuudessa on edelleen epävakaa. Väestön ikääntyessä omaishoitotilanteiden määrä tulee kasvamaan. Vaikka omaishoitajat nähdään

kunnissa suurena voimavarana, konkreettiset teot omaishoidon tukemiseen ovat kovin satunnaisia. (Purhonen ja Mäkelä 2011, 20-22.)

2.3 Kuka tukee omaishoitajaa

Kuten meidän kaikkien, myös omaishoitajien tulisi pitää huolta itsestään. Olisi hyvä saada keskustella tilanteestaan omaishoitajana sekä tehdä sellaisia asioita, joista saa itselleen voimavaroja. Omaishoitajalla pitäisi olla aikaa itselleen, ystäviä ja harrastuksia. Valitettavan harvoin tämä toteutuu, koska omaishoitaja on ympäri vuorokauden sidoksissa läheiseensä. Omaishoitajat ovat käsittämättömän suuri apu hoivaa tarvitseville kuten myös yhteiskunnalle. Turvatakseen omaishoitajien jaksamisen kunnilla ja kaupungeilla tulisi olla valmiuksia ja tahtotilaa ottaa heidät todesta. (Kaakkuriniemi 2014, 16-17.)

Välittömästi omaishoitosuhteen alussa omaishoitajan pitäisi saada julkiselta puolelta kontaktihenkilö, joka neuvoo ja opastaa läheisen tilanteeseen liittyvissä asioissa ja auttaa arjen murheissa. Vaihtuvuus henkilökunnassa voi vahvistaa tunnetta, että omaishoitaja on yksin vastuussa läheisensä hoidosta ja huolenpidosta. Virallisen omaishoitajan loman lisäksi tulisi olla mahdollisuus pitää ylimääräistä lomaa tilanteen niin vaatiessa. Se voi pelastaa loppuunpalamiselta. (Kaakkuriniemi 2014, 15.)

Suomen evankelisluterilaisen kirkon diakoniatyö on tukemassa omaishoitajia heidän arvokkaassa työssään esimerkiksi järjestämällä yhdessä paikallisyhdistysten kanssa retkiä ja leirejä. Tavoitteena on tarjota sekä omaishoitajalle että hoidettavalle virkistystä yhdessä ja erikseen. Useissa seurakunnissa tarjotaan muun muassa keskustelu- ja vertaistutkiryhmiä, joissa on mahdollisuus saada uusia ystäviä, tukea ja neuvontaa ja yhdessä olemisen voimaannuttavaa tunnetta. Etupäässä diakoniatyöntekijät kohtaavat usein kotikäynneillä omaishoitajien moninaiset tarpeet. Tulevaisuudessa yhteistyön seurakuntien kanssa toivotaan vahvistuvan entisestään. Se on kansalliseen omaishoidon kehittämisohjelmaan kirjattu tavoite. (Suomen ev.lut. kirkko. Seurakuntaelämä. Diakonia.)

Tuettaessa omaishoitajien jaksamista järjestötoiminnalla on suuri merkitys. Järjestöt ja niiden paikallisyhdistykset ovat keskeisessä roolissa tiedonjakajina ja asiantuntijoina jokainen omalla sektorillaan. Järjestöjen erityisenä vahvuutena nähdään kyky kuulla ja

kuunnella käyttäjien toiveita ja tarpeita. Järjestöt ovat omaishoitajien ja hoidettavien puolestapuhujia. Sekä valtakunnallisella että paikallisilla tasoilla tarvitaan järjestöjen vaikuttamis- ja kehittämistyötä. (Purhonen, Malmi ja Kotiranta 2011, 210; Särkelä 2019, 161.) Omaishoitajaliitto tarjoaa omaishoitajille monipuolisesti tukea, neuvontaa ja asiantuntija-apua. Liitto tarjoaa myös lomiamia, joita Kansaneläkelaitos tukee, sekä kuntoutuskursseja. Osa tuetuista lomista on tarkoitettu omaishoitajalle ja hoidettavalle yhdessä. (Omaishoitajaliitto. Omaishoitajalle.) Omaishoitajaliiton lisäksi omaishoitajien kysymyksiin keskityneitä järjestöjä ovat muun muassa Omaisenä edelleen ry, Aivoliitto ry, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry, Suomen Punainen Risti, Muistiliitto ry, Suomen Parkinsonliitto ry, Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto ry, Munuais- ja maksaliitto ry, Kehitysvammaisten Palvelusäätiö ja Folkhälsans Förbund rf. Kaikki edellä mainitut kuuluvat Suomen omaishoidon verkostoon. On myös paljon potilas- ja vammaisjärjestöjä sekä eläkeläis- ja vanhusjärjestöjä, jotka tekevät omaistyyötä. (Purhonen ym. 2011, 211-213.)

Opinnäytetyömme ja sen konkreettinen ja toiminnallinen tuote eli hyvinvointipäivät on suunniteltu ja toteutettu yhteistyössä Tervolan seurakunnan ja Länsi-Pohjan Omaishoitajat ry:n kanssa. Länsi-Pohjan Omaishoitajat ry on osa valtakunnallista Omaishoitajaliitto ry:tä. Yhdistys tarjoaa omaishoitajille tukea ja neuvontaa, palveluohjausta, vertaistukitoimintaa, mahdollisuuden hakea liiton tukemille kuntoutuskursseille, sekä loma- ja virkistystoimintaa. Tervolassa vertaistukiryhmä Omaisoiva kokoontuu kerran kuukaudessa. (Länsi-Pohjan Omaishoitajat ry.)

Tervolan seurakunnassa omaishoitajien hyväksi työskentelee pääasiassa diakoniatyöntekijä. Hän kohtaa omaishoitajia ja hoidettavia kotikäynneillä. Kotikäynnit ovat tarpeellisia ja kaivattuja, koska monikaan omaishoitaja ei pääse kotoaan helposti lähtemään. Kotikäynneillä toteutuu hengellisen ja henkisen kohtaamisen lisäksi yksilökohtainen neuvonta. Diakoniatyöntekijä on saumattomasti yhteistyössä Länsi-Pohjan Omaishoitajien yhdistyksen kanssa järjestänyt joka vuosi jotain virkistävää, muun muassa retkiä, virkistyspäiviä sekä joulu- ja kevätjuhlia. Diakoniatyöntekijä on mukana kerran kuukaudessa kokoontuvassa omaishoitajien vertaistukiryhmässä, joka toteutuu yhdessä Länsi-Pohjan Omaishoitajien yhdistyksen ja Lapin Muistiyhdistyksen kanssa. (Elina Volotinen, henkilökohtainen tiedonanto 12.10.2019.)

3 HYVINVOINTI JA SIIHEN LIITTYVIÄ TEKIJÖITÄ

3.1 Terveys, hyvinvointi ja osallisuus

Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee terveyden täydelliseksi sosiaalisen, psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin tilaksi. Määritelmä on saanut osakseen kritiikkiä koska kuvailtua tilaa ei ole mahdollista saavuttaa. WHO on sittemmin kehittänyt määritelmää tuomalla lisäyksen terveyden dynaamisuudesta ja korostamalla sen spirituaalisuutta. Terveysteen vaikuttavat fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö sekä sairaudet. Näiden lisäksi terveyteen vaikuttavat ihmisen omat arvot, asenteet ja kokemukset. Kokonaisuudessaan terveys voidaan ajatella koko ajan muuttuvaksi tilaksi. Tärkein määritelmä terveydelle on se, miten yksilö määrittelee sen itse. Tavoitteidensa lisäksi ihmisen fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö vaikuttavat hänen omaan arvioon terveydestään. Yksilön oma koettu terveys voi poiketa muiden ihmisten käsityksestä, ja jopa lääkärin arviosta. Mahdollisuus ja kyky päättää itse teoistaan ja toimistaan, riippumattomuus, autonomia ja mahdollisuus huolehtia itsestään ovat ensiarvoinen osa koettua terveyttä. (Huttunen 2018.)

Hyvinvoinnin käsitettä tarkasteltaessa huomataan, että sen merkitys on eri tutkijakielessä ja arkipuheessa. Kansan suussa hyvinvointi mielletään enenevässä määrin nautintoihin ja mielihyvään. Sen lisäksi, että hyvinvointi on ihmisen aineellinen perusta, tutkijat määrittelevät sen kattavan ihmisen sosiaalisen identiteetin, sosiaaliset suhteet ja terveyden. Oman elämän onnellisuuteen tai tyytyväisyyteen siis johtaa yksilön oma kokemus näistä ulottuvuuksista. Yksilön kyvyt ja mieltymykset vaikuttavat siihen, miten hän hyvinvointiaan tuottaa. Siihen vaikuttavat myös yksilön elinolot. (Karvonen 2018, 96.)

Hyvinvointi on yksilöllistä. Hyvinvointia ei voida määritellä tilaksi, jossa yksilö on jatkuvassa seesteisessä olotilassa maailmassa, jossa kaikki on hyvin. Jokainen määrittelee oman hyvinvointinsa lähtökohdat, elämäntavoitteensa ja mielikuvansa mielekkäästä elämästä. Lähes jokaiseen ihmiseen pätee kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta kokemus siitä, että hän omaa riittävästi taitoja ja kykyjä ja myös henkisiä ja fyysisiä voimavaroja selviytyäkseen elämän haasteista ja saavuttaakseen tavoitteensa. Tekijöitä, jotka tuottavat hyvinvointia, tulisi löytyä kaikilta elämän osa-alueilta. (Leskinen ja Hult 2010, 76-77.)

Ilka Haarni on tutkinut eläkkeelle jääneiden kaupunkilaisten työvuosien jälkeistä toimintaa ja arkea. Tutkimuksesta käy ilmi eläköityneiden oma halu huolehtia itsestään ja hyvinvoinnistaan. Heidän mielestään hyvinvointiin merkittävällä tavalla vaikuttaa erilaisissa ryhmissä mukana oleminen, koska osallistumisen koettiin tuottavan iloa ja mielihyvää. Ikääntyneen osallisuuden edellytyksinä pidetään sellaista psyykkistä ja fyysistä toimintakykyä, joka mahdollistaa paikasta toiseen liikkumisen, näkemisen ja kuulemisen, ymmärryksen ja seuraamisen. Kuitenkaan vaivojen tai huonon kunnon ei annettu estää osallistumista. Ryhmissä, joissa on saman ikäisiä ja monin eri tavoin samassa elämäntilanteessa olevia, myös kunnon ja jaksamisen suhteen, osallistujat kokivat saavansa myötätuntoa jakaessaan tuntojaan kohtalotovereiden kanssa. Vuorovaikutus toi iloa. Nämä eri ulottuvuudet hyvinvointia määriteltäessä muodostivat yksilöllisesti painottuvia kokonaisuuksia. (Haarni 2010, 118-127.)

Yhteiskunnan tarjoamat hyvinvointipalvelut eivät ole ainoita tahoja, joista ihmiset saavat hyvinvoinnin eväitä ja tukea. Erilaiset verkostot, kuten työyhteisö, harrastusyhdistykset, tuttavat ja ystävät, naapurusto, suku ja perhe ovat elintärkeitä kaikille. Toisilla nämä verkostot ovat heikompia, jolloin julkinen palvelujärjestelmä varmistaa, että jokaiselle on saatavilla apua ja tukea. Elämänhallinnan onnistunut rakentuminen vaatii läheisiltä saadun sosiaalisen tuen lisäksi erityistä ammattiosaamista vaativia palveluja, kuten sosiaalityötä, koulutusta ja terveydenhuoltoa. (Aaltio 2013, 70.)

Ihmisarvoiseen elämään kuuluu osallisuus. Se tarkoittaa oikeutta olla osallisena ja arvossa pidettynä jäsenenä yhteiskunnassa ja yhteisöissä. Oikeus osallisuuteen kuuluisi olla myös ikääntyneillä ihmisillä heikentyneestä toimintakyvystä huolimatta. Osallisuus merkitsee mahdollisuuksia olla täysivaltaisesti vaikuttamassa elinympäristön ja yhteiskunnan kehittämisessä. Osallisuus tarkoittaa myös oikeutta ihmissuhteisiin. (Kivelä ja Vaapio 2011, 21; Sosiaali- ja terveysministeriö. Osallisuuden edistäminen.)

3.2 Vertaistuki

Ensiarvoisen tärkeää omaishoitajalle on vertaistuki eli tunne siitä, että joku ymmärtää omaishoitajan tilanteen ilman sanojakin. Vertaistukiryhmissä omaishoitaja tulee kuul-

luksi ja ymmärretyksi ja parhaimmillaan omaishoitaja voi käsitellä niissä tunteidensa kirjoja ja näin saada helpotusta omaan tilanteeseen. Vaikeiden asioiden käsitteleminen läheisten ihmisten kanssa ei useinkaan ole mahdollista tai hedelmällistä johtuen muun muassa siitä, että hoidettavan läheisen tilanne on arka asia myös muulle perheelle ja lähellä oleville. Tällöin vertaistuki on hyvä vaihtoehto, tai jopa parempi, tunteiden purkamiseen. Kaikille vertaistuki ei sovi, mutta useat kokevat sen tärkeäksi tueksi omalle jaksamiselleen. Jokaisella pitäisi olla joku, jonka kanssa keskustella voinnistaan ja tunteistaan. (Kaakkuriniemi 2014, 15; Terveyskylä. Terveystalo. Tietoa vertaistuesta.) Vertaisryhmät voivat olla toiminnallisia ryhmiä, keskusteluryhmiä tai niiden yhdistelmiä. Niitä tarjoavat seurakunnat, eri järjestöt ja kunnat. Näissä ryhmissä parhaimmillaan syntyy ystävyssuhteita, ja ne tarjoavat jatkuvaluonteista tukea. Kokoontumiset lisäävät omaishoitajan hyvää oloa, jaksamista ja tukevat yhteisöllisyyden kokemusta. Myös uusien ratkaisumallien hakeminen ryhmistä oman elämän haasteisiin voi olla mahdollista. Käänteentekeväksi muutokseksi voi osoittautua toisten kokemusten kuulemisen kautta oman roolin hahmottaminen omaishoitosuhteessa. (Kaivolainen 2011, 127-128.)

4 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö vaihtoehtona tutkimukselliselle opinnäytetyölle ammattikorkeakoulussa tavoittelee toiminnan järjeistämistä tai järjestämistä, käytännön toiminnan opastamista ja ohjeistamista. Alasta riippuen toiminnallisen opinnäytetyön tulos voi olla ammatillisiin käytäntöihin liittyvä opastus tai ohjeistus, esimerkiksi turvallisuusohjeistus tai perehdyttämisopas. Tulos voi olla myös jonkin tapahtuman toteuttaminen. Kohderyhmä huomioon ottaen toteutustapa voi olla esimerkiksi portfolio, opas, kansio, näyttely, kirja tai kotisivut. Ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä tärkeää on, että siinä käytännön toteutus ja sen raportointi yhdistyvät. (Vilkkä ja Airaksinen, 2003, 9.) Ammattikorkeakouluissa toiminnallinen opinnäyte on usein jokin fyysinen tuotos tai jonkin ammatillisen toiminnan kehittäminen. Tuotteen tai tuotoksen työstämisen

ohessa kirjoitetaan kehittämisprosessia kuvaava raportti, joka toimii opiskelijan ammatitaidon, sivistyksen ja tiedon näytteenä. Toiminnallisella opinnäytetyöllä voi olla kehittämiskohteessaan ammatillista ja yhteiskunnallista vaikuttavuutta. (Vilkkä 2006, 76-77.)

4.2 Haastattelu

Haastattelua luonnehdittaessa voisi sanoa, että se on yhdenlaista keskustelua. Tasa-arvoisesta keskustelusta poiketen haastattelussa haastattelijalla on ohjat. Kun kyseessä on kehittämistyö, haastattelu nähdään järjestelmällisenä tiedonkeruuna. Muodot vaihtelevat erittäin strukturoidusta täydellisen vapaaseen haastatteluun, jossa keskustelu käydään vapaasti rönseyllä tietyn aihealueen puitteissa. Valitsemamme haastattelutyyppi on teema-haastattelu, jossa kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuu, mutta aiheet ovat tiedossa. Tätä haastattelumenetelmää käytetään usein kasvatus- ja yhteiskuntatieteellisissä tutkimuksissa. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 1997, 207-208.) Toteutamme haastattelun ryhmähaastatteluna. Ryhmähaastattelu on tehokas muoto kerätä tietoa yhdellä kertaa usealta henkilöltä (Hirsjärvi ym. 1997, 210).

Kuitenkin Jorma Kanasen (2017, 88) mukaan teemahaastattelu tarkoittaa etukäteen valituista aiheista keskustelua tutkittavan kanssa, eli kahden ihmisen välistä keskustelua. Tämä tarkoittaa siis sitä, että meidän tekemämme haastattelu omaishoitajien vertaisryhmässä ei ole teemahaastattelu, vaikka kuvittelimme etukäteen valittujen teemojen eli aiheiden määrittelevän sen sellaiseksi. Etsittyämme tietoa haastatteluiden eri lajeista ja luokituksista lukuisista lähteistä emme saaneet aivan tarkkaa nimikettä tälle tekemällemme haastattelumuodolle. Nimitämme sitä tässä avoimeksi teemalliseksi ryhmähaastatteluksi, jossa olemme saaneet ryhmältä vastaukset kysymyksiin: mitä on hyvinvointi omaishoitajuustilanteessa, mikä virkistää, mitä toivoisit omaishoitajille järjestettävältä hyvinvointipäivältä sekä saatko tarpeeksi ja mistä saat tietoa ja neuvontaa omaishoitajuuteen liittyen.

Haastattelimme Länsi-Pohjan omaishoitajat ry:n Tervolan Omaishoitajien ryhmäläisiä 1.4.2019. Haastattelussa oli läsnä haastattelijoiden lisäksi kahdeksan haastateltavaa sekä kaksi ohjaajaa. Ryhmäläiset ovat jo ikääntyneitä puolisoaan hoitavia omaishoitajia. Joukossa on muutama työssä käyvä. Ryhmässä käy toisinaan joidenkin omaishoitajien lähi-

sukulaisia, jotka ovat hoitotilanteessa tiiviisti mukana. Omaishoitotilanteen päätyttyä ryhmässä yleensä vielä käydään vähän aikaa. Ennen haastattelun alkua saimme kaikilta haastateltavilta luvan haastattelun käyttöön opinnäytetyötämme varten. Haastattelun tarkoitus oli selvittää, mitä hyvinvointi ja virkistäytyminen tarkoittavat ja mitä ne merkitsevät omaishoitajille. Lisäksi halusimme kartoittaa omaishoitajien toiveita virkistyspäivien sisällöstä. Lähetimme kysymykset ryhmäläisille etukäteen, joten he olivat saaneet pohtia vastauksiaan jo ennen haastattelua. Osa ryhmäläisistä oli kirjoittanut muistiinpanoja ja he vastasivat niiden pohjalta. Koska ryhmäläisiä oli informoitu etukäteen haastattelun tekemisestä, pidämme myönteisenä asiana sitä, että niin moni saapui paikalle. Mielestämme tämä kertoo asian tärkeydestä ja ajankohtaisuudesta.

Haastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna (keskusteluna), jossa oli valmiit teemat koskien omaishoitajien hyvinvointiin ja virkistymiseen liittyviä asioita. Toinen haastatteli joista johti keskustelua ja toinen teki muistiinpanoja koko haastattelun ajan. Haastattelutilanne oli häiriötön ja kesti noin 45 minuuttia. Haastattelusta tuotettiin äänitallenne, joka litteroitiin.

Haastateltavat pitivät hyvinvointiin liittyvissä asioissa erittäin tärkeinä yhteiskunnan antamaa tukea. Heidän mielestään palvelut tulisi tarjota kaikille ja kaikkialle. Kuljetuspalvelujen tarve korostui, koska moni haastateltavista asuu haja-asutusalueella. Intervallihoidon eli omaishoidettavan hoito hänelle osoitetussa hoitoyksikössä tai omassa kodissaan hänelle nimetyn hoitajan toimesta tuo omaishoitajalle ansaitun levähdystauon. Sen pitäisi toteutua kunnan kanssa sovituksi, ja omaishoitajalle kertyvien vapaapäivien mukaisesti. Omaishoitajat kokivat, että omaa hyvinvointia tukee merkittävästi se, että hoidettava saa olla turvallisessa paikassa intervallihoidossa. Tällöin myös hoitaja saa levähtää ja tehdä asioita, joita ei hoidettavan kanssa yhdessä voi tehdä.

Kysyttäessä mikä virkistää, omaishoitajat vastasivat, että oma aika itseä varten, harrastukset sekä irtautuminen arjesta, esimerkiksi teatterireissu, ravintolaruokailu tai uimahallissa käyminen. Vertaistuki koettiin erittäin tärkeäksi ja sitä saatiin muun muassa vertaistukiryhmästä sekä kerhoista. Myös tässä kohdassa omaishoitajat korostivat sitä, että oman ajan saaminen ja siinä rentoutuminen on mahdollista vain, jos hoidettava läheinen on luotettavassa paikassa asiansa osaavien ihmisten seurassa. Mikäli hoidettavan läheisen kunto

sallii, yhteiset retket, joissa molemmilla on sekä omaa että yhteistä ohjelmaa, koettiin tärkeiksi.

Hyvinvointipäivän ohjelmaan omaishoitajat toivoivat muun muassa retkiä teatteriin ja uimahalliin, ruokailua, tietoa omaishoitajuuteen liittyen (esimerkiksi omaishoitajien oikeudet ja laki omaishoitajuudesta), erilaisia hoitoja (esimerkiksi päähierontaa) ja hemmottelua (esimerkiksi käsihoitoa). Myös mielen hyvinvointi katsottiin merkitykselliseksi hyvinvointipäivien sisällöiksi, joten mielenterveysaseman työntekijän vierailua päivään toivottiin.

Haastattelutilanne oli luonteva ja ihmiset vastasivat kysymyksiin mielestämme rohkeasti ja totuudenmukaisesti. Luontevuutta ja luotettavuutta lisäsi todennäköisesti myös se, että haastattelijat oli kaikille ennestään tuttu ja turvallinen henkilö. Haastattelun tulokset antoivat meille paljon tietoa omaishoitajien toiveista hyvinvointipäivien suunnittelu- ja toteutustyötä varten. Osa haastattelun sisällöstä haastoi meidät miettimään aivan uudenlaisia ratkaisuja hyvinvointipäivien järjestämiseen.

5 OMAISHOITAJIEN HYVINVOINTIPÄIVÄT

Hyvinvointipäiviä on neljä (liite 1) ja ne jakautuvat yhdelle vuodelle. Syksy on sadonkorjuun aikaa, joten luontevasti Syö-teema toteutuu syksyllä, elo-syyskuussa. Talvella luontokin vaipuu lepoon, silloin on vuorossa Lepää-teema ajoittuen marras-joulukuulle. Helmi-maaliskuussa saamme levon jälkeen virkistyä sille varattujen aiheiden parissa, ja viimeisenä touko-kesäkuussa teemana on liikunta ja liikkuminen.

Jokainen neljästä hyvinvointipäivästä alkaa ja päättyy yhteisellä kahitteluhetkellä. Kuumien vaihtaminen on tärkeää ja yhteisen kahittelun merkeissä se onnistuu luontevasti. Aamukahvin yhteydessä on hartaus, koska päivän toteutuksessa on mukana Tervolan seurakunta. Päätöskahittelun yhteydessä osallistujilta kerätään palaute päivästä. Palaute kerätään keskustelun lomassa, mutta myös nimettömänä annettavaan kirjalliseen

palautteeseen on mahdollisuus. Näin varmistamme sen, että jokainen saa sanotuksi sen minkä oikeasti haluaa. Jokaisen päivän teeman mukainen tieto, koulutus ja ajankohtaiset asiat toteutetaan sopivan pieninä annoksina, jotta tiedon omaksuminen olisi helpompaa, eikä päivä kävisi liian raskaaksi osallistujille.

Hoidettaville läheisille järjestetään hyvinvointipäiviin oma ohjelma. Tällöin kaikilla omaishoitajilla pitäisi olla mahdollisuus osallistua hyvinvointipäiviin. Hoidettavien läheisten ohjelma on heille räätälöityä. Omaishoitajien haastattelusta käy selkeästi ilmi, että erilaisiin tapahtumiin osallistuminen on monilla hankalaa, jos hoidettavaa läheistä ei voi ottaa mukaan. Hyvinvointipäivien suunnittelussa ja toteutuksessa on otettu huomioon tervolalaisten omaishoitajien ikärakenne, kun suurin osa on jo ikääntyneitä ja joukossa vain muutama työikäinen. Hoidettavien läheisten hyvä ja turvallinen hoito omaishoitajan harrastusten tai esimerkiksi tällaisten hyvinvointipäivien aikana koettiin omaishoitajien keskuudessa ensisijaisen tärkeäksi.

Hyvinvointipäivien kustannuksista vastaa suurimmaksi osaksi Tervolan seurakunnan diakoniatyö. Joistakin hyvinvointipäivissä syntyy suurempia kustannuksia, jos ohjelmassa on esimerkiksi teatterissa tai uimahallissa käyminen sekä ravintolassa ruokailu ja tällöin osallistujilta voidaan periä osallistumismaksu, jolla osittain katetaan päivän kustannuksia. Esimerkiksi Syö-hyvinvointipäivän hinnaksi muodostui 5€/henkilö, jolla katettiin ruuan osuutta.

5.1 Syö

Hyvällä ravitsemustilalla on suuri merkitys ihmisen terveyden kannalta. Hyvä ravitsemus ehkäisee tai siirtää sairauksien puhkeamista sekä edistää toipumista. Riittävä energian ja ravintoaineiden saanti on hyvän ravitsemuksen tavoitteena. Energian tarve vähenee ikääntymisen myötä, mutta ravintoaineiden tarve voi jopa nousta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Elintavat ja ravitsemus.)

Omaishoitajille tekemässämme haastattelussa tuli esille ravinnon merkitys. Omaishoitajat arvostavat hyvää, terveellistä, monipuolista ja jonkun muun valmiiksi laittamaa ruo-

kaa. Olemme ottaneet tämän huomioon jokaisessa hyvinvointipäivässä järjestämällä yhteisen ruokailun. Ruokailu ja ruuan valmistaminen yhdessä on sosiaalinen tapahtuma, joka yhdistää ihmisiä. Nämä molemmat toteutuvat hyvinvointipäivässämme.

Syksy on sadonkorjuun aikaa. Tämä huomioiden ravintoon liittyvä hyvinvointipäivä sijoittui elo-syyskuun vaihteeseen. Päivä järjestettiin Tervolan seurakunnan leirikeskuksessa. Päivään kutsuttiin perinteisellä julisteilmoituksella (liite 2), joita oli sijoitettu näkyville paikoille kuntakeskukseen. Ilmoitus julkaistiin myös Tervolan seurakunnan kirkollisissa ilmoituksissa Tervolalainen-lehdessä. Omaishoitajien yhdistyksen kautta oli tietoa tapahtumasta levitetty muun muassa omaishoitajien vertaistukiryhmässä. Päivään osallistui kuusi omaishoitajaa ja kolme hoidettavaa läheistä.

Syö - hyvinvointipäivä rakentui omaishoitajien toiveiden mukaisesti. Keskityimme ravinnon vaikutuksiin kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta. Asiantuntijana päivässä oli ravitsemusterapeutti. Hän luennoi aluksi ravinnon terveysvaikutuksista sekä erityisesti ikääntyvien ihmisten ravinnontarpeesta, koska suurin osa hyvinvointipäivään osallistuvista omaishoitajista on ikäihmisiä. Omaishoitajilla oli myös mahdollisuus tehdä kysymyksiä ravitsemusterapeutille. Tarkoituksena oli, että omaishoitajat saivat neuvoa ja opastusta juuri omiin ongelmiin ja elämäntilanteisiin.

Päivän toiminnallisena osuutena oli terveellisten ja monipuolisten välipalojen valmistaminen. Välipalojen valmistaminen toteutettiin pienryhmissä. Ryhmät valmistivat eri toimintarasteilla annettujen ohjeiden mukaisesti erilaisia terveellisiä välipaloja. Välipalojen makumaailmaan tutustuttiin päiväkahvien yhteydessä. Omaishoitajille jaettiin myös ohjevihkonen valmistetuista välipaloista (liite 3), joten he voivat valmistaa niitä myös myöhemmin kotona.

Koska hyvinvointipäivät toteutuvat yhteistyössä seurakunnan diakoniatyön kanssa, hengellisenä osuutena oli rastirata (liite 4). Jokainen päivään osallistuva sai halutessaan kiertää yksin polun, jonka varrelle oli koottu tekstejä Raamatusta ja Marleena Ansion kirjasta sekä teksteihin sopivaa nähtävää. Tarkoituksena oli, että jokainen saa viettää hetken hengellistä ravintoa nauttien. Polun jälkeen kokoonnuimme yhteen ja keskustelimme matkalla heränneistä ajatuksista. Jokainen sai myös ottaa mukaansa itseään puhutellun tekstin hengelliseksi rakennusaineeksi.

5.2 Lepää

Ihminen tarvitsee unta ja lepoa läpi koko elämänsä. Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn perustana voidaan pitää laadultaan hyvää ja riittävää yöunta. Öisin unen aikana tapahtuu suurin osa fysiologisesta palautumisesta, mutta sen lisäksi on hyväksi pitää päivän mittaan pieniä palauttavia lepotuokioita. Unen ja levon aikana tapahtuu myös psyykkistä rentoutumista. Seurauksena liian vähäisestä unen määrästä muistitoiminnot heikkenevät, tarkkaavaisuus laskee ja oppiminen vaikeutuu. Omaishoitotilanteessa sekä hoidettavan että hoitajan hyvinvointiin voi oleellisesti vaikuttaa hoidettavan yölliset heräilyt ja unettomuus. (Omaishoitajat ja läheiset-liitto ry. Omainen hoitajana. Tarpeellinen uni, riittävä lepo.)

Mielen hyvinvointia ja voimavaroja kutsutaan mielen terveydeksi. Se on tila, jossa yksilö pystyy toimimaan vastavuoroisesti yhteisönsä jäsenenä, kestää elämän tavanomaisia ratkaisuja ja kykenee toteuttamaan itseään. Monesti sitä tarkastellaan ihmisen ominaisuutena. Se ei kuitenkaan ole yksilön psyyken sisäinen asia, vaan muodostuu ympäristön ja yksilön suhteesta. Mielenterveyteen osaltaan vaikuttavat muut ihmiset, kulttuuri, ympäristö ja yhteiskunta. Erottamattomana osana terveyttä se heijastelee ympäristön ja yksilön tasapainoa, johon vaikuttavat kulttuuriset arvot, sosiaalinen vuorovaikutus, yksilölliset tekijät ja yhteiskunnalliset rakenteet ja resurssit. (Haarni, Viljanen ja Hansen 2017.)

Luonto valmistautuu talveen siirtymällä lepotilaan. Omaishoitajien hyvinvointipäivä mukailee tätä luonnon kiertokulkua, ja siksi päivää vietetään marras-joulukuun vaihteessa. Omaishoitajien arki voi usein olla aika väsyttävää. Oma aika ja omasta hyvinvoinnista huolehtiminen saattavat jäädä huomioimatta. Haastattelussa omaishoitajat toivat esille omat tarpeensa toivomalla ”hierontaa, hoitoa ja hipsuttelua”. Myös mielen lepoa ja hyvinvointia toivottiin.

Lepää - hyvinvointipäivä rakentuu ajatuksiin kehon ja mielen levosta. Aamupäivällä mielenterveysaseman psykiatrinen sairaanhoitaja ja seurakunnan diakoniatyöntekijä ovat keskustelemassa mielen levosta ja mielenterveydestä. Iltapäivällä menemme Kemiin Ammattiopisto Lappian Kauneuspysäkillä. Päivään osallistujat ovat saaneet enakkoon varata itselleen hoidon. Kaikille toteutetaan omiin tarpeisiin sopiva hoito esimerkiksi käsi-,

jalka-, kasvo- tai vartalohoito. Koska opiskelijat tekevät hoidot opiskelijatöinä, mahdollistuu monen asiakkaan yhtäaikaan hoitaminen.

5.3 Virkisty

Virkistystä kaipaavalle voi uusi harrastus tuoda kaivattua mielenkiintoa elämään. Harrastuksia on ryhmälajeina sekä yksilöohjattuna, kotona yksin tehtävää ja yhteisissä kokoon-tumisissa suoritettavaa. Jollekin itsensä haastaminen opintojen muodossa voi tarjota mie-len virkistymistä. Koulutustarjontaa on paljon ja monipuolisesti lähes jokaisella paikka-kunnalla. Myös yhdistys- ja järjestötoiminnan kautta aktivoituminen voi lisätä elämään mielekkyyttä. Lisäksi seurakuntien tarjoamissa ryhmissä ja kerhoissa voi virkistyä sekä henkisesti että hengellisesti. (Hautala 2012, 102-103.)

Kukin virkistyy tavallaan. Jollekin esimerkiksi vapaaehtoisena toimiminen omaishoita-juuden ohella voi olla tärkeä voimavara, toiselle taas yksinolo ja hiljaisuus antavat ener-giaa. Omaishoitotilanteessa olisi ihanteellista löytää joka päivään tai ainakin joka viik-koon hetki omille mielenkiinnon kohteille.

Helmi-maaliskuun vaihteessa toteutamme virkisty -aiheisen hyvinvointipäivän. Arjesta irtaantuminen virkistää. Arjen rutiinit tuntuvat ainakin joiltakin osain kuormittavilta ja kaikenlainen normaalista poikkeava antaa lisää voimia arkeen. Haastattelussa omaishoi-tajat kertoivat, että olisi mukava käydä vaikka teatterissa, mutta kun ei vaan tule itsekseen lähdettyä.

Yhdessä tekeminen ja yhdessä osallistuminen virkistävät. Virkisty -hyvinvointipäivän ha-luamme toteuttaa rennossa yhdessäolon hengessä. Päivään kuuluu yhteinen ruokailu ra-vintolassa. Yhdessä aterioiminen ja jonkun muun valmistaman ruuan nauttiminen voi-maannuttaa ja rentouttaa.

Vertaistuki luo yhteenkuuluvuuden tunnetta. Tietoisuus siitä, että toinen ymmärtää ja elää samanlaista elämänvaihetta, tuo turvaa. On helpompaa keskustella ja jakaa omia ajatuk-siaan, kun tietää, että toinen ymmärtää. On virkistävää päästä vaihtamaan ajatuksia.

Myös musiikki eri muodoissaan voi olla nautinnollista. Pienimuotoiset leikkimieliset viisailut voivat olla hauskoja, ja siten luoda rentoa tunnelmaa. Yhteinen kyyti toisella paikakunnalla toteutuvaan hyvinvointipäivään luo tilaisuuden yhteislauluhetkeen jo meno-matkalla. Päivän kohokohta on teatteriesitys, joka valittiin ohjelmistosta ajatuksella, että se olisi ajankohtainen ja mahdollisimman monen makuun sopiva. Esitys on draama - komedia hoivakodin arjesta. Vaikka esitys on kepeähkö, tiedostamme, että se saattaa nostaa monenlaisia tunteita mieliin. Siksi varaammekin teatteriesityksen jälkeen aikaa keskusteluun ja tunteiden käsittelyyn. Päivän asiantutijana on omaisohjaaja Länsi-Pohjan Omaishoitajien yhdistyksestä. Hän vastaa omaishoitoon liittyviin kysymyksiin ja antaa ajankoh-taista tietoa.

5.4 Liiku

Liikunnan merkitys on tärkeää kaikenikäisille. Kunnon kohotukseen tähtäävä liikunta ja terveysliikunta sopivat yleensä kaikille. Etenkin ikääntyvien ihmisten tulisi liikkua, koska vanheneminen tuo mukanaan valtavasti muutoksia. Liikunnan tehtävänä on ylläpitää liik-kuvuutta ja hidastaa ikääntymisen mukanaan tuomaa lihaskatoa. Lisäksi säännöllinen lii-kunta auttaa ehkäisemään neurologisia sairauksia. Liikunta ehkäisee ylipainoa ja sen mu-kanaan tuomia sairauksia. Se edistää terveyttä ja toimintakykyisenä pysymistä. Liikunta piristää myös mieltä. Erilaiset ryhmäliikuntamuodot tuovat liikunnan lisäksi ilon sosiaa-lisuudesta ja yhdessä tekemisestä. (Suomen seniorihoiva. Tietopankki. Liikunta.)

Liikuntalaissa (L 390/2015) kunnan tehtäväksi määritellään luoda kuntalaisille mahdolli-suuksia liikuntaan. Eri kohderyhmät huomioon ottaen kunnan tulee järjestää hyvinvointia ja terveyttä edistävää liikuntaa ja erilaisia liikuntapalveluita.

Liikuntapalveluita ikäihmisille tuottavat kunnan ohella kansalais- ja työväenopistot, elä-keläisjärjestöt ja sosiaali- ja terveystoimen laitokset. Ikäihmiset liikkuvat ja harrastavat terveysvaikutteista liikuntaa, mutta yleensä virallisesti organisoitujen liikuntapalveluiden ulkopuolella. Ikäihmisten fyysisestä aktiivisuudesta suurin osa tapahtuu heidän asuinym-päristöissään ja arjen askareissa kotona. Heidän lähiympäristön tulisi tarjota monipuo-

liset ja turvalliset mahdollisuudet suosittuihin liikuntamuotoihin, kuten hiihtoon, sauva-kävelyyn, pyöräilyyn ja kävelyyn. Ikäihmisten liikuntaharjoituksilla on kaatumisia ennal-täehkäisevä vaikutus. (Colliander ja Ruoppila 2018, 127-129.)

Liikunnan ja etenkin yhdessä liikkumisen tärkeys tuli esille myös omaishoitajille teke-mässämme haastattelussa. Koska paikkakunnallamme ei ole esimerkiksi uimahallia, ovat liikkumisen mahdollisuudet tietyiltä osin rajoitetut. Omaishoitajat toivoivat pääsevänsä päiväretkelle uimahalliin. Allasjumppaan osallistuminen tuntui heistä myös kiinnosta-valta vaihtoehdolta. Yksin ei tule lähdettyä kaupunkiin asti uimahalliin, totesi yksi haas-tatelluista.

Liiku - hyvinvointipäivä toteutetaan touko-kesäkuun vaihteessa. Päivän asiantuntijana on fysioterapeutti. Hän ohjaa taukojumppaa sekä vastaa omaishoitajien kysymyksiin. Li-säksi hän kertoo ikääntyvien ihmisten liikunnan tarpeesta ja mahdollisuuksista, koska päivään osallistuvat omaishoitajat ja hoidettavat ovat jo iäkkäämpiä. Fysioterapeutti opas-taa tarvittaessa myös ergonomiasta hoitotoimenpiteiden (esimerkiksi saunotuksen, nosto-jen sekä muiden päivittäisten rutiinien) yhteydessä. Tarkoituksena on saada kokoon mah-dollisimman monipuolinen ja omaishoitajien elämäntilanteita palveleva kokonaisuus.

Päivän toiminnallisen osuuden toteutamme Kemin uimahallissa. Menemme sinne yhtei-sellä kyydillä, jolloin matkalla voidaan keskustella. Uimahallin henkilökunta ohjaa aluksi yhteisen allasjumpan, jonka jälkeen kaikilla on mahdollisuus uida ja sauna oman har-kintansa mukaan.

6 HYVINVOINTIPÄIVIEN ARVIOINTI

Hyvinvointipäiviä arvioitaessa pohdimme prosessin alkuvaiheessa, että Tervola tuttuu-nessaan, ihmisten tunteminen, verkosto ja pitkäaikainen työskentely omaishoitajien pa-riissa ovat selkeät vahvuutemme. Mutta samoihin tekijöihin piiloutuu myös kehittämis-hankkeemme heikkoudet. Vaarana on ottaa asioita itsestäänselvyyksinä, olettaa tietä-vänsä kysymättä ja mennä asioiden edelle. Parhaimmillaan kehittämishankkeemme tuote

palvelee omaishoitajia heidän tarpeidensa mukaisesti ja vakiinnuttaa paikkansa palveluissa. Uhkana näemme yhteistyötoimijoiden resurssien puutteen karsivan hyvinvointipäivien sisältöä.

Pienellä paikkakunnalla, kuten noin 3000 asukkaan Tervolassa, moni työ henkilöityy. Se voi olla heikkous siinä tapauksessa, että joku ei pidä jonkun tapahtuman vetäjästä ja näin voisi olla myös meidänkin hyvinvointipäivässä. On hyvä pohtia myös seurakuntaa järjestävänä tahona, sillä sekin sulkee joitakin ihmisiä ulkopuolelle.

Syksyn hyvinvointipäivään oli mahdollista osallistua myös hoidettavan läheisen kanssa, ja otimme huomioon huolenpidon ja avun tarpeen yksilöllisesti. Hoidettaville läheisille jo ennestään tuttuja diakonian vapaaehtoisia oli pyydetty avustajiksi, jolloin jokaisella oli turvallista olla. Näin omaishoitajan osallistuminen päivään mahdollistui, jos hoidettavaa läheistä ei voinut jättää yksin eikä kotiin ollut mahdollista saada hoitajaa. Päivä oli tarvelähtöinen, kuten omaishoitajien haastattelusta käy ilmi. Tapahtuma oli tavoitteellinen, voimavaraistaen ohjattu ja osallisuutta tukeva. Paikalliseen lehteen tehty lehtijuttu toi näkyvyyttä omaishoitajuudelle, ja toivottavasti myös paikalliseen päätöksentekoon. Osaamme perustella omaishoitajien tarpeita ja etua moniammatillisessa yhteistyössä. Pyrimme kriittiseen reflektioon arvioimalla, kuinka päivä onnistui ja minkä olisimme voineet tehdä toisin. Päivän suunnittelu ja toteutus oli kumppanuuslähtöistä eri toimijoiden välillä, mikä onnistui hyvin.

Syö-hyvinvointipäivästä saatu palaute oli hyvää. Osallistujat kertoivat nauttineensa yhdessäolosta ja keskusteluista toisten samassa asemassa olevien kanssa, valmiista ruuasta ja erityisesti siitä, kun omasta läheisestä hoidettavastaan huolehtii joku muu sen hetken. Annetusta palautteesta käy ilmi myös innokkuus osallistua jatkossakin tällaiseen päivään. Osallistujien mielestä ravitsemusterapeutin luento oli hyvä ja mahdollisuus saada vastauksia mieltä askarruttaviin ravitsemukseen liittyviin kysymyksiin oli tärkeää. Länsi-Pohjan Omaishoitajat ry:n päivään osallistuneen työntekijän analyysi päivästä oli, että vaihteleva ohjelma, riittävän pitkät tauot ja mahdollisuus lepoon teki päivästä onnistuneen. Ajatus aamu kymmenestä iltapäivään lähes viiteen kestävästä tapahtumasta oli vaikuttanut hurjalta ajatukselta, huomioon ottaen omaishoitajien ja hoidettavien läheisten ikärakenteen.

Opinnäytetyön prosessin ollessa jo loppuvaiheessa, mutta vasta yhden hyvinvointipäivän toteuduttua, pohdimme miten alussa ajattelemamme vahvuudet, heikkoudet, uhat ja mahdollisuudet näyttäytyvät nyt. Haastattelun tuloksista huomasimme, että jotkut vastaukset yllättivät. Tällaisia olivat omaishoitajien halu päästä yhdessä vaikkapa sinne uimahalliin tai teatteriin. Nämä mahdollisuudet eivät olleet käyneet meillä mielessäkään. Oli siis hyvä, että emme olettaneet, vaan kysyimme. Haastattelutilanne oli luottamuksellinen ja avoin. Päivän järjestelyihin liittyvät asiat, esimerkiksi tiedotus ja muut käytännön seikat sujuivat ongelmitta, kun verkosto oli toimiva ja siinä olevat ihmiset tuttuja.

7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Arvoihin perustuvaa ja ihmisen valintoja ohjaavaa järjestelmää kutsutaan etiikaksi. Se on kokonaisvaltaista ja johdonmukaista ajattelua. Erityistehtäviin, asemaan ja ammattitietoon liittyy seikkoja, jotka tekevät sosiaalitoimen ja terveydenhuollon aloilla eettisen vastuun poikkeukselliseksi. Sitä kutsutaan ammattietiikaksi. Mainittujen alojen eettisissä ongelmissa on kysymys myös hoitoa tarvitsevien yksilöiden ja yhteiskunnan intresseistä. Siinä on otettava huomioon kokonaisuudessaan ihmisoikeuksien problematiikka ja yhteiskuntaetiikka. Arvokkaan vanhuuden turvaavia ja ihmisarvoa kunnioittavan elämän eettisiä periaatteita ovat yksilöllisyys, osallisuus, yksityisyys, yhdenvertaisuus, tasa-arvo, oikeudenmukaisuus ja itsemääräämisoikeus. (Kivelä ja Vaapio 2011, 17-18.)

Kehittämistyön suorittamisen eri vaiheissa tulee eteen erilaisten eettisten kysymysten pohdintaa ja tarkastelua. Suunnitelman tekeminen, menetelmien valinta, kehittämishankkeeseen aineiston kerääminen, erilainen luokittelu, kehittämishankkeen julkaiseminen sekä mahdollinen kehitettävän kohteen erityislaatu vaativat jokainen oman eettisen harkinnan. (Pietarinen ja Launis 2002, 46.)

Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyömme kohteeksi omaishoitajat, koska ryhmänä he ovat sivussa yhteiskunnan tarjoamista osallisuuden mahdollisuuksista. Kaikista tarjotuista palveluista huolimatta omaishoitaja on erityisessä tilanteessa hoitajana. Kotonaan läheistään hoitavina he ovat usein yksin ja täysin sidottuja hoidettavaan läheiseen. Ei ole

lakisääteisiä taukoja, eikä vuoronvaihtoja, sanoi eräs omaishoitaja. Halusimme hyvinvointipäivien suunnittelussa ja toteutuksessa huomioida kaikki tekijät, jotta omaishoitajilla olisi mahdollista osallistua päivään. Hoidettavien läheisten oma ohjelma, asiantuntijien avustajien määrä ja kuljetukset tapahtumapaikalle olivat ratkaisevat seikat. Omaishoitajat ovat erityisiä ihmisiä erityisessä elämäntilanteessa, ja mielestämme heille pitää tarjota erityistä palvelua, eli esimerkiksi hyvinvointipäiviä räätälöitynä tarpeiden mukaan. Pitkään ihmissuhdetyötä tehneinä koemme ammattieettisen ajattelun olevan erottamattomana osana kaikkea tekemistämme. Hyvinvointipäivien suunnittelussa ja toteutuksessa lähtökohtana oli omaishoitajien ja hoidettavien läheisten oikeus saada osakseen huomiota, huolenpitoa, hyvinvointia, osallisuutta ja neuvontaa.

Tutkijan, kuin myös kehittämistyön tekijän, on tehtävä valintoja koko prosessin ajan. Kaikesta tarjolla olevasta tiedosta on valittava olennainen ja luotettava. Kriittisen lähestymistavan säilyttäminen koko tutkimuksen ajan on ensiarvoisen tärkeää. (Mäkinen 2006, 131.) Käyttämämme lähteet on valittu kirjoittajien tunnettavuuden perusteella. Olemme hakenneet mahdollisimmat tuoretta tietoa, sekä internetistä että painetusta materiaalista. Internetlähteistä olemme valinneet yleisesti luotettavina pidettyjä tahoja. Olemme pyrkineet tekemään lähdeviittaukset mahdollisimman huolellisesti, jotta lukijan olisi mahdollisimman helppo löytää viittausten kohteet. Opinnäytetyön teoriaosuus on tehty tarkkaan harkiten, niin että siinä vastataan ainoastaan kehitettyyn tuotteeseen liittyviin kysymyksiin.

Hyvinvointipäivien suunnittelua varten tehdystä ryhmähaastattelusta ei ole kukaan yksilö tunnistettavissa. Omaishoitajat osallistuivat haastatteluun vapaaehtoisesti, koska haastattelutilanteesta oli tiedotettu ennakoon. Ennen haastattelua keräsimme yhden yhteisen suostumuslomakkeen, jossa kerrottiin haastattelun tuloksia käytettävän ainoastaan opinnäytetyöhömmme. Tutkijan, ja myös kehittämistyön tekijän, velvollisuus on ihmisten yksityisyyden asianmukainen kunnioittaminen ja suojeleminen (Mäkinen 2006, 146). Omaishoitajien haastattelussa keräämämme materiaalit ja äänitteet hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Hyvinvointipäivien suunnittelu, toteutus ja arviointi on tehty vastuullisesti ja eettisesti yhteistyökumppanit, asiakkaat ja ajankäyttö huomioiden. Hyvinvointipäivään laadittiin kirkkohallituksen turvallisuusohjeiden mukainen ohjelma- ja turvallisuusasiakirja (liite 5), jossa olemme arvioineet mahdolliset riskit ja uhat.

Sosionomi-diakoni opinnoissamme olemme saaneet perehtyä oman ammattialamme osaamisvaatimuksiin eli kompetensseihin. Omaishoitajat ovat diakoniatyön keskiössä. Omaishoitajien kokonaistilanteesta katsottuna ja heidän tarpeensa huomioivana hyvinvointipäivät ovat erinomainen tilaisuus tulla virkistymään ja edistämään omaa terveyttä, olla osallinen, saada vertaistukea ja tuoreinta tietoutta. Hyvinvointipäivien suunnittelussa ja toteutuksessa toteutuvat kompetenssien eettisen osaamisen osa-alueet, joissa pyritään edistämään yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa, sekä asettumaan yhteiskunnalliselta asemaltaan heikommassa asemassa olevien ihmisryhmien ja yksilöiden puolelle. (Diakonia - ammattikorkeakoulu. Osaamisvaatimukset - sosionomi.)

Pohdittaessa diakoniatyön olemusta ja perusteita, vahvaksi näyksi nousee jokaisen diakoniatyön vaikutuspiirissä olevan yksilön kohtaaminen hänen maailmassaan. Diakoniatyössä ei koskaan kysytä, että onko asiakas evankelisluterilaisen kirkon jäsen. Se ei vaikuta siihen, että saako ihminen apua. Työntekijän näkökulmasta hyvinvointipäiviin on jokainen omaishoitaja tervetullut, olipa hänen vakaumuksensa mikä hyvänsä. Kirkon tehtävä on kristillisten arvojen esillä pitäminen, mutta yhtä tärkeää on yksilön kunnioittaminen. Onko tarpeen miettiä diakoniatyön osuutta omaishoitajatyössä sellaisena, että siitä riisutaan pois kaikki kristillisyyttä, jotta hyvinvointipäiviin voisi osallistua sekin omaishoitaja, joka ei halua olla hengellisten ja nimenomaan kristillistä sanomaa sisältävien asioiden äärellä.

8 POHDINTA

Hyvinvointipäivien sarja on tuotettu siten, että ne ovat sovellettavissa mille tahansa paikkakunnalle. Lähemmin tarkasteltaessa ne ovat sovellettavissa käyttöön myös muille ryhmille, esimerkiksi ikäihmisille, päihdekuntoutujille tai väsyneille äideille. Käyttömahdollisuudet ovat laajat, huomioon ottaen paikkakuntien väliset erot, eri ryhmät, taloudelliset resurssit, mahdollisuudet saada erityisasiantuntijoita tai muita mahdollisia vaikuttavia tekijöitä.

Hyvinvointipäivät tarjoavat meille työntekijöille mahdollisuuden mennä lähelle omaishoitajia, nähdä heidän jaksamisensa taso, kuulla heidän tilanteestaan, ja sitä kautta joko ennaltaehkäistä esimerkiksi uupumista tai arvioida tarve tukitoimiin. Päivien sisällöissä ohjauksella ja neuvonnalla on suuri merkitys. Seurakunnan työntekijöinä emme ole siinä asemassa, että voisimme omaishoitajan tilanteeseen suoranaista ja konkreettista apua antaa, mutta voimme auttaa heitä ohjaamalla palveluiden piiriin.

Oppimisprosessin ja ammatillisen kasvun tärkeä osa on reflektio. Se kehittää ammatti-identiteettiä. Se on tarkoituksellista ja tavoitteellista toimintaa analyysin ja pohdinnan kautta. Siinä tavoitteena on tarkastella omaa ammatillista toimintaa suhteessa työn kokonaisuuteen, eritellä ja arvioida omaa osaamista, ajatella kriittisesti ja kyseenalaistaa toimintamalleja. Päämääränä on tietoinen ja arvioiva toiminnan kehittäminen yhdessä muiden toimijoiden kanssa. Reflektiivisyys vaatii yksilöltä avoimuutta omalle itselleen ja kykyä tutkailla itseään auttajana. Se liittyy myös yksilön sosiaaliseen ja henkiseen osaamiseen ja kykyyn kohdata oma minuus auttajana. Reflektion avulla voi vaikuttaa omaan työssä jaksamiseen. Reflektio vaatii itseohjautuvuutta. Se on oman ammatillisen kehitysprosessin ylläpitämistä ja elinikäistä oppimista. (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka ja Saarnio 2009, 51-55.)

Opinnäytetyötä tehdessämme huomasimme jo alussa, että meillä oli erilaiset lähtökohdat tarkastella omaishoitajuutta. Toisella oli innostunut uteliaisuus ja toisella vankka ammatitaito. Siitä syystä tarkastelemme tässä ammatillista kasvua ja kehittymistä molempien osalta erikseen. Omaishoitajuudesta vähemmän tietävä koki, että tämän projektin aikana hänellä terävöityi näkemys aidosta, kiireettömästä kohtaamisesta, jossa ollaan läsnä ja kuullaan toista ihmistä syvemmällä tasolla. Ikäihmisten parissa työskentely on hyvin erilaista kuin nuorisotyö, josta hänen työkokemuksensa on pääosin kertynyt. Nuorisotyössä hän kokee olevansa antavana osapuolena, aikuisena, joka neuvoa ja kertoo mitä tehdään. Vanhustyössä taas ollaan enemmän tasavertaisia kanssaihmissä. Tarpeisiin ja toiveisiin vastaaminen viestii siitä, että olet arvokas ja tärkeä. Ammatillisesti katsottuna myös hänen tietämyksensä käsitteistä, laista ja teoreettisesta tiedosta laajeni merkittävästi. Pitkän työuran diakoniatyössä omaava taas näki oman asiantuntijuutensa syvenevän, kun sai todella paneutua omaishoitajuuteen ja siihen liittyviin asioihin. Se vahvisti osaamista ja toi varmuutta palveluohjaukseen. Hyvinvointipäivän järjestäminen ja toteutus itsessään ei

tuonut mukanaan uutta, mutta oli virkistävää saada tehdä työtä yhdessä toisen ammattilaisen kanssa ja jakaa vastuuta.

Työtä tehdessä ja vuosien kuluessa ei huomaa omaa kehittymistään. Seurakunnan työ on suurimmalta osin näkymätöntä, eikä tulokset ole useinkaan mitattavissa. Laadun ja vaikuttavuuden mittareita on vaikea soveltaa hengelliseen työhön. Opiskelu Diakonia-ammattikorkeakoulussa on vahvistanut ammatti-identiteettiä ja kasvattanut ammatillisuutta. Opinnoissa ja opinnäytetyön prosessin aikana olemme saaneet huomata, että kokemus kantaa ja että meillä on annettavaa muillekin.

Kehittämisen-, tutkimus- ja innovaatiotoiminta on opinnäytetyöprosessin aikana selkiytynyt. Arjessa omaa työtä kehittäessä se tapahtuu huomaamatta. Kehittämistoiminnan eri vaiheet, esimerkiksi prosessin kulun tarkka kirjaaminen tai kehitettävän asian laaja tarkastelu riittävän monelta kantilta, näyttäytyvät nyt uudella tavalla. Huomion arvoista on, että jälkikäteen mietimme hyvinvointipäivien suunnittelua varten tekemäämme haastattelua ja siinä sitä, kuinka tärkeää on antaa kattavat ja selkeät ohjeet kohderyhmän erityispiirteet huomioon ottaen. Haastattelu onnistui koska saimme vastaukset ennalta esitettyihin kysymyksiin, mutta kokemattomuuttamme se olisi voinut jäädä haastattelun tekemisen harjoitteluksi.

Luonnollisena kehittämisideana hyvinvointipäiville näkisimme sisällön kehittämisen. Esimerkiksi työnohjauksen esittely osana hyvinvointipäivää toisi työnohjauksen käsitteenä lähemmäksi omaishoitajia, jolloin työnohjauksen pyytäminen itselleen voisi olla helpompaa. Omaishoitajille työnohjausta on järjestetty muun muassa Oulun seudulla. Työnohjaus on oman työn arviointia, kehittämistä ja tutkimista. Se on omaan työrooliin liittyvien kokemusten, tunteiden ja kysymysten yhdessä jäsentämistä ja tulkitsemista. Työnohjausta antaa koulutettu henkilö. (Suomen Työnohjaajat. Työnohjaus.) Toisena kehittämisen kohtana näemme yhteistyötahojen kartoittamisen, ja sitä kautta uusien toimijoiden liittämisen hyvinvointipäivien suunnitteluun ja toteutukseen.

Mikään niin sanotusti marginaalissa oleva ryhmä ei saisi jäädä huomiotta. Opinnäytetyösämme olemme saaneet olla tärkeän asian äärellä, perehtyä siihen syvällisesti, nähdä niitäkin tekijöitä, joita ei pintapuolisesti voi havaita. Iloitsemme siitä, että olemme saaneet olla kehittämässä uutta toimintaa, joka voi hyvin toteutettuna palvella entistä paremmin

omaishoitajia ja antaa heille sellaista, mitä he kaipaavat ja tarvitsevat. Tämä on ollut hyvä oppimiskokemus, jonka myötä kyky paneutua vahvemmin mihin tahansa työssä eteen tulevaan haasteeseen on vahvistunut.

LÄHTEET

- Aaltio, E. (2013). *Hyvinvoinnin uusi järjestys*. Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Colliander, A. & Ruoppila, I. (2018). *Ikäihmisten voimavarat myöhäisessä iässä*. Hankasalmi: Psykosoft Oy.
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. Osaamisvaatimukset - sosionomi. Saatavilla 13.10.2019 <https://www.diak.fi/opiskelu/opiskelijan-polku/opintojen-suorittaminen/arviointi/osaamisvaatimukset-sosionomi/>
- Friedemann, M-L & ja Buckwalter, K.C. (28.4.2014). *Family Caregiver Role and Burden Related to Gender and Family Relationships*. Saatavilla <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1074840714532715?journalCode=jfna>
- Haarni, I., Viljanen, M. & Hansen, M. (2017). Ikääntyvä mieli. Mielen hyvinvointia vanhetessa. Saatavilla https://mieli.fi/sites/default/files/materials_files/ikaantyvamieli_korj2_print.pdf
- Haarni, I. (2010). *Kolmas elämä. Aktiiviset eläkeikäiset kaupungissa*. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press: Ikäinstituutti 2010.
- Hautala, E. (2012). *Senioriopas. Hyvinvointi, terveys ja palvelut ikääntyville*. Rusko: Aplodi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (1997). *Tutki ja kirjoita*. (15. uud. p.) Helsinki: Tammi.
- Hiilamo, H. & Hiilamo, K. (2015). *Hoivataistelu. Tekoja läheisten puolesta*. Helsinki: Kirjapaja.
- Huttunen, J. (26.1.2018). Mitä terveys on? Terveyskirjasto. Saatavilla 17.7.2019 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903
- Kansaneläkelaitos (19.4.2013). Omaishoito säästää kuntien hoitomenoja vuosittain yli 2 miljardia euroa. Saatavilla https://www.kela.fi/in/ajankohtaista-tutkimus/-/asset_publisher/iohc00EZrUPn/content/omaishoito-saastaa-kuntien-hoitomenoja-vuosittain-yli-2-miljardia-euroa
- Kaakkuriniemi, S. (2014). Läheisestä omaishoitajaksi. Teoksessa S. Kaakkuriniemi, L. Kalliomaa-Puha, H. Korte, Y. Mattila, T. Mikkola, E. Palosaari & M. Uusitalo, *Omaishoitajan käsikirja*. (s. 10-18). Tallinna: United Press Global.

- Kaivolainen, M. (2011). Vertaisryhmästä tukea omaishoitajille. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen & M. Salanko-Vuorela (toim.), *Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön* (s. 126-130). Helsinki: Duodecim.
- Kananen, J. (2017). *Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä*. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Karvonen, S. (2018). Koetun hyvinvoinnin tila tunnuslukujen valossa. Teoksessa L. Kestilä & S. Karvonen (toim.), *Suomalaisten hyvinvointi 2018* (s. 96-100). Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kivelä, S-L. & Vaapio, S. (2011). *Vanhana tänään*. Helsinki: Suomen senioriliike.
- Kuntaliitto (21.12.2018). Iäkkäiden palvelut. Omaishoito. Saatavilla <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/omais-hoito>
- Lahtinen, P. (2008). *Omainen auttajana. Omaishoitajan kasvu*. Suomen mielenterveysseura.
- L 937/2005. Laki omaishoidon tuesta. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>
- L 390/2015. Liikuntalaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150390>
- Leskinen, T. & Hult, H-M. (2010). *Kokonaisvaltainen hyvinvointi. Kristallisoitu toimintatapa. Saavuta tavoitteesi*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Länsi-Pohjan Omaishoitajat ry. Saatavilla 13.10.2019 <https://www.lansipohjanomais-hoitajat.fi/>
- Mikkola, T. (2014). Läheisestä omaishoitajaksi. Teoksessa S. Kaakkuriniemi, L. Kalliomaa-Puha, H. Korte, Y. Mattila, T. Mikkola, E. Palosaari & M. Uusitalo, *Omaishoitajan käsikirja*. (s. 159-174). Tallinna: United Press Global.
- Mäkinen, O. (2006). *Tutkimusetiikan ABC*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Mäkinen, P., Raatikainen, E., Rahikka, A. & Saarnio T. (2009). *Ammattina sosionomi*. Helsinki: WSOYpro.
- Nissi-Onnela, S. & Kaivolainen, M. (2011). Omaishoitajuus liittyy yhteen monia rooleja. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen & M. Salanko-Vuorela (toim.), *Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön* (s. 58-64). Helsinki: Duodecim.
- Omaishoitajaliitto. Omaishoidon tietopaketti. Omaishoitajalle. Saatavilla 5.7.2019 <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/mita-on-omais-hoito/>

- Omaishoitajaliitto. Omaishoidon tietopaketti. Mitä on omaishoito? Saatavilla 5.12.2018
<https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/mita-on-omaishoito/>
- Omaishoitajat ja läheiset - liitto ry. Omainen hoitajana. Tarpeellinen uni, riittävä lepo.
 Saatavilla 24.8.2019 https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/11/OmainenHoitajana_06_UniJa-Lepo_176x250_WEB.pdf
- Phillips, J. (2007). *Care*. UK: Polity Press.
- Pietarinen, J. & Launis, V. (2002). Etiikan luonne ja alueet. Teoksessa S. Karjalainen, V. Launis, R. Pelkonen, & J. Pietarinen, *Tutkijan eettiset valinnat*. (s. 42-57). Helsinki: Gaudeamus Kirja.
- Purhonen, M., Malmi, M. & Kotiranta, T. (2011). Omaishoidon valtakunnalliset järjestöt. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen & M. Salanko-Vuorela (toim.), *Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön* (s. 210-213). Helsinki: Duodecim.
- Purhonen, M. & Mäkelä, M. (2011). Omaishoitajien oikeudet ja tuen tarve, Omaishoito kunnallisten sosiaali- ja terveystalvelujen tärkeä voimavara. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen & M. Salanko-Vuorela (toim.), *Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön* (s. 20-23). Helsinki: Duodecim.
- Sointu, L. & Anttonen, A. (2008). Omaistaan hoivaavan arki. Rakastamista, sitoutumista ja jaksamista. Teoksessa P. Lipponen (toim.), *Rakas velvollisuus. Omaishoitajan arjen haasteet* (s. 21-62). Helsinki: Kirjapaja.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Osallisuuden edistäminen. Saatavilla 17.7.2019
<https://stm.fi/osallisuuden-edistaminen>
- Suomen ev.lut. kirkko. Seurakuntaelämä. Diakonia. Saatavilla 13.10.2019
<https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/diakonia/sosiaalinen-hyvinvointi-ja-ihmissuhteet/omaishoitajuus>
- Suomen seniorihoiva. Tietopankki. Liikunta. Vanhusten liikunta. Saatavilla 12.10.2019
<https://suomenseniorihoiva.fi/tietopankki/liikunta/vanhusten-liikunta/>
- Suomen Työnohjaajat. Työnohjaus. Saatavilla 15.10.2019 <https://www.suomentyonohjaajat.fi/tyonohjaus>
- Särkelä, R. (2019). Järjestöjen merkitys ja muutospaineet. Teoksessa S. Tahvanainen & J. Särkelä (toim.), *Mahdollisuus kaikille* (s. 159-180). Vantaa: Kellastupa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Elintavat ja ravitsemus. Iäkkäät. Saatavilla 24.8.2019
<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/suomalaisten-ravitsemus-ja-ruokailu/iakkaat>

Terveyskylä. Terveystalo. Tietoa vertaistuesta. Saatavilla 15.10.2019 <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/mit%C3%A4-on-vertaistuki>

Vainikainen, T. (2016). *Kumppanina muistisairaus. Tietoa, tukea ja kokemuksia*. Helsinki: Kirjapaja.

Vilkka, H. (2006). *Tutki ja havainnoi*. Helsinki: Tammi

Vilkka, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Tammi.

LIITE 1. Hyvinvointipäivien ohjelmat

Omaishoitajien hyvinvointipäivä: SYÖ Seurakunnan leirikeskus

OMAISHOITAJIEN OHJELMA:

10:00	Saapuminen Tervetuloa + kahvit Alkukahartaus
10:30	Ravitsemusterapeutti Luento ja kysymyksiä
12:00	Lounas + ”ruokalepo”
13:30	Rastirata
15:00	Välipalan valmistus ”Terveellisiä välipaloja” Välipalojen valmistamista pienemmissä ryhmissä. (Esim. smoothie, tuorepuuro, ym)
16:00	Kahvittelut, välipala ja palaute
16:30	Kotiin

Omaishoitajien hyvinvointipäivä: LEPÄÄ Nuorisotilat + ammat- tiopisto Lappia Kemi, hyvinvointipalvelut

10:00	Saapuminen Tervetuloa + kahvit + tukevampi aamupala Alkukahartaus
10:30	Psykiatrinen sairaanhoitaja ja diakoniatyöntekijä keskustelemassa mielen hyvinvoinnista
11:30	Kemiin
12:30	Lounas Kemiissä
13:30	Lappian hyvinvointipalvelut Omaishoitajat ovat saaneet jo aikaisemmin varata mieleisensä hoidon. Kaikki ovat siis hoidossa samaan aikaan.
15:00	Lähtö takaisin Tervolaan
16:00	Tervolassa kahvit ja palaute
16:30	Kotiin

Omaishoitajien hyvinvointipäivä: VIRKISTY Nuorisotilat + Rovaniemen kaupunginteatteri

10:00	Saapuminen Tervetuloa + kahvit Alkuhartaus
10:30	Lähtö Rovaniemelle Matkalla virkistämme mieltämme mm. erilaisten leikkien, visailujen ja yhteislaulujen merkeissä. Omaisohjaaja vastaa kysymyksiin ja antaa ajankoh- taista tietoa.
11:30	Lounas
13:00	Teatteri
15:00	Päiväkahvit
15:30	Paluumatkalla palaute + muuta juttelua, omaisohjaaja jatkaa jos tarpeen
16:30	Tervolassa

Omaishoitajien hyvinvointipäivä: LIIKU Nuorisotilat + Kemin uimahalli

10:00	Saapuminen Tervetuloa + kahvit Alkuhartaus
10:30	Fysioterapeutin luento + kysymykset ja ohjeet
12:00	Lounas
12:45	Matka jatkuu Kemiin
13:30	Kemin uimahalli Mahdollisesti allasjumppa + vapaata ohjelmaa
15:30	Päiväkahvit + takaisin kotiin, matkalla palaute
16:30	Tervolassa

LIITE 2. Kutsu hyvinvointipäivään

OMAISHOITAJIEN HYVINVOINTIPÄIVÄ

Törmävaaran leirikeskuksessa (Leiritie 11)

keskiviikkona 11.9. klo 10.00 – 16.30

Vieraana ravitsemusterapeutti Sari Alakärppä

Hoidettaville läheisille oma ohjelma!

Osallistumismaksu 5 €/hlö

Ilmoittautuminen 9.9. mennessä diakoni Elinalle p. 050 4370004



Päivän järjestää

Tervolan seurakunnan diakoniatyö ja Länsi-Pohjan Omaishoitajat ry

LIITE 3. Välipalaohjeet

Vihersmoothien perusresepti

Tämä **perussmoothie** voi kuulua jokaisen päivittäiseen ruokavalioon.

Ainekset:

- 1 banaani
- 1 omena
- kourallinen pinaattia
- 1 rkl ekstra-neitsyt-kookosöljyä
- 1 rkl kaurahiutaleita
- lusikallinen kaakaota (sokeritonta tietenkin)
- 5 saksanpähkinää
- steviaa makeuttamiseen (valinnainen)
- 2,5 dl vettä tai kasvimaitoa

Valmistus:

Sekoita kaikki ainekset yhtenäiseksi seokseksi tehosekoittimessa, ja smoothie on valmis juotavaksi.

<https://askelterveyteen.com/opi-valmistamaan-ravitsevia-vihersmoothieita/>

Terveellinen mustikkasmoothie

Ainekset

- 2½ dl** pakastemustikoita
- 5 dl** maustamatonta jogurttia
- 2 rkl** kauraleseitä
- 1 rkl** hunajaa

Tee näin

1. Sulata mustikat kohmeisiksi mikroaaltouunissa.
2. Laita kaikki ainekset tehosekoittimeen ja sekoita ne tasaisen samettiseksi juomaksi. Sekoittaminen onnistuu myös sauvasekoittimella. Laita silloin ainekset syvään kulhoon tai kannuun, ettei roiskuva seos sotke keittiötä.

<https://www.meillakotona.fi/reseptit/terveellinen-mustikkasmoothie>

Täydellisen rapeat vohvelit

Ainekset (20 kpl)

- 3 kananmunaa
- 4 dl maitoa
- 1 dl kivennäisvettä
- 4 dl vehnäjauhoja
- 1 tl leivinjauhetta
- ½ tl suolaa
- 2 rkl sokeria
- 50 g voisulaa

Tarjoilu

- hedelmäpaloja (banaania ja viinirypäleitä)
- vaahterasiirappia
- suklaakastiketta
- hilloa
- kermavaahtoa tai vaniljajäätelöä

Ravintosisältö / 100g — 182 kcal

Tee näin

Vohvelit valmistuvat näin:

1. Mittaa kaikki vohvelitaikinan raaka-aineet kulhoon ja sekoita tasaiseksi pallovatkaimella. Anna vohvelitaikinan turvota huoneenlämmössä 15 minuuttia tai jääkaapissa noin 1 tunti.
2. Valmistelee kaikki lisäkkeet. Pese ja kuori tarvittaessa ja paloittele hedelmät. Vatkaa kermavaahto. Asettele kaikki lisäkkeet tarjoilukulhoihin.
3. Paista taikinasta vohvelit vohveliraudalla. Nauti vohvelit haluamiesi täytteiden kanssa.
4. Kurkkaa vielä kuvat alta!

<https://www.meillakotona.fi/reseptit/taydellisen-rapeat-vohvelit>

TUOREPUURO LUUMUISTA

1:lle

- 1 dl Pikakaura-ruishiutaleita tai Neljän Viljan hiutaleita
- 2 rkl Leseseosta tai siemensekoitusta tai pähkinärouhetta
- 1 dl luumumarmeladia tai -hilloa
- 1 dl luumu- tai omenamehua

Päälle:

1 tuore luumu lohkoina

Valmistusohje

Sekoita kaikki aineet keskenään ja anna turvota hetken. Voit myös valmistaa tuorepuuron edellisenä iltana ja antaa turvota yön yli jääkaapissa.

Jos tuorepuuro on aamulla liian paksua, lisää joukkoon vähän mehua. Mikäli luumuvalmisteissa ei ole sokeria, lisää sitä tai hunajaa, niin että saat sopivan makeuden. Pilko pinnalle luumu ennen syömistä.

Nauti maidon kanssa tai juo muuta nestettä, koska annoksessa on runsaasti kuitua.

VINKKI: Voit tehdä saman myös tyrni-, lakka- tai omenahillosta.

<https://www.myllynparas.fi/reseptit/tuorepuuro-luumusta>

SPORTTAAJAN PUOLUKKASMOOTHIE

AINEKSET

2 dl	soijamaitoa
1 dl	maitorahkaa
1 dl	puolukkaa
1	banaani
1 tl	vehnäleseettä
riipaus	kardemummaa

TYÖVAIHEET

Pane kaikki aineet tehosekoittimeen ja käytä juoma tasaiseksi. Nauti heti.

<https://www.soppa365.fi/reseptit/me-naiset/juomat-muuta/sporttaajan-puolukkasmoothie>

VANILJA-PUNAHERUKKA-VISPIPUURO

5 dl vettä
2 dl punaherukoita
4 rkl sokeria
3/4 dl tummia mannasuurimoita
2 tl vaniljasokeria

VALMISTUSOHJE

1. Keitä punaherukoita sokerilla maustetussa vedessä 5 minuuttia.

2. Sekoita joukkoon mannasuurimot. Anna kiehua 10 minuuttia välillä sekoittaen. Anna puuron jäähtyä.

3. Mausta puuro vaniljasokerilla. Vatkaa kuohkeaksi sähkövatkaimella. Ripottele pinnalle sokeria ja tarjoile kylmän maidon tai soijamaidon kanssa.

<https://kotiliesi.fi/resepti/vanilja-punaherukka-vispipuuro/>

LIITE 4. Raamatturastit

HILJENNY HETKEKSI, ANNA AIKA AJATUKSILLE -RAAMATTURASTISET

SUUNNITELMASSA ON HUOMIOITU SÄÄVARAUS. POLUN VOI TOTEUTTAA KAUNIILLA SÄÄLLÄ ULKONA TAI VAIHTOEHTOISESTI SATEEN SATTU-ESSA SISÄTILOISSA.

OHJEISTUS: JOKAINEN KIERTÄÄ RASTIRADAN YKSIN JA RAUHASSA, TUTUSTUEN RASTEILLA OLEVIIN TEKSTEIHIN. JOKAISelta RASTILTA LÖY-
TYY OHJEISTUS SEURAAVAN RASTIN SIJAINNISTA. RASTIRADAN VAR-
RELLA ON AVUSTAJIA OPASTAMASSA JA AUTTAMASSA TARVITTAESSA.

KOKOONNUMME YHDESSÄ LUOKKAAN. SEINÄLLÄ ON PSALMIN TEKSTI VALKOKANKAALLE HEIJASTETTUNA TAI FLÄPPITÄULULLE KIRJOITET-
TUNA:

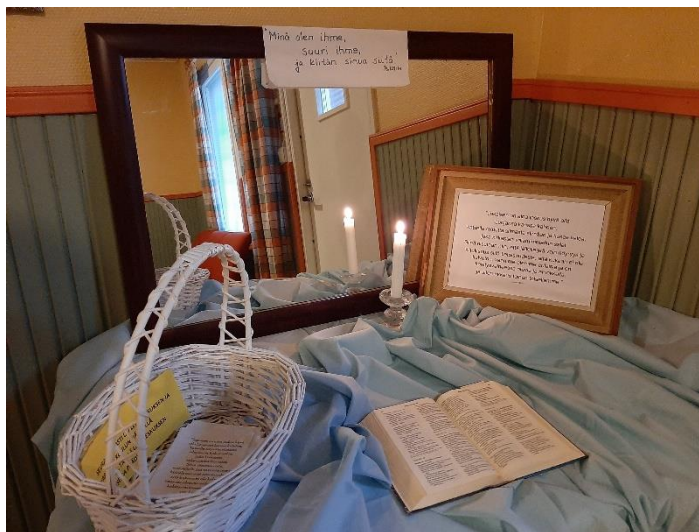
”Hiljene, sieluni, Jumalan edessä! Hän antaa minulle toivon. Hän on kallio, hän on minun pelastukseni, hän on linnani, minä en horju. Jumalassa on pelastukseni ja kunniani. Hän on luja kallio, hänessä on turvani. Luottakaa aina Jumalaan, tuokaa hänen eteensä kaikki mikä sydäntänne painaa! Jumala on turvamme.” (Ps. 62:6-9).

LUOKASTA JOKAINEN SIIRTYY VUOROTELLEN ENSIMMÄISELLE RAS-
TILLE, JATKAEN ITSENÄISESTI RASTIRADAN LOPPUUN ASTI. LUOKASSA
OLEVA OHJAAJA HUOLEHTII, ETTÄ SIIRTYMINEN LUOKASTA ENSIMMÄI-
SELLE RASTILLE SUJUU ONGELMITTA.

RASTI 1: OLOHUONEESSA

”Jokaisen on aina joskus hyvä olla Luojansa kanssa kahden, katsella totuutta silmästä silmään ja kokea valoa, joka kirkastaa salatuimmatkin salat. Siinä riisutaan niin, että jäljelle jää vain nöyryys ja kiittollisuus siitä tietoisuudesta, että kukaan ei ole kelvoton, vaan me olemme erilaisia ja eri kehitysvaiheessa olevia ja arvokkaita, ja siten rikkaus toinen toisillemme.” (Ansio 1995.)

RASTILLA ON TUOLI JA PÖYTÄ. PÖYDÄN PÄÄLLÄ RAAMATTU, KYNTTILÄ JA PEILI. PEILIN YLÄREUNASSA TEKSTI PSALMISTA 139: ”Minä olen ihme, suuri ihme, ja kiitän sinua siitä.”



RASTI 2: URHEILUKENTÄN REUNALLA / TERASSILLA

”Herra, sinun armosi on avara kuin taivas, pilviin ulottuu sinun totuutesi. Ihmeellinen on sinun armosi, Jumala! Sinun siipiesi suojaan rientävät ihmislapset.” (Ps. 36: 6,8.)



RASTI 3: PÄÄLLIKÖN MAJA / LIUKUOVI HUONE

”Jumala olkoon meille armollinen ja siunatkoon meitä, hän kirkastakoon meille kasvonsa. Silloin koko maa oppii tuntemaan sinun tiesi, Jumala, ja kaikki kansat saavat tietää, että sinä autat. Maa on antanut satonsa. Jumala, meidän Jumalamme, siunatkoon meitä yhä. Siunatkoon Jumala meitä, ja palvelkoot häntä kaikki maan ääret.” (Ps. 67:2-3, 7-8.)

RASTILLA ON KORI TÄYNNÄ SYKSYN SATOA, ESIMERKIKSI VILJOJA, HEDELMIÄ, MARJOJA JA SIENIÄ.



RASTI 4: TSASOUNA

”Ravitse meidät huoneesi antimilla, temppelisi pyhyydellä! Mahtavilla teoilla sinä Jumalamme, vastaat meille, sinä siunaat ja autat meitä.” (Ps. 65:5-6.)

TEKSTI ON KIINNITETTY TELINEESEEN ALTTARIN ETEEN.



RASTI 5: SAKRAALITILA

”Hiljaisena ilman selityksiä, sydämessä vain pyyntö: Kiitos, että annat voimia ymmärtää, että kaikki on Sinun suurta suunnitelmaasi.” (Ansio 1995).

RASTILLA ON NOJATUOLI SEKÄ ALTARILLA/PÖYDÄLLÄ TEKSTI. TAUSTALLA SOI HILJAISESTI VIRSI 341, KIITOS SULLE JUMALANI.



LUOKKA

”Herra varjelee sinut kaikelta pahalta, hän suojelee koko elämäsi. Herra varjelee kaikki sinun askeleesi, sinun lähtösi ja tulosi nyt ja aina.” (Ps. 121:7-8.)

TEKSTI ON HEIJASTETTU VALKOKANKAALLE/ KIRJOITETTU FLÄPPITAU-
LULLE.

TÄSSÄ ON MAHDOLLISUUS KESKUSTELLA MATKALLA MAHDOLLISESTI
ESIIN NOUSSEISTA AJATUKSISTA.

Ansio, M (1995) *Sydämeltä Sydämelle. Runoja ja mietteitä*. (4. p.). Tuusula: Ansio oy -kirjat.

Raamattu. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon kirkolliskokouksen vuonna 1992 käyttöön ottama suomennos. Helsinki. Kirjapaja.

LIITE 5. Syö-hyvinvointipäivän turvallisuusasiakirja

TURVALLISUUSUUNNITELMA

Tapahtuma: Omaishoitajien hyvinvointipäivä

Tapahtumapaikka: Törmävaaran leirikeskus, Leiritie 11, 95330 TERVOLA.

Tervolan kirkonkylältä tullessa 4-tielle käännetään oikealle Rovaniemelle päin. Noin kilometrin päästä käännetään vasemmalle Mellakosken tielle. Mellakosken tietä ajetaan noin viisi kilometriä ja käännetään vasemmalle Leiritielle. Leiritieltä käännetään vasemmalle leirikeskuksen pihaan.

Aika: 11.9.2019

Väkimäärä: n. 10 osallistujaa

Ohjelma: kts. liite

Turvallisuusvastaava: Elina Volotinen p. 050-xxxxxxx

Muu vastuhenkilö: Tarja Volotinen p. 040-xxxxxxx

Yleinen hätänumero:

112

Terveyskeskus:

Tervolan terveyskeskus, Keskustie 78, 95300 TERVOLA

ma - pe klo 8-16; p. 040 151 9700 tai 040 151 9701 ja vuodeosasto p. 040 151 9707

Lähin sairaala:

Länsi-Pohjan keskussairaala, Kemi

Päivystyspoliklinikan puhelinneuvonta; p. 040 149 1340

Myrkytystietokeskus:

p. 0800 147 111

Tehtävänjako:

lääkehuolto
pelastaa/antaa ensiapua
hälyttää apua
opastaa avun paikalle
rauhottaa tilannetta
tiedottaa tapahtuneesta

Elina Volotinen
Elina Volotinen ja Tarja Volotinen
Tarja Volotinen
Tarja Volotinen
Elina Volotinen ja Tarja Volotinen
Elina Volotinen

Riskit:

Riski	todennäköisyys	seuraus	ennaltaehkäisy/valvonta
Sairauskohtaus	mahdollinen	haitallinen/vakava	sairauden kartoittaminen,ea,hoito
sairastuminen	mahdollinen	haitallinen/vakava	ohjeistus, valvonta,ea,hoito
murtumat	mahdollinen	haitallinen	ohjeistus, valvonta,ea,hoito
nyrjähdykset yms.	mahdollinen	haitallinen	ea,hoito
palovammat	mahdollinen	haitallinen/vakava	ohjeistus, valvonta,ea,hoito
teräasevammat	epätodennäköinen	vähäinen/vakava	ohjeistus, valvonta,ea,hoito
hyönteisten/			
käärmeenpuremat	epätodennäköinen	vähäinen/vakava	allergiakartoitus, ea, hoito
ruokamyrkytys	epätodennäköinen	haitallinen	hygieniasta huolehtiminen, ea, hoito
tulipalo	epätodennäköinen	vakava	valvonta, toimintaohjeet, ensisammutus, palokunta
ohjaajan sairastuminen	mahdollinen	haitallinen	tehtävien uusjako
liikenneonnettomuudet	mahdollinen	vakava	valvonta,ea,hoito

Kirkkoherran hyväksyntä:

Tervolassa 11.9.2019

Heikki Holma