

Opinnäytetyö (AMK)

Sosiaalian koulutusohjelma

2020

Julia Markkula & Karoliina Äijälä

PALVELUOPAS OMAISHOITAJILLE

– Omaishoitajien hyvinvoinnin tukeminen Turussa

Julia Markkula & Karoliina Äijälä

PALVELUOPAS OMAISHOITAJILLE

- Omaishoitajien hyvinvoinnin tukeminen Turussa

Omaishoitotilanne vaikuttaa aina koko perheen elämään. Jotta omaishoitotilanne voi toteutua ja toimia, on omaishoitajan oltava kykeneväinen hoitamaan omaishoidettavaa. Omaishoitajalta vaaditaan soveltuvuutta tilanteeseen niin elämäntilanteensa, toimintakykynsä kuin terveytensäkin puolesta. Selviytyäkseen tästä tehtävästä, omaishoitotilanteessa tulee olla yhteiskunnan tuki lain ja palveluiden keinoin.

Opinnäytetyön aiheena on omaishoitajien hyvinvoinnin tukeminen. Opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä, ja toimeksiantajana toimi Turun kaupungin omaishoidon tuki. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi palveluopas Turussa toimiville omaishoitajille, jotka ovat tehneet omaishoitotosopimuksen kaupungin kanssa. Palveluoppaan tavoitteena on lisätä omaishoitajien tietoa tuista ja palveluista, jotka tukevat omaishoitajan hyvinvointia ja jaksamista. Näistä useampi tulee varmasti tarpeeseen jossain vaiheessa omaishoitotilannetta. Riittävä apu ja tuki edistää niin omaishoitajan, omaishoidettavan kuin heidän läheistensäkin hyvinvointia.

Palveluopasta rakentaessamme olemme keränneet tietoa muista vastaavanlaisista palveluoppaista, eri nettisivuilta, Turun kaupungin- ja omaishoitokeskuksen työntekijöiltä sekä olemme hyödyntäneet fokusryhmähaastattelua saadaksemme näkyviin myös omaishoitajien näkemyksen. Palveluopas auttaa omaishoitajaa selvittämään, millainen tuki olisi tarpeen juuri heidän tilanteeseensa. Myös omaishoitajien epävarmuus vähentyy heidän tietäessä mihin olla yhteydessä tarvitessaan tukea ja apua.

ASIASANAT:

Omaishoito, omaishoitajat, hyvinvointi, tukeminen, palveluohjaus, palvelut

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Bachelor of Social Services

2020 | 46 pages, 8 pages in appendices

Julia Markkula & Karoliina Äijälä

A SERVICE GUIDE FOR PERSONAL CAREGIVERS

-The support provided to advance the well-being of carers in Turku

An informal care situation always affects the whole family that partakes in it. For the care situation to function properly, the carer has to be capable of effectively attending to the person that is taken care of caretaken. Hence the carer is required to be apt to handle the situation in regard to their personal life, functionality and health. For this to be efficiently managed, the caring arrangement will have to be supported by the laws and services provided by the state and society.

This thesis examines the support provided to personal caregivers. It has been constructed as a practical study, and it was commissioned by the City of Turku. As a result of our research, we constructed a service guide for the carers that currently have a contract with the city. The aim of the guide is to expand the knowledge the carers currently have of the information and services that can increase their well-being. Both, the information and the services, are likely to be required at some point within the caring arrangement. Sufficient help and support promotes the well-being of the caregiver, the caretaken and their families.

While constructing our guide, we have collected information from other similar guides, websites and from people employed in the field. To bring out the perspective of carers, we have also employed a series of focus-group interviews. Our service guide will assist carers in finding out what kind of support is required and available in their personal situation. We hope this can reduce the uncertainty of the carers and provide them with better information on where to get help and support.

KEYWORDS:

Caregiving, carers, well-being, support, case management, services

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 OMAISHOITO	8
2.1 Mitä omaishoito on?	8
2.2 Lainsäädännön kehitys nykyhetkeen	9
3 TURUN KAUPUNKI OMAISHOITOA TUKEMASSA	13
3.1 Hyvinvoinnin edistäminen	13
3.2 Omaishoidon tuki	15
3.3 Palveluopas työväliseinä palveluohjauksessa	16
4 OMAISHOITAJIEN HYVINVOINTI PALVELUOPPAAN LAATIMISEN LÄHTÖKOHTANA	19
4.1 Mitä hyvinvointi on?	19
4.2 Hyvinvoinnin edellytyksenä hyvä toimintakyky	21
4.3 Tukiverkoston korostuva merkitys omaishoitotilanteessa	24
4.4 Tasapainoinen talous hyvinvoinnin tukena	25
4.5 Uupuminen ja kriisit omaishoitajien haasteena	26
5 OPINNÄYTETYÖNÄ PALVELUOPAS	29
5.1 Toiminnallisen opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	29
5.2 Käytetyt menetelmät	30
5.3 Palveluoppaan aloitus ja eteneminen	31
5.4 Palveluoppaan rakenne	35
5.5 Palveluoppaan arviointi	38
6 POHDINTA	40
6.1 Opinnäytetyöprosessin pohdinta	40
6.2 Eettisyys ja luotettavuus	42
6.3 Ammatillinen kasvu	44
LÄHTEET	46

LIITTEET

- Liite 1. Tutkimuslupa
- Liite 2. Päivityslista omaishoidon ohjaajille
- Liite 3. Palveluoppaassa käytetyt lähteet

KUVIOT

- Kuvio 1. Omaishoitoon vaikuttavia lakeja 11
- Kuvio 2. Maslow'n tarvehierarkia 20
- Kuvio 3. Spiraalimalli 35

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena oli tuottaa palveluopas omaishoitajille Turussa. Omaishoitajien hyvinvointi ja sen tukeminen ovat teoreettisia lähestymistapoja opinnäytetyölle. Hyvinvoinnin näkökulma näkyy myös palveluoppaassa. Opinnäytetyön teoriaosiossa käsittelemme omaishoitajuutta, Turun kaupungin osuutta omaishoitajien hyvinvoinnin vaikuttajana sekä hyvinvoinnin eri osa-alueita, joiden tukeminen ja edistäminen vaikuttavat omaishoitotilanteessa jaksamiseen. Omaishoidon yhä enemmän painottuessa eläikäisiin omaishoitajiin olemme keskittyneet opinnäytetyössä ikääntyvien ihmisten hyvinvoinnin tukemiseen. Toimeksiannon saimme Turun kaupungin omaishoidon tuelta, ja palveluoppaan sisältö etuuskineen ja palveluineen koskettaakin erityisesti Turun alueella olevia omaishoitajia- sekä hoidettavia.

Tarve omaishoitajille suunnattuun palveluoppaaseen syntyy epäselvästä palveluviidakosta, jossa omaishoitajien pitää selviytyä. Palveluopas on suunniteltu annettavaksi uusille omaishoitajille, selkeyttämään tuen ja avun mahdollisuuksia. Omaishoitajuus on elämää mullistava tilanne, joka jo itsessään saattaa olla stressaava ja sen lisäksi omaishoitajaksi alkaessa, annettavan tiedon määrä on valtava. Omaishoitajat pystyvät myöhemmin, avun tarpeen muuttuessa, helposti palaamaan palveluoppaaseen ja tarkistamaan, mikä on oikea apu tai palvelu juuri silloin. Palveluopas toimii myös omaishoidon ohjaajien työvälineenä palveluohjauksessa.

Koimme molemmat kyseisen toimeksiannon tärkeänä sekä hyödyllisenä. Teoriatietoa hyvinvoinnin osa-alueista ja omaishoitajien hyvinvoinnin haasteista löytyi paljon. Aihe on ajankohtainen, sillä omaishoidettavien määrä kasvaa nopeasti. Tutkija Sari Kehusmaa (2014) huomasi väitöskirjaa tehdessään omaishoidon merkittävän roolin kustannusvaiikutuksissa Omaishoitajat tuovat säästöjä yhteiskunnalle, ja heidän työtään pitäisikin tukea mahdollisimman laajasti. Yhteiskunnan väestörakenteen muutoksen vuoksi omaishoitajuus nousee vielä tärkeämpään rooliin ikäihmisten ja apuutarvitsevien väestön kasvaessa. Ei ole kenenkään etu mikäli omaishoitaja uupuu. Sen vuoksi omaishoitajien hyvinvoinnin tukeminen on erityisen tärkeää jo ennaltaehkäisevässä vaiheessa, ennen kuin ongelmat pääsevät kasaantumaan.

Palveluoppaan tavoitteena on helpottaa tiedonsaantia ja vähentää vaivaa asioiden etsimisessä ja selvittämisessä. Haluamme helpottaa omaishoitajien arkea tekemällä selkeän ja helposti luettavan palveluoppaan, jossa on koottu omaishoitotilanteeseen

myönnettäviä etuuksia ja palveluita. Palveluoppaan tavoitteena on myös tukea omaishoidon ohjaajien tekemää palveluohjausta. Tämän opinnäytetyön työstäminen on lisännyt valtavasti ymmärrystämme siitä, kuinka suuresta sekä vaativasta työstä omaishoidossa on kysymys.

2 OMAISHOITO

2.1 Mitä omaishoito on?

Omaishoitoa on ollut Suomessa ja muualla maailmassa jo tuhansien vuosien ajan. Omaishoitoa käsitteenä on kuitenkin alettu käyttämään vasta 1990-luvun alussa omaisten tekemästä hoivatyöstä. (Kaivolainen ym. 2011, 12) Omaishoitajalla voidaan tarkoittaa ketä vain, joka hoivaa läheistään. (Omaishoitajaliitto 2019) Opinnäytetyössä omaishoitajalla tarkoitamme henkilöä, joka on tehnyt omaishoitajasopimuksen kunnan kanssa. (Laki omaishoidon tuesta 2005/937)

Omaishoito on tilanne, jossa perheenjäsen tai muu läheinen hoitaa, auttaa ja tukee sairastunutta tai vammaista henkilöä. Omaishoitoon kuuluu aina kaksi henkilöä, omaishoitettava ja omaishoitaja. Omaishoidon on oltava vapaaehtoista, sekä luottamuksellista. Omaishoitoa toteutetaan usein velvollisuuden tunteesta esimerkiksi puolisoa tai lastaan kohtaan, mutta yhteiskunnan vastuu omaishoidon tukena on myös tärkeää. Varsinkin naiset kokevat enemmän velvollisuuden tunnetta läheistensä hoitamisessa. Omaishoito mielletään myös useasti ikäihmisen hoitamiseksi, vaikka omaishoidettavia on kaiken ikäisiä. (Kaivolainen ym. 2011, 12-14) Vuonna 2017 koko Suomessa omaishoidon tuen sopimuksen tehneitä omaishoitajia oli 46 100. Tästä määrästä 58% olivat 65- vuotta täyttäneitä. Yhä enemmän omaishoito painottuu eläkeikäisiin omaishoitajiin, joiden perustulo tulee eläkkeestä. (Kuntaliitto 2020)

Omaishoitotilanne alkaa aina elämäntilanteen muutoksesta. Muutos voi olla nopea tai hidas, jolloin omaishoitotilanne alkaa vähitellen muovautumaan. Hidas muutos tilanteeseen, jossa omaisen hoitaa toista henkilöä tapahtuu eri etenevien sairauksien myötä. Nopea muutos voi taas alkaa erilaisista kriisitilanteista, tapaturmista, vammautumisista ja nopeasti etenevistä sairauksista. (Halmesmäki ym. 2010, 9) Omaishoitajaidentiteetin muodostumiselle ensimmäinen askel on se, että tunnistaa olevansa omaishoitaja. Omaishoitajaidentiteetin omaksuminen vie aikaa, ja vaatii sen hyväksymistä, että on nyt auttajan ja hoidon antajan roolissa. (Kaivolainen ym. 2011, 54)

Taloustutkimus Oy Kotilieden, Kotilieden kummikerhon, Omaishoitajat ja Läheiset -liitto ry:n ja Leiraksen tilauksessa tehdystä Omaishoitotutkimuksesta (2008) selvisi, että 77% suomalaisista läheistään hoitavista henkilöistä ei ollut ajatellut olevansa omaishoitaja.

Tutkimuksen oteryhmä oli iältään 15-79-vuotiaita. Myös Muistiliiton julkaisun (2017) mukaan Suomessa on 350 000 omaishoitajaa, joista vain 44 000 on tehnyt omaishoitosopimuksen. (Muistiliitto 2017)

Omaishoidolla on pitkä historia koko maailmassa ja omaishoito eroaa myös eri kulttuureissa. Monet eri maat ovat kuitenkin kiinnostuneita Suomen omaishoidosta ja esimerkiksi Japanista, Englannista, Kreikasta, Saksasta ja Irlannista on tultu tutustumaan Suomen omaishoitajärjestelmään. (Omaishoitajaliitto 2019)

On mahdotonta määritellä, kuinka paljon omaishoitajia toimii maailmalla tai Euroopassa, mutta Euroopassa noin 80% hoivan tarpeesta täyttävät omaishoitajat. Tämä näyttää sen, että Euroopan kansantalous ja hoivan tarpeeseen vastaaminen vaativat omaishoitajien olemassaolon ja tämän vuoksi myös EU määrittää yhteisiä linjoja kansalliseen omaishoittoon. Eurocarers on EU:ssa omaishoitajien puolta pitävä edunvalvontajärjestö. Sen tavoitteena on yhdenvertaista EU:n jäsenmaiden omaishoitajien oikeuksia erilaisin päätavoittein. Eurocarersin päätavoitteita ovat; Omaishoitajien tunnustaminen, sosiaalinen yhdenvertaisuus, valinnanvapaus, mahdollisuus koulutukseen, taloudellinen-, henkinen- ja käytännön tuki, työn ja omaishoidon yhteensovittaminen, taloudellinen turva ja hoitajien hyvinvoinnin tukeminen. Eurocarers kehitti myös kymmenen askeleen strategisen kehittämisohjelman vuosille 2018-2021, jonka osatavoitteet tavoittelevat heidän päätavoitteitaan. (Eurocarers 2018)

Eroavaisuuksia eri EU:n jäsenmaiden välillä on omaishoidon tarjoamissa tukipalveluissa ja tukimuodoissa, kuten virallisessa omaishoitajuudessa, palkkion määrässä, sijaishoidon mahdollisuuksissa, ohjauksessa ja neuvonnassa, koulutuksessa, joustavan työajan mahdollisuuksissa ja hoitajien terveystarkastuksissa. (Eurocarers 2019a)

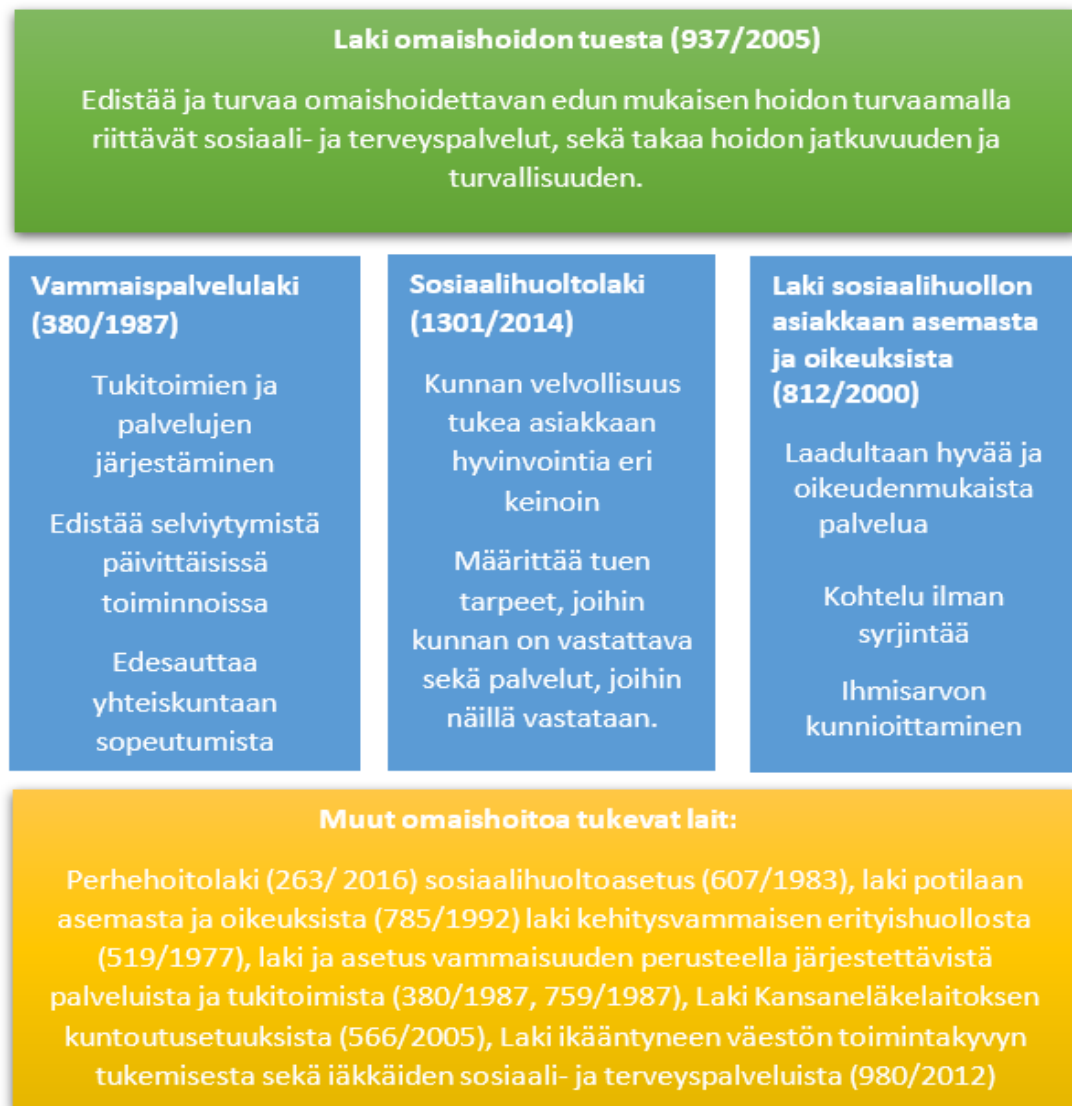
2.2 Lainsäädännön kehitys nykyhetkeen

Suomen lain vaivaishoitoasetus (1879) määritteli omaisten vastuun pitää huolta läheisistään. Ajateltiin, että vastuu huolenpidosta ja hyvinvoinnista on perheellä ja läheisillä. Ajattelutapa kehittyi hitaasti ja vielä köyhäinhoitolaissa (1922) sekä huoltoapulaissa (1965) säädökset olivat samansuuntaisia. Vasta vuonna 1970 sosiaalihuoltolaista on poistettu säädös, jossa täysi-ikäisten lasten on pidettävä huolta vanhemmistaan ja isovanhemmistaan sekä maksettava hoitokulut, jos vanhemmilla tai isovanhemmilla itsellään ei ollut siihen varaa. Vuoteen 1977 asti puolisollla on ollut huolehtimisvelvollisuus puolisostaan.

Ennen näiden säädösten kumoamista läheisillä on ollut vastuu toisistaan, mutta säädösten kumoutuessa jäi vastuu huolehtimisesta virallisesti kunnalle. (Kaivolainen ym. 2011, 39-41)

Kansallinen omaishoidon tuen kehittämisohjelma on ollut käynnissä vuodesta 2014 alkaen. Sen tavoitteena on kehittää omaishoidon strategiamuutokset, parantaa omaishoitoa koskevaa lainsäädäntöä, ja valmistella muut kehittämistoimenpiteet vuoteen 2020 mennessä. (STM 2013) Lakimuutoksia kyseisen kehittämisohjelman ja Juha Sipilän hallituksen toimeenpanosta toteutettiin 1.7.2016. Muutokset tehtiin omaishoitolakiin (937/2005), sosiaalihoitolakiin (1301/2014) ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin (734/199). Omaishoitolakia täydennettiin niin, että kaikilla omaishoitosopimuksen tehneillä omaishoitajilla on oikeus kahteen lakisääteiseen vapaaseen ja vapaus käyttää lakisääteisiä vapaita alle vuorokauden mittaisissa jaksoissa tarkennettiin. Tämän jälkeen kunta ja omaishoitaja voivat sopia ja jakaa alle vuorokauden mittaiset vapaat useampiin päiviin (4§). Tämän lisäksi lakiin lisättiin kunnan velvollisuus järjestää tarvittaessa omaishoitajille valmennusta, hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä koulutuksia (3 a §). (STM 2019a)

Sosiaalihoitolakiin täsmennettiin kunnan mahdollisuudesta järjestää vapaata myös omaiselle, jolla ei ole virallista omaishoitosopimusta, mutta hoidettavan henkilön tuen ja huolenpidon tarve on kuitenkin päivittäistä. (27 b §) Asiakasmaksulakiin lisättiin säädös, jossa sosiaalihoitolain mukaisten vapaiden, esimerkiksi tilapäishoitajaksojen enimmäismaksut vastaavat samaa kuin omaishoitosopimuksen tehneillä. Poikkeuksena tähän ovat täysin maksuttomat palvelut, esimerkiksi veteraaneille kuuluvat palvelut, jotka ovat heille kaikki ilmaisia. (STM 2019a) Omaishoitoon vaikuttavia lakeja on edellä mainittujen lisäksi kuitenkin monia.



Kuvio 1. Omaishoitoon vaikuttavia lakeja (Kaivolainen ym. 2011, 44-45)

Laki omaishoidon tuesta on astunut voimaan 2006. Laki 2.12.2005/937 määrittelee, edistää ja turvaa omaishoidettavan edun mukaisen hoidon turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut, sekä takaa hoidon jatkuvuuden ja turvallisuuden (Korhonen 2011, 298). Kunnat myöntävät omaishoidon tukea omaishoitolaain 3 §:n mukaan. Lain mukaan kunta voi myöntää tukea, jos; henkilö tarvitsee hoitoa tai huolenpitoa kotioloissa sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi, hoidettavan omainen tai läheinen on valmis huolehtimaan hoidosta ja huolenpidosta palveluiden avulla, hoitajan terveys ja toimintakyky on omaishoidon asettamien vaatimusten mukainen, omaishoito on riittävä muiden ohella tarjottavien palveluiden rinnalla ja se tukee hoidettavan hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta ja mikäli koti on olosuhteiltaan sopiva terveyden ja

hoidon kannalta sekä tuen myöntäminen on hoidettavan edun mukaista. (STM 2005b, 11) Laki omaishoidon tuesta määrittelee myös omaishoitajan vapaat, sijaishoidon järjestämisen omaishoitajan vapaan tai muun poissaolon aikana, hoitopalkkion, hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön, omaishoitajasopimuksen teon, syyt omaishoitosisopimuksen irtisanomisesta ja purkamisesta, omaishoitajan eläke- ja tapaturmavakuutuksen, palvelujen järjestäjän, sekä muutoksenhaun ja omaishoitosisopimuksen koskevan riidan käsittelyn. (Korhonen ym. 2011, 298-299).

3 TURUN KAUPUNKI OMAISHOITOA TUKEMASSA

3.1 Hyvinvoinnin edistäminen

Merkittävä muutos Suomen väestörakenteessa on väestörakenteen vanheneminen. lääkäiden ja apua tarvitsevien ihmisten määrä on nousussa. Suomen väestörakenteen muutos on samansuuntainen muun Euroopan kanssa, jolloin vuonna 2030 väestöstä 26% tulee olemaan yli 65-vuotiaita. (Parantainen 2018, 1) Vaikka omaishoitajuus ei koske vain ikäihmisiä, on selvää, että väestörakenteen muutoksen mukana on pohdittava uudelleen palveluiden rakennetta ja niiden toimivuutta. Suomen väestörakenteen kehittyessä on kaupunkien osattava sopeutua ja vastata näihin muutoksiin. Väestörakenteen muutoksen lisäksi kunnan on huomioitava muut yhteiskunnalliset muutokset kuten maahanmuuton lisääntyminen, digitalisaatio ja kaupungistuminen. (Turun kaupunki 2018, 4)

Vastatakseen tähän muutokseen on kaupungin kehitettävä toimiaan, jonka vuoksi Turun kaupungilla on strategiahierarkia mihin sisältyy kaupunkistrategia, sekä strategiset ohjelmat. Kaupunkistrategia kuvaa, miltä kunta tulee näyttämään tulevaisuudessa ja strategiset ohjelmat kertovat millä keinoin ja miten tämä tullaan toteuttamaan. Strategisten ohjelmien aikajänne on lyhyempi ja toteutusajat ovat yhdestä neljään vuoteen. (Turun kaupunki 2018, 5)

Yksi edellä mainituista strategisista ohjelmista on hyvinvointi ja aktiivisuus, joka koostuu kolmesta teemasta; terve ja hyvinvoiva turkulainen, osaava ja oppiva turkulainen ja aktiivinen turkulainen. Terve ja hyvinvoiva turkulainen -teema keskittyy palvelurakenteen uusimiseen ja toimintatapojen muutokseen, jonka avulla halutaan tukea oma-aloitteisuutta ja laaja-alaista yhteistyötä, painottaa ennaltaehkäisevää työtä ja parantaa palveluketjuja. Palveluiden järjestäminen tullaan suunnittelemaan niin, että se kestää väestönkasvun ja palvelutarpeen muutoksen. (Turun kaupunki 2018, 12)

Kaupunki haluaa tukea laaja-alaista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa ja tukea kuntalaisten aktiivisuutta ja mahdollisuutta osallistumiseen. Tämä tarkoittaa yksilöiden, yhteisöjen ja järjestöjen aktiivisempaa mukaanottoa palvelujen suunnitteluun ja näin mahdollistaa tarpeita vastaavia palveluita. Ehkäisevää työtä lisätään ottamalla se osaksi kaikkien

asiakastyöhön ja panostamalla oikea-aikaisiin ja oikein kohdennettuihin palveluihin. Ennaltaehkäisevän työn onnistuessa hyödyt ovat taloudellisia, sekä hyvinvointia edistäviä. Ennaltaehkäisevää työtä kehittäessä on myös huomioitava palveluketjun toiminta, oikeanlaisten palvelujen tarjonta sekä mahdollistettava asiakkaiden kyky parantaa omaa terveyttä ja hyvinvointia. Kaupungin panostaessa ennaltaehkäisevään työhön, ei erityis- ja korvaavien palveluiden tarve kuitenkaan poistu. Myös näissä Turku haluaa panostaa laadukkaisiin palveluihin, jotka on mahdollista saada tehokkaasti ja oikea-aikaisesti. Yksi alataivoitteista on muuallakin nähtävä vanhuspalveluiden muutos, missä laitos- ja vanhainkotipaikkoja vähennetään ja resurssit keskitetään tehostettuun palveluasumiseen sekä koti- ja omaishoitoon. (Turun kaupunki 2018)

Omaishoidon tukeminen on valtiolle ja kunnille kannattavaa. Lakiosiossa mainittujen Juha Sipilän hallituksen omaishoidon tukea tukevien lakimuutosten (2014) on katsottu tuovan kunnille runsaat säästöt. Vuoteen 2020 mennessä uudistuksen tuomien säästöjen on katsottu olevan 190 miljoonaa euroa vuodessa. Omaishoitoa tukemalla intensiivinen kotihoito ja tehostettu palveluasuminen vähentyy, jota kautta säästöt rakentuvat. (STM 2019c, 24)

Turun kaupunginjohtaja Aleksis Randell asetti vuonna 2014 poikkihallinnollisen Hyvinvoinnin ohjausryhmän. Ohjausryhmän tehtävänä on koordinoita yhteistyötä sekä kaupungin hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä samoin kuin valmistella, arvioida ja parantaa hyvinvointiohjelman mukaisia toimenpiteitä. Ohjausryhmä vie eteenpäin toimialarajat ylittäviä asioita ohjelmatasolta käytännön toimenpiteisiin asti. Käsiteltävät asiakokonaisuudet noudattavat hyvinvointiohjelman mukaisia teemoja ja kunnalle kuuluvia tehtäviä. Ohjausryhmä toimii erikseen niin päätettäessä kaupungin hyvinvointiin liittyvien hankkeiden ohjausryhmänä sekä koordinoi yhteistyötä kansallisten ja kansainvälisten hyvinvointiverkostojen kanssa, joita on muun muassa WHO:n Healthy Cities verkosto. (Arnivaara 2020)

Verkosto on osana kansainvälistä WHO:n Healthy Cities- verkostoa. Verkostoon liittyminen edellyttää tiettyjä kriteerejä. Kaupungilta vaaditaan sitoutuneisuutta Terve Kaupunki- verkostoon, sekä lakisääteistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävää. Toiminnan tavoitteena on edistää väestön hyvinvointia sekä terveyttä ja ehkäistä sairauksia. Verkostossa jäsenkaupungit välittävät sekä tuottavat kokemuksellista tietoa työtavoista, keinoista sekä mahdollisuuksista, jolla voidaan edistää terveyttä ja hyvinvointia. Näihin

tavoitteisiin pyritään kehittämällä verkkokaupunkien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategista johtamista, toiminnan arviointia ja toimintamuotoja. (WHO 2020)

3.2 Omaishoidon tuki

Suomen sosiaali- ja terveystalitiikan keskeinen tavoite on tukea ja auttaa ikäihmisiä ja vammaisia elämään kotona niin pitkään kuin mahdollista. Omaishoidon tuki on yksi keino tukemaan tätä tavoitetta. Omaishoidon tuki on kokonaisuus, johon sisältyy sekä omaishoitajalle, että omaishoidettavalle annettavat palvelut, omaishoitajan vapaat ja hoitopalkkio. (STM 2005b) Omaishoidon tuen myöntäminen perustuu lakiin omaishoidon tuesta (937/2005) Omaishoidon tuki on lakisääteinen ja harkinnanvarainen sosiaalipalvelu, mistä kunnat vastaavat määrittämällään määrärahalta. (STM 2019a) Hoitopalkkion suuruus, joka maksetaan omaishoitajalle määräytyy sen mukaan, kuinka vaativaa ja sitovaa hoito on. Hoitopalkkioluokkia on kolme. (Turun kaupunki 2019a, 7)

Omaishoidon tuen myöntämiseen on omat kriteerinsä. Asiakkaalla on oltava tarve henkilökohtaiseen jokapäiväiseen hoitoon ja omaisen on pystyttävä vastaamaan näihin tarpeisiin ja turvaamaan henkilölle laadullinen hoito. Omaishoidettavan tai hoitajan kodin on myös oltava soveltuva ja turvallinen asiakkaalle ja omaishoidon tuen ja muiden tukipalveluiden on oltava riittävää ja tarpeeseen sopivaa turvatakseen asiakkaalle hyvän elämän ja hoidon on oltava asiakkaan edun mukaista. Omaishoitajana ei voi toimia henkilö, joka myös tarvitsee apua päivittäisten asioiden hoitamisessa, esimerkiksi pukeutumisessa ja peseytymisessä. (Kaivolainen ym. 2011, 28)

Turun kaupungissa omaishoidon tuesta vastaa hyvinvointitoimialan alla toimiva omaishoidon tuki. Omaishoidon tuen omaishoidon ohjaajat käsittelevät tukihakemuksen, jonka jälkeen he ovat yhteydessä hakijaan. Tämän jälkeen he sopivat kotikäynnin. Omaishoidon ohjaaja vastaa tuen myöntämisestä, sekä omaishoitosopimuksesta, johon sisältyy aina alussa tehtävä ja vuoden välein päivitettävä hoito- ja palvelusuunnitelma. (Turun kaupunki 2019a, 1)

Omaishoidon tuen päätöksen ollessa myönteinen, tehdään omaishoitajan kanssa omaishoitosopimus. Omaishoitosopimusta tehtäessä omaishoidettavalle kerrotaan kattavasti palveluista ja etuuksista, mitä omaishoitajuuteen kuuluu. Omaishoitosopimus pitää sisällään tiedon hoitopalkkion määrästä sekä maksutavasta. Omaishoitosopimuksessa kerrotaan myös omaishoitajan oikeudet lakisääteisiin vapaisiin sekä tietoa siitä, kuinka

omaishoitajan vapaapäivät järjestyvät. Omaishoitotosopimus tehdään toistaiseksi voimassaolevaksi, ja vain erityisestä syystä määräaikaiseksi. (Kaivolainen ym. 2011, 27-28) Hoito- ja palvelusuunnitelmaan tulee kirjata lain mukaan määrä ja sisältö omaishoitajan antamasta hoidosta, muiden omaishoidettavan kannalta tarpeellisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista sekä omaishoitajan hoitotehtävää tukevista sosiaalihuollon palveluista. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005) Heti hoitosuhteen alkaessa omaishoitajalla tulee olla kontakti työntekijään julkiselta puolelta, keneltä voi tarpeen tullen kysyä neuvoa ja apua arjen murheisiin sekä omaishoidettavan tilanteeseen. (Meriranta 2010, 15)

Omaishoidon tuen myöntämiseen on omat kriteerinsä. Asiakkaalla on oltava tarve henkilökohtaiseen jokapäiväiseen hoitoon ja omaisen on pystyttävä vastaamaan näihin tarpeisiin ja turvaamaan henkilölle laadullinen hoito. Omaishoidettavan tai hoitajan kodin on myös oltava soveltuva ja turvallinen asiakkaalle. Omaishoidon tuen ja muiden tukipalveluiden on oltava riittävää ja tarpeeseen sopivaa sekä asiakkaan edun mukaista. Omaishoitajana ei voi toimia henkilö, joka myös tarvitsee apua päivittäisten asioiden hoitamisessa, esimerkiksi pukeutumisessa, ravitsemuksessa tai peseytymisessä. (Kaivolainen ym. 2011, 28)

3.3 Palveluopas työvälineenä palveluohjauksessa

Suomessa palveluohjauksen merkitys on kasvanut. Tähän vaikuttaa osaltaan se, että Suomen sosiaaliturvan kokonaisuus koetaan monimutkaiseksi. Yhteiskunnan muuttuessa sosiaaliturva ei myöskään vastaa kaikkiin tarpeisiin. Useasta palasesta muodostuvan kokonaisuuden hallitseminen saattaa olla hankalaa myös ammattilaiselle, saati asiakkaalle. Palveluohjauksella on myös ennaltaehkäisevä merkitys. Palveluohjauksen avulla voidaan löytää apu ja ratkaisu ongelmiin, ennen kuin asiakas joutuu väliinputoajaksi ja palveluiden ulkopuolelle. (Hänninen 2007, 11)

Haasteena omaishoitajilla on palvelujärjestelmä, joka saatetaan kokea monimutkaiseksi sekä rikkonaiseksi. Palveluiden piiriin pääsemiseen vaikuttaa asiakkaan oma aktiivisuus. Sosiaali- ja terveysalalla haasteena on omaishoitoperheille ensitiedon antaminen. Haasteena on myös uuden tiedon välittäminen sekä jatkuva tiedon kertaaminen. (Kaivolainen ym. 2011, 83) Palveluohjauksen tavoitteena sosiaali- ja terveysalalla on yhteensovittaa palveluita organisaatioiden välillä. Palveluohjaus on tukena, kun asiakas tarvitsee monien eri palveluiden yhteistoimintaa selviytymisen ja toimivamman arjen tukemiseksi. Palveluohjaus menetelmänä pyrkii tukemaan asiakasta asiakaslähtöisesti.

Tarkoituksena palveluohjauksessa on löytää asiakkaan palveluntarve sekä voimavarat ja tätä kautta löytää oikeat tarpeita vastaavat tukimuodot ja palvelut. Palveluohjaukseen kuuluu myös neuvonta sekä hakemusten ja kaavakkeiden täyttäminen. (Palveluohjaus 2020) Omaishoitaja voi tarvita konkreettista apua saadakseen käyttöönsä etuudet ja palvelut. Joskus vain pelkkä tieto tuista ja palveluista saattaa tuottaa ahdistusta omaishoitajalle. (Kaivolainen ym. 2011, 88)

Palveluopas toimii apuvälineenä etuuksien ja palveluiden viidakossa niin ammattilaiselle heidän työssään, kuin asiakaallekin, jotta kokonaiskuva olisi helpompi hahmottaa. Hyvän palveluoppaan avulla asiakas voi myös itseohjautua palveluihin, joita hän kokee tarvitsevänsä.

Turussa ikääntyneiden neuvontaa ja ohjausta antaa keskitetysti palvelutori Poiju, joiden palveluohjausnumerosta saa neuvontaa sekä ohjausta, kun jokin asia alkaa mietityttämään tai huolestuttamaan ikääntyvän arjessa. (Turun kaupunki 2020c) Palveluohjaaja on myös mahdollista saada kotiin tekemään arviointikäynti, jolloin asiakkaan avuntarve selviää parhaiten. Iäkkäiden palvelu- ja ohjausnumerosta saa paljon tietoa ja apua asioista ja palveluista, jotka liittyvät myös omaishoitotilanteessa olevien arkeen. Keskitetyn palveluohjauksen tavoitteena on selventää ja tehdä näkyväksi asiakkaalle alueella saatavilla olevat kunnan sekä muiden sektoreiden palvelut sekä myöntämät etuudet, järjestöjen toiminnat, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä yksityisten yritysten ja palveluntuottajien palvelut. (STM 2017d, 17)

Useammasta kunnasta tulleet kokemukset ovat osoittaneet, että asiakas- ja palveluohjaus on osoittautunut yhdeksi vaikuttavimmista keinoista, jonka avulla ikäihmisten on mahdollista saada tietoa yritysten, järjestöjen sekä seurakuntien toiminnasta, palveluista sekä etuuksista. (STM 2017d, 31) Vuonna 2019 Turun kaupungin yli 18-vuotta täyttäneiden omaishoidon tuen tekemään asiakastyytyväisyyskyselyyn vastasi 406 ihmistä. Vastaajista suurin osa, noin 329 ihmistä ilmoitti olevansa eläkkeellä. Kyselyllä haluttiin selvittää muun muassa, miten asiakkaat arvioivat omaishoidon ohjaajien tekemän työn. Kyselyssä selvittiin, minkä kouluarvosanan vastaajat antaisivat saamastaan palveluista. Vastauksien keskiarvoksi muodostui 8,6.

Tyytyväisyyskyselyssä haluttiin kattavasti selvittää, miten vastaajat kuvailevat saamaansa palvelua Turun kaupungin omaishoidon tuesta. Kysymykset liittyivät muun muassa siihen, kuinka vastanneet kokivat saaneensa tietoa taloudellisen tukeen,

hoitoapuun, hoito- ja palveluohjaukseen, henkiseen tukeen ja jaksamiseen sekä vapaa-aikaan liittyvissä asioissa. Suurin osa kyselyyn vastanneista oli täysin samaa mieltä, tai osittain samaa mieltä pääsääntöisesti kaikista kysymyksistä. Kyselyssä kysyttiin esimerkiksi kokemusta siitä, kokivatko vastaajat saaneensa riittävästi tietoa sekä neuvontaa, ja oliko palvelu vastannut tarpeita parantaen sen hetkistä elämäntilannetta. (Asiakastytyväisyyskysely 2019)

Hallintolain mukaan viranomaisen on annettava toimivaltansa rajoissa tarpeen mukaan asiakkailleen hallintoasian hoitamiseen liittyvää neuvontaa hänen on vastattava asiointia koskeviin tiedusteluihin sekä kysymyksiin. Neuvonta on asiakkaalle maksutonta. Mikäli on niin, että asia ei kuulu viranomaisen toimivaltaan, tulee hänen silti pyrkiä opastamaan asiakas toimivaltaiseen viranomaiseen. Viranomaisen tulee hankkia asian ratkaisemiseksi tarvittavat tiedot ja selvitykset huolehtien asian asianmukaisesta sekä riittävästä selvittämisestä. (Hallintolaki 434/2003)

Turku on ollut KomPassi-hankkeessa mukana muiden Varsinais-Suomen maakunnatien kanssa. Turku on ollut hankkeen hankevastaavana kuntana. KomPassi- hankkeen hankkeausi on toiminut aikavälillä 2016-2018. Hanke on osa Sosiaali- ja terveysministeriön Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja kaikenikäisten omaishoitoa –kärkihanketta.

KomPassi-hankkeen tavoitteet ovat seuraavanlaiset: läkkäiden palveluohjauksen- ja neuvonnan järjestäminen keskitetysti yhtenäisin menetelmin ja kriteerein, asiakkaan tilanteen ja toimintakyvyn arviointi yhtenäisin menetelmin yhdessä asiakkaan kanssa sekä se, että neuvonta- ja palveluohjausprosessit sekä palvelujen kriteerit ovat yhteneväiset

Lisäksi yli 65- vuotiaiden omaishoidon palvelut monipuolistuvat tukemaan ikääntyneitä omaishoidettavia ja omaishoitajia sekä heidän jaksamistaan. Hankkeen tavoitteena oli myös luoda digitaalinen palvelu, joka toimisi ammattilaisten, yritysten sekä kolmannen sektorin tiedonvälityspaikkana antaen neuvoa ja tietoa palveluista. (KomPassihanke 2018, 13)

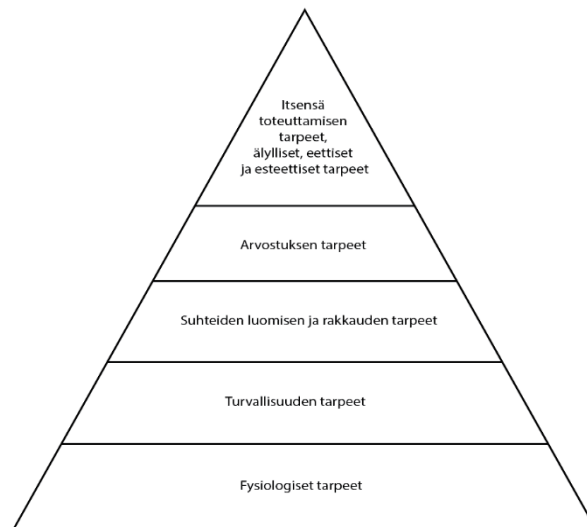
4 OMAISHOITAJIEN HYVINVOINTI PALVELUOPPAAN LAATIMISEN LÄHTÖKOHTANA

4.1 Mitä hyvinvointi on?

Suomalaisten hyvinvointi on yleisesti otettuna lähtenyt nousuun. Kuitenkin vaikka yleinen hyvinvointi onkin lähtenyt nousuun, väestöryhmien väliset erot ovat hyvinvoinnin näkökulmasta kasvaneet. Hyvinvointivaltion tehtävänä pidetään sitä, että se tarjoaisi hyvän elämän kaikille kansalaisille. Ihmisten maksamilla veroilla pidetään yllä hyvinvointia ja palveluja, jotka edesauttavat tätä. (THL 2019) Päätökset hyvinvointia edistävästä elimistä tulisi aina pohjautua tietojohdantamiseen, jonka vuoksi poliittisessa keskustelussa hyvinvoinnin teorioiden tulisi olla näkyvillä.

Perinteisen mallin mukaan hyvinvointiteoriat ovat jaettu kolmeen; hedonistisiin hyvinvointiteorioihin, haluteorioihin sekä objektiivinen lista -teorioihin. (Haapakoski ym. 2017, 166) Eri hyvinvointiteoriat mahdollistavat hyvinvoinnin tarkkailun monesta eri näkökulmasta. Hyvinvointi yhdistyy useasti ihmisen tarpeiden tyydyttämiseen ja voimavarojen riittävyteen. Ihmisen tarpeita kuvaavia teorioita on myös monia. Yhden teorian avulla on mahdotonta kuvata ihmisen koko hyvinvointia tai kaikkia tarpeita.

Hyvinvointikäsitettä tarkasteltaessa Eriks Allardtin (1976) teorian mukaan hyvinvointikäsite jaetaan kolmeen: elintasoon (having), yhteissuhteisiin (loving) ja itsensä toteuttamiseen (being). Allardt jakaa hyvinvoinnin keskeiset tarpeet kahteentoista eri osa-alueeseen, joiden tyydyttäminen pyrkii hyvinvointiin. Osa-alueiden arvojärjestys vaihtelee näkökulmasta riippuen. Terveyttä pidetään kuitenkin useasti keskeisimpänä arvona. (Gustafsson 2017, 27-28) Maslow'n tarvehierarkia esiintyy myös Allartin hyvinvointiteoriassa. Maslow'n (1970) tarvehierarkiassa ihmisellä on perustarpeita, jonka mukaan ihmisen on pystyttävä tyydyttämään ensin alimmat tarpeet, jotta ihmiset pystyvät tyydyttämään tarvehierarkian ylimmän tason. (Ekström 2008, 53-54)



Kuvio 2. Maslow'n tarvehierarkia

Hyvinvoinnin kolme ulottuvuutta ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi sekä koettu hyvinvointi tai elämänlaatu. (THL 2016a) Kokonaisvaltainen hyvinvointi tarkoittaa ihmisen fyysistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä, jossa ihminen on myönteisessä vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. (Hautala 2012, 22)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan (2019) hyvinvointi-käsitteellä tarkoitetaan yksilöllistä hyvinvointia, sekä yhteisötasoisia hyvinvointia. Yksilöllisen hyvinvoinnin osatekijöitä ovat itsensä toteuttaminen, sosiaaliset suhteet, sosiaalinen pääoma sekä onnellisuus. Yhteisötason hyvinvoinnin osa-alueita ovat asuinolot, elinolot, ympäristö, toimeentulo sekä työhön ja koulutukseen liittyvät asiat. Tiettyjen väestöryhmien kohdalla vajeet hyvinvoinnissa kasaantuvat helpommin.

Sosiaalinen turva tukee hyvinvointia ja sen edellyttämiseksi tarvitaan monenlaisia tekijöitä. Kohtalaiset aineelliset resurssit, jotta perustarpeet saadaan tyydytettyä, on yksi näistä asioista. Myös työ, sekä mielekäs tekeminen ja mahdollisuus hoitoon sekä huolenpitoon tarpeen mukaan ovat ehtoja tälle. Lisäksi ihmisarvon kokeminen, itsensä toteuttaminen, sekä pysyvät ihmissuhteet esimerkiksi paikkakunnalla, erilaisissa yhteisöissä ja kotona ovat todella tärkeitä. Ihmisten hyvinvointi pyritään takaamaan uhkatilanteissa sosiaaliturvapolitiikan keinoin. (Forss&Vatula-Pimiä 2014, 120)

Hyvinvointia kuvaavana tekijänä voidaan myös pitää itsensä hyväksymistä. Ilman läheisiä sekä vastavuoroisia suhteita ihmisen on vaikea selviytyä. Ihmisen tulee kokea elämänsä jokseenkin oikeudenmukaiseksi, jotta toivo tulevaisuuteen säilyy. On vaikea arvioida, mitä ovat hyvät olosuhteet. Välttämätön ehto hyvinvoinnin kokemiselle on se, että ihminen tuntee olevansa turvassa. Kuitenkin myös kielteiset kokemukset elämässä ovat luonnollisia. On myös hyvin hankalaa verrata omaa onnellisuuttaan ja hyvinvointiaan jonkun toisen ihmisen koettuun onnellisuuteen ja hyvinvointiin. Puutteellisissa oloissa asuva ihminen saattaa kaikesta huolimatta kokea olevansa onnellinen. Ihminen tottuu siihen, mitä hänellä on. (Ojanen 2009, 19-21)

Ihmisten kokemaa hyvinvointia heikentää alkoholin runsas käyttö, kielteisten elämänmuutosten kasautuminen, stressi, kasautuvat hankaluudet arjessa, sairaudet, työttömyys, turvattomaksi koettu elinympäristö, syrjäytyminen ja vieraantuminen, epäoikeudenmukaisuus ja eriarvoisuus, sekä luottamuksen ja elämänhallinnan puute. Vääryyden kokemus on raskas tunne, jolloin ihminen kokee, ettei ole saanut oikeutta silloin, kun sitä on etsinyt ja olisi eniten tarvinnut. (Ojanen 2009, 28) Ihmisen elämässä saattaa myös tapahtua ennalta-arvaamattomia tilanteita, jotka voivat koskettaa ketä tahansa, milloin tahansa. Näitä kutsutaan sosiaalisiksi riskeiksi. Tällaisia tilanteita voivat olla sairastuminen, vanhuus, tapaturmat, asuinen epävarmuus, vammautuminen, lapsen tai puolison kuolema sekä työttömyys. Sosiaaliset riskit voivat aiheuttaa pelkoa, köyhyyttä, häpeää sekä yksinäisyyttä. (Forss&Vatula-Pimiä 2014, 120)

4.2 Hyvinvoinnin edellytyksenä hyvä toimintakyky

Toimintakyvyn käsite liittyy vahvasti ihmisen hyvinvointiin. Ihminen saattaa tarvita toimintakyvynsä liittyen tukea ja apua suoriutuakseen arjen askareista itsenäisesti. (Sosped 2020) Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen fyysisiä, psyykkisiä, kognitiivisia sekä sosiaalisia edellytyksiä, joiden avulla selviytyä itselleen tärkeistä jokapäiväistä toimista. Fyysinen toimintakyky tarkoittaa sitä, että ihminen kykenee liikkumaan ja liikuttamaan itseään. Fyysiseen toimintakykyyn luokitellaan myös aistitoiminnot, esimerkiksi kuulo sekä näkö. Psyykkiseen toimintakyky tarkoittaa voimavaroja, joiden avulla selviytyä haasteista ja kriisitilanteista, joita arjessa saattaa tulla vastaan. Mielenterveys sekä elämänhallinta liittyvät psyykkiseen toimintakykyyn. (THL 2019b)

Kognitiivinen toimintakyky kuvastaa ihmisen tiedonkäsittelyä. Tähän kuuluu muisti, oppimiskyky sekä tarkkaavaisuus. Kognitiivinen toimintakyky saattaa häiriintyä helposti, niin sisäisten kuin ulkoistenkin tekijöiden takia. Esimerkiksi paine ympärillä, stressi, terveydentila sekä mieliala voivat aiheuttaa häiriintymistä tällä toimintakyvyn osa-alueella. (Muistiliitto 2017a)

Sosiaalista toimintakykyä on kyky toimia osana yhteisöä ja yhteiskuntaa. Elämässä voi tulla tilanteita, jolloin sosiaalinen toimintakyky heikkenee, ja ihmisen saattaa olla hankala selviytyä tilanteista arjessa, jotka vaativat sosiaalisuutta ja vuorovaikutusta. (Sosped, 2020) Toimintakykyyn negatiivisesti liittyviä sosiaalisia ja psykologisia syitä ovat yksinäisyys, eristäytyminen, läheisen kuolema, masennus, apaattisuus, väsymys, muistisairaudet sekä alkoholin runsas käyttö. (Hakkarainen ym. 2018, 205-207)

Tekijöitä, jotka edistävät ja ylläpitävät terveyttä sekä toimintakykyä ovat terveelliset elämäntavat. Näihin lukeutuu terveellinen sekä monipuolinen ravinto, liikunta, tupakoimattomuus, sekä kohtalainen alkoholin käyttö. Terveyspalveluiden käyttö, itsestään huolehtiminen, terveysinterventioihin osallistuminen, suun terveydestä huolehtiminen sekä apuvälineiden käyttö ovat myös edistäviä tekijöitä terveyden kannalta. Myönteinen käsitys sekä uskomus omaan terveyteen luo pohjaa terveydelle sosiaalisia suhteita, harrastuksia sekä lepoa unohtamatta. Näihin terveyttä edistäviin asioihin on lueteltu vielä myös kulttuuri, hengellinen sekä henkinen työskentely, hiljentyminen sekä terveyden lukutaito. Hyvä toimintakyky saa merkitystä, kun on kykeneväinen osallistumaan itselle tärkeisiin asioihin. Ilman yhteiskunnan tarjoamia erilaisia palveluita eri sektoreilta hyvän toimintakyvyn ylläpito ei ole taattu. Toimintakykyä edistää muun muassa elinympäristön muokkaaminen sellaiseksi, joka takaa turvallisemman arjen sekä pärjäämisen kotona. (THL 2019b)

Omaishoidon alkaessa suhde elinympäristöön sekä omaan kotiin tiivistyy. Kodilla on erittäin tärkeä merkitys ihmisen hyvinvoinnin kannalta. Kodin tulee olla paikka, jossa on turvallista sekä helppoa olla. Kaiken tämän lisäksi se on omaishoitajalle työpaikka. Omaishoidettavalle myönnetään korvausta asunnon muutostöistä, sekä laitteista ja välineistä, joita talouteen hankitaan arjen tukemiseksi. Kotiin saatetaan tarvita esimerkiksi apuvälineitä, jotka vievät paljon tilaa, jotta omaishoidettava pystyy tekemään kaikki päivän askareet. Mahdollisia tarvittavia muutoksia kotiin voidaan miettiä myös yhdessä fysioterapeutin kanssa. (Meriranta 2010,155)

Kuntoutus tuo voimia omaishoitoon ja tukee toimintakykyä. Omaishoitajalla voi olla kontollaan pitkäaikaissairauksia, kuten tuki- ja liikuntaelinvaivoja tai sydän- ja verisuonisairauksia. Myös henkisesti omaishoito on omaishoitajalle raskasta. Omaishoitajan kunnon ylläpitäminen sekä välineiden löytäminen oman jaksamisen tueksi ovat kuntoutuksen tavoitteita. Kuntoutuksen tarkoituksena on, että omaishoitajan elämänlaatu sekä toimintakyky pysyisi niin hyvänä, kuin mahdollista. Omaishoitotyössä sekä arjen rutiineissa selvittääkseen ovat omaishoitajat sairauksiensa sekä uupumisoireidensa takia oikeutettuja kuntoutukseen. Omaishoitajan kuntoutuskurssit antavat kattavasti tietoa omaishoitajan elämän stressi- ja rasitustekijöihin, jotka aiheutuvat arkipäivän ongelmallisissa tilanteissa. (Kaivolainen ym. 2011, 136-137)

Liikunnalla on paljon positiivisia vaikutteita toimintakykyyn. Liikunnalla on niin fyysisiä, psyykkisiä kuin sosiaalisiakin vaikutuksia. Liikkumalla luut, lihakset ja nivelet vahvistuvat, verenkierto paranee, ketteryys, koordinaatio ja tasapaino paranevat, sekä myös voima ja kestävyys. Liikunta ilostuttaa ja piristää, keskittymiskyky paranee ja omat vahvuudet sekä heikkoudet vahvistuvat. Sosiaalisesti liikkumisella on positiivisia vaikutuksia, sitä kautta on mahdollista solmia sosiaalisia suhteita, kehittää ryhmäytymistaitoja sekä se on ylipäätään mielekästä vapaa-ajan viettoa. Jotta liikunnalla olisi pysyviä positiivisia vaikutuksia toimintakykyyn, liikunnan tulisi olla säännöllistä sekä kohtuullisesti kuormittavaa. Liian raskas tai vaativa liikunta on riski turvallisuudelle. (Hakkarainen ym. 2018, 58-59)

Hyvän toimintakyvyn edellytyksiä on myös terveellinen ja riittävä ravinto. Yleensä kun energiankulutus vähenee, syödyn ruoan määrä pienenee. Tällöin voi käydä niin, että tärkeitä ravintoaineita ei tule saaduksi niin paljoa, mitä tasapainoinen ravitsemustila vaatisi. Proteiinin saannin merkitys vahvistuu ikääntyessä, niin omaishoitajalla kuin omaishoidettavallakin. Usein omaishoitajat ovat myös ikääntyviä ihmisiä, ja nämä mahdolliset ikääntymisen mukana tulevat asiat koskettavat myös heitä. Riittävä proteiinin saanti suojaaa lihaskadolta, joka liittyy ikääntymiseen.

Raju painonlasku ei liity ikääntymiseen. Se tarkoittaa sitä, että jokin on pielessä. Painonlaskua uhkaavat tekijät voivat olla fysiologisia, lääketieteellisiä tai sosiaalisia ja psykologisia. Fysiologiset syyt, jotka johtuvat ikääntymisestä ovat ruokahalun heikkeneminen, lisääntynyt kylläisyyden tunne sekä ravintoaineiden lisääntynyt tarve. Heikentynyt ravitsemus ei esiinny pelkästään laihtumisena. Se voi ilmentyä voimattomuuden tunteena, väsymyksenä, infektioherkkyyden lisääntymisenä sekä masennuksena. Muistisairaus tuo mukanaan omanlaisiaan haasteita ravitsemuksesta huolehtimisessa. Muistisairas ei välttämättä tunne nälkää tai näläntunne on jatkuvaa, jonka vuoksi säännöllisen ravinnon

saanti heikkenee. Muistisairaus saattaa myös hankaloittaa ruoan valmistamista ja hankintaa. (Puranen & Suominen. 2012, 6)

Pitääkseen kehon ja mielen terveenä ja toimintakykyisenä, elimistö tarvitsee niin energiaa kuin suojaravintoaineita. Syömällä hyvin ja monipuolisesti, saatetaan ehkäistä uusia sairauksia, sekä edistää parantumisprosessia. Kunnon ruokavalio turvaa päivittäisen elämän sujumisen sekä mahdollistaa elämänlaadun paranemisen. Esimerkiksi sairastuessaan tai ollessaan toipilaana ihmisen ruokahalu vähenee. On silti erityisen tärkeää pitää huoli monipuolisesta ravitsemuksesta takaamalla energiantarve. (THL 2019c)

Säännölliset terveystarkastukset tukevat terveempää vanhuutta. Hyväkuntoistenkin ikäihmisen on hyvä käydä säännöllisesti tarkastuttamassa itsensä. Kun ihminen ikäännytty, usea terveysriski alkaa realisoitua. Piilevät sairaudet pääsevät kehittymään, mikäli niiden huomaaminen pitkittyy ja elinvuodet voivat lisääntyä, jos huonontunut tilanne voimissa huomataan tarpeeksi ajoissa. (Terveystalo 2019)

Puhtaus on tärkeää ajatellessa yleistä hyvinvointia. Peseytymällä säännöllisesti saateen säästyä bakteereilta ja muilta mahdollisilta sairauksilta. (STM 2013e) Omaishoidettaville myönnetään tarvittaessa siivouksen palveluseteleitä, sekä saunapalveluita esimerkiksi hankalien pesutilojen vuoksi. Nämä palvelut helpottavat myös omaishoitajan arkea ja hänen hoitotehtäviään sekä tukevat omaishoitotyötä. (Turun kaupunki 2020d)

Riskitekijöitä terveyden kannalta on niin sanottu riskikäyttäytyminen. Tällä tarkoitetaan henkilöitä, vanhuksia ja omaisia, jotka jäävät palvelujärjestelmien ulkopuolelle. Heillä ei ole voimia, motivaatiota eikä tahtoa välittää itsestään tai vaatia palveluja, joita he tarvitsivat. Riskikäyttäytymisen tekijöitä ovat muun muassa piittaamattomuus sekä välinpitämättömyys omasta terveydestä, epäsäännölliset elämäntavat kuten elämän epäsäännöllisyys sekä hallitsemattomuus ja terveyspalveluiden välttäminen. (Näslindh-Ylispangar 2012, 131-132)

4.3 Tukiverkoston korostuva merkitys omaishoitotilanteessa

Sosiaalinen tuki vaikuttaa ihmisen terveyteen psykologisesti. Stressitilanteessa se on suojaava tekijä. Sosiaalinen tuki on erittäin tärkeää niin psyykkiselle kuin fyysisellekin terveydelle. Tutkimusten mukaan sosiaaliset suhteet ovat tekijä, jotka vaikuttavat eniten yksittäisesti terveyteen. Yhteenkuuluvuuden tunne lisääntyy, kun on aktiivinen osallistuja. (Vaasan yliopisto 2019)

On erittäin tärkeää, että omaishoitaja rakentaa sekä vahvistaa sosiaalisia verkostojaan. Mitä paremmin muuttuvan elämäntilanteeseen liittyviä asioita omaishoitaja pystyy jakamaan toisen kanssa, sitä enemmän hänellä on voimavaroja käsitellä muutoksia, joita omaishoidossa väistämättäkin tapahtuu. Omaishoitajien työ on yksinäistä ja paljolti kotiin sidottua. Taloudellisen sekä konkreettisen tuen lisäksi henkinen tuki on korvaamatonta.

Omaishoitaja voi vahvistaa sosiaalisia suhteitaan vertaistuen kautta. Vertaistuki on arvokasta sen takia, sillä siinä sekä kuulijalla, että kertojalla on samanlaisia kokemuksia. On koettu helpottavaksi päästä juttelemaan ihmisen kanssa, joka ymmärtää. Vertaistukea on tarjolla niin kasvokkain, virtuaalisesti kuin puhelimitse. Uudessa elämäntilanteessa ihmiset saavat vertaistuen avulla tietoa esimerkiksi sairauksista. Vertaisilta saa myös rohkaisua ja ymmärrystä. Vertaisistaan saa elämään vaihtelua, uusia ystäviä sekä voimaa arjessa jaksamiseen. (Terveyskylä 2019)

Vertaistuki on erilaista, kuin ammatillinen asiantuntijuuteen perustuva tieto ja tuki. Kuitenkin ne täydentävät toisiaan hyvin. Vertaistuki perustuu vastavuoroisuuteen sekä vapaaehtoisuuteen. Vertaistuen avulla voi löytää uusia näkökulmia ja selviytymiskeinoja arjessa jaksamiseen. Vertaistuen avulla voi oppia käsittelemään erilaisia tunteita, joita muuten olisi vaikea ilmaista. Vertaistuki antaa mahdollisuuden näkemysten vaihtamiselle ja osallisuudelle. Se on hyvä tilaisuus tarkastella omia ajatuksia ja asenteita. Myös vertaistuen kautta saaman tiedon avulla voidaan ottaa käyttöön uusia toimintamalleja elämään, sekä luoda usko tulevaisuudelle. (Meriranta 2010, 171-173)

4.4 Tasapainoinen talous hyvinvoinnin tukena

Taloudelliset asiat koskettavat jokaisen arkea. Mikäli taloudelliset asiat eivät ole kunnossa, sillä on vaikutusta koettuun hyvinvointiin. Taloudellisten tekijöiden suhdetta hyvinvointiin ja onnellisuuteen on tutkittu maailmalla paljon. Suomessa tutkimus on kuitenkin jäänyt vähäiseksi ja vastaukset sen vaikutuksista ovatkin jääneet epäselviksi. Onnellisuutta on käytetty useasti hyvinvoinnin mittarina ja Sakari Kainulaisen (2018) tehdyn tutkimuksen mukaan tuloilla ja onnellisuudella on yhteys toisiinsa. Erot ovat laajemmalti nähtävissä valtiotasoisissa tutkimuksissa, mutta jo yksilötasolla on kuitenkin nähtävissä eroja tulojen vaikuttavuudesta onnellisuuteen. Yhteys on nähtävillä paremmin pienituloisten kuin keski- ja suurituloisten yhteydessä. (Kainulainen 2018, 67-68)

Moni omaishoitoperhe kamppailee tulojen kanssa, koska omaishoitoa ja työssä käymistä voi olla hankalaa tai joskus jopa mahdotonta yhdistää. Omaishoitaja voi olla myös eläkkeellä. Sen vuoksi omaishoidon myöntämä tuki tukee myös osaltaan omaishoitoperheiden jaksamista, onnellisuutta ja hyvinvointia. Omaishoidon tuki lasketaan verotettavaksi tuloksi. Hoitopalkkion verottomuus olisi kohtuullista ja parantaisi enemmän omaishoitoperheen taloudellista tilannetta ja tätä kautta hyvinvointia. (Kaivolainen ym. 2011, 30, 34-35)

Monet omaishoitajat käyvät vielä töissä omaishoitajuuden lisäksi. Omaishoitaja voi kokea erittäin uuvuttavana omaishoitajuuden sekä työn yhteensovittamisen, ja työpaikalla aina ei uskalleta puhua asiasta. Työssä käynti saattaa olla kuitenkin välttämätöntä esimerkiksi taloudellisten asioiden vuoksi. Työt ovat kuitenkin osa identiteettiä, sekä ne koetaan tärkeänä itsenäisyyden kannalta. Työaikana on hankala hoitaa virka-aikaan hoidettavia omaishoidettavan asioita. Myös unen ja ajanpuute voivat painaa päälle. Työssä käyville omaishoitajille on tarjolla tukimuotoja, jotta olisi helpompaa yhdistää omaishoitajuus ja työ. Tukemisen keinoja ovat esimerkiksi työaikajoustot, työajan lyhennys, etätyö, työtehtävien järjeistäminen, työaikavapaat, vapaapäivän siirto tarvittaessa, esimiehen tuki, joustavuus ja ymmärrys sekä työyhteisön tieto tilanteesta. (Työssäkäyvä omaishoitaja 2017, 25) Työkäisellä omaishoitajalla omaishoidon tuki kartuttaa työeläkettä. (Kaivolainen ym. 2011, 26)

Työssä käyminen voi tarjota kuitenkin myös monia myönteisiä asioita omaishoitajuuteen. Töissä käydessään omaishoitaja saa tauon omaishoitotyöstä, tarjoten mahdollisuuden sosiaalisiin kontakteihin. Tällä tavoin työssä käyminen torjuu riskiä eristäytymisestä. Työ turvaa omaishoitoperheen taloutta sekä antaa mahdollisuuden poikkeavaan, erilliseen identiteettiin omaishoidosta. Työ on merkityksellistä omaishoitajalle itsetunnon kannalta. Parhaimmassa tapauksessa työ voi olla omaishoitajalle psyykkistä terveyttä edistävä asia. Kuitenkin omaishoidon sekä työn yhteensovittaminen on syytä ottaa huomioon omaishoidon sopimuksessa ja hoito- ja palvelusuunnitelmassa sekä mitoittaessa palveluita ja vapaita. (Kaakkuriniemi ym. 2014, 118)

4.5 Uupuminen ja kriisit omaishoitajien haasteena

Suomessa noin miljoona auttaa säännöllisesti jotain lähipiirissään olevaa. Omaishoitotilanteita Suomessa arvioidaan olevan noin 350 000, joista vaativia sekä sitovia on 60 000. (Omaishoitajaliitto 2019) Näiden ihmisten joukosta löytyy paljon väsyneitä,

masentuneita sekä uupuneita omaishoitajia. Näiden haasteiden seurauksena ilmenee mielenterveysongelmat sekä masennus. Usein tilanne on niin, että omaishoitajien omaan hyvinvointiin ei kiinnitetä tarpeeksi huomiota ja aikaa. Omaishoitajan saattaa olla vaikea tunnistaa omaa tilannettaan. Kuormittava tekijä omaishoitotilanteessa on se, mikäli omaishoitajan tarvitsemaa tukea ei ole riittävästi tarjolla, tai se ei vastaa tarpeita. (ikäinstituutti 2018)

Omaishoitosopimuksessa on määritelty oikeus omaishoitajan vapaapäiviin. Välillä saattaa kuitenkin tulla vastaan tilanteita, jolloin omaishoidettava ei ole halukas niiden käyttöön tai sopivaa vaihtoehtoa vapaapäivien järjestämiseksi ei löydy, jolloin omaishoitajan on vaan jaksettava. Omaishoitosopimuksen tehtyään omaishoitaja on sitoutunut tehtävänsä, jolloin oma vapaus ja harrastukset saattavat vähentyä. Omaishoitajuuden myötä heikentynyt taloudellinen tilanne myös uuvuttaa. Joskus käy niin, että omaishoitajan on lopetettava päivätyönsä omaishoidettavan takia. Omaishoitajalla usein tärkeysjärjestyksessä ennen itseään on omaishoidettavan hyvinvointi. Liian harvoin omaishoitajilta muistetaan kysyä kuinka he itse voivat. (Suomen mielenterveys ry 2019)

Omaishoitajuuteen voi sisältyä mahdollisia kriisitilanteita. Kriisit voivat syntyä äkillisesti ja niitä kutsutaan traumaattisiksi kriiseiksi. Elämänkriiseiksi eli kehityksellisiksi kriiseiksi kutsutaan tapahtumia, joita kaikilla tulee elämässään vastaan. Näitä voivat olla esimerkiksi ikääntyminen ja niin sanottu ikäkriisi, perheenlisäys tai lapsen aikuistuminen. Molempia kriisejä kutsutaan psyykkisiksi kriiseiksi, jolloin ihmisen aikaisemmat käsittelymallit tai kokemukset eivät kykene käsittelemään tilannetta. Traumatisoivat psyykkiset kriisit ovat äkillisiä, arvaamattomia ja ihmisen vaikuttamattomissa olevia tapahtumia, ne uhmaavat ihmisen elämänarvoja ja vaikuttavat yleensä suurella osin ihmisen elämään. (Ekström 2008, 220) Omaishoitajuustilanteessa traumaattisia kriisejä voi olla omaishoidettavan tai omaishoitajan äkillinen kunnon huonontuminen, äkillinen kuolema tai erilaiset sosiaaliset kriisit. (STM 2018f, 10)

Traumaattisia kriisejä ei pysty ennakoimaan, mutta niihin pystyy valmistautumaan. Asioihin voi valmistautua pohtimalla mahdollisia kriisejä mitä omaishoitotilanteessa voi tulla vastaan, mitkä ovat suurimmat uhat ja miten niistä selviää. Keinoja traumaattisen kriisin valmistautumiseen on myös aikaisemmin koettujen kriisien kautta pohdiskelu, kuten miten silloin on selvinnyt tai miten silloin on reagoinut tilanteeseen. Tilanteisiin voi varautua myös harjoittelemalla ensiapuaitoja, sietokykyä tai selviytymistaitoja. (Ekström 2008, 222)

Omaishoitoperheelle tehdään myös omaishoidon kriisitilanteiden varautumissuunnitelma asiakassuunnitelmaa täydentämään. Tämän tavoitteena on lisätä omaishoitajien tietoutta siitä, kuinka ehkäistä äkillisiä muutostilanteita sekä kuinka toimia niissä tilanteissa. Suunnitelman tavoitteena on myös lisätä turvallisuuden tunnetta omaishoitoperheissä. Omaishoidon kriisitilanteiden varautumissuunnitelmaan kirjataan omaishoidettavan sekä omaishoitajan tiedot, yhteyshenkilöt ja numerot, omaishoitokortti, keskustelu erilaisista kriisin mahdollisuuksista, sosiaalinen verkostokartta sekä ensisijaisen ja toissijaisen yhteyshenkilön nimeäminen. Lopuksi tarkistetaan, onko hoitotahto sekä edunvalvontavaltuus tehty.

Omaishoitajaa kehoitetaan täyttämään omaishoitajakortti. Omaishoitajakorttiin täytetään omat, sekä omaishoidettavan tiedot. Korttiin täytetään, mihin tai kehen tulee ottaa yhteyttä mahdollisessa onnettomuustilanteessa. Korttia on hyvä pitää lompakossa, jotta mahdolliset auttajat saavat tiedon omaishoidettavasta. Kortin tarkoutus on siis turvata läheine silloinkin, kun omaishoitaja itse on estynyt, esimerkiksi äkillisen syyn tai onnettomuuden vuoksi. (Ikäihmisten keskitetty asiakasneuvonta ja -palveluohjaus sekä palvelutarpeen arviointi Varsinais-Suomessa 2018, 50-52)

Omaishoitajien säännöllisiä terveystarkastuksia kehittämällä pyritään tukemaan omaishoitajuutta. Terveystarkastuksissa otetaan huomioon myös muu hyvinvointi sekä jaksaminen omaishoitajan terveyden lisäksi. Omaishoitajille tarkistusmahdollisuutta suositellaan noin kahden vuoden välein. Tarkastukset ovat omaishoitajille ilmaisia ja vapaaehtoisia. Iäkkäämpien omaishoitajien hyvinvointia usein saattaa vaarantaa heikentynyt toimintakyky sekä omat pitkäaikaissairaudet. Myös monet terveys- sekä hyvinvoinnin riskitekijät kasvavat pitkäaikaisen omaishoitajuuden aikana. Omaishoitajille tehdyn hyvinvointi- ja terveystarkastusten tavoitteena on ylläpitää, edistää sekä arvioida omaishoitajien hyvinvointia, terveyttä sekä toimintakykyä. Tarkastuksissa pyritään tunnistamaan sekä hoitamaan mahdollisia ongelmakohtia mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Terveystarkastuksessa kiinnitetään erityisesti huomiota omaishoitajan tuen tarpeen tunnistamiseen, jaksamiseen sekä kuormittumisen riskitekijöiden tunnistamiseen. Omaishoitajan tilanteeseen sopivan ratkaisun löytämiseksi saatetaan tarvita moniammatillista sekä monialaista osaamista, mikä tulee tilanteen vaatiessa järjestää jatkotoimenpiteenä. (Kuntainfo: Omaishoitajien hyvinvointi... 2015)

5 OPINNÄYTETYÖNÄ PALVELUOPAS

5.1 Toiminnallisen opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön aihe, omaishoitajien hyvinvoinnin tukeminen on vuodesta toiseen puheenaiheena. Omaishoitotilanteessa on mahdollisuuksia saada palveluita ja tukea, mutta on eri asia, miten ne löytävät tiensä omaishoitajan korviin. Omaishoitajat saattavat kokea, etteivät saa tarpeeksi tukea ja ohjausta omaishoitotilanteessa sekä joutuvat ottamaan asioista paljon selvää itse. Omaishoitajat voivat olla uupuneita, eikä voimavaroja löydy selvittämään tukien ja palveluiden viidakosta mitä juuri heidän tilanteeseensa olisi tarjolla omalla paikkakunnalla. Ihanteellista olisi olla yksi taho, jolle jutella ja ettei joutuisi pomppoilemaan viranomaiselta toiselle. Teimme omaishoitajille kohdennetun palveluoppaan. Palveluopasta on tarkoitus jakaa Turun kaupungin omaishoidon tuessa omaishoidon ohjaajien toimesta omaishoitajille, jotka ovat tehneet omaishoitotosopimuksen. Tietopläjäys yhdellä kertaa ja muuttuneessa elämäntilanteessa voi olla liikaa. Tämän takia palveluopas on hyödyllinen apuväline, johon voi palata myöhemmin.

Opinnäytetyön avulla pyrimme lisäämään omaishoitajien, omaishoitajien läheisten, omaishoitajien kanssa työskentelevien sekä omaishoitajien asioihin vaikuttajien tietoisuutta omaishoitajien hyvinvoinnista ja siitä miten sitä tulisi tukea ja kehittää. Samalla ymmärrys ja tietoisuus eri hyvinvoinnin osa-alueiden vaikutuksesta kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin voi kasvaa. Tavoitteenamme opinnäytetyön kautta on saada omaishoitajia ja heidän elämäänsä vaikuttavia ihmisiä ymmärtämään kokonaisvaltaisempaa tukemista. Tällöin omaishoitajien jaksamista ja hyvinvointia tarkastellessa kiinnitettäisiin huomiota kaikkiin osa-alueisiin, eikä vain esimerkiksi toimintakyvyn edistämiseen.

Opinnäytetyö määrittyi toiminnalliseksi opinnäytetyöksi palveluoppaan myötä. Toiminnallinen opinnäytetyö voidaan määritellä vaihtoehdoksi tutkimukselliselle opinnäytetyölle. (Alahuhta ym. 2018) Opinnäytetyötä voi kuvailla kehittämispainoiseksi tutkimustyöksi, joka seuraa tutkimustoiminnan yleisiä periaatteita. (Eloranta, S. Ym. 2017. 38) Toiminnallinen opinnäytetyö on yleisesti käytetty opinnäytetyön malli, joka on useasti projektiluonteinen sekä käytännönläheinen. (Alahuhta ym. 2018)

Toiminnallisella opinnäytetyöllä on useasti työelämälähtöinen toimeksiantaja ja sen tavoitteena on tuottaa toimeksiantajalle tuotos, tulos tai kehittämis ehdotus. Prosessi eroaa

projektista sillä, että sen on täytettävä myös opinnäytetyölle asetetut tavoitteet ja kriteerit, sekä se on osoitus opiskelijan asiantuntijuudesta. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2020.) Toiminnalliseen opinnäytetyöhön sisältyy aina kirjallinen osio prosessista. Opinnäytetyöraportissa esitetään myös työn viitekehys. (Metropolia 2012) Toiminnallinen opinnäytetyö etenee tutkimusprosessin mukaisesti.

5.2 Käytetyt menetelmät

Opinnäytetyön suunnitelmaa tehdessä tutustuimme eri tutkimusmenetelmiin. Kehittämisprosessissa on tärkeää, että työskentelyn edetessä käytetään erilaisia materiaaleja sekä käytäntöjä hyödyksi. (Salonen 2013, 23) Halusimme hyödyntää menetelmää, minkä avulla pystymme osallistamaan tuotteen käyttäjiä mahdollisimman hyvin mukaan, sekä kuulemaan heidän mielipiteitään saadaksemme mahdollisimman hyvän ja asiakkaiden tarpeita vastaavan tuotteen. Näin päädyimme hyödyntämään fokusryhmähaastattelua toiminnallisen opinnäytetyön menetelmänä. Fokusryhmähaastattelu on keskustelutilanne, jossa tarkoituksena on kuunnella ihmisryhmää, jonka avulla saadaan uusia ajatuksia ja ideoita yhdessä. Fokusryhmähaastattelu soveltuu hyvin kokemuksesta kerättävään tietoon. Sen avulla voidaan tuottaa ja jakaa tietoa, saada parempaa ymmärrystä aiheesta ja ymmärtää mahdollisia asenteita aihetta kohtaan. (Eloranta 2017, 57)

Fokusryhmähaastattelua pystytään hyödyntämään eri tutkimuksen vaiheissa. Opinnäytetyössä hyödynsimme fokusryhmähaastattelua kvantitatiivisen tiedonkeruuvaiheen jälkeen, jonka avulla pystyimme ymmärtämään ja jäsentämään jo kerättyä tietoa hyödyllisemmin. Fokusryhmähaastattelu järjestettiin Turun seudun omaishoitajat ja läheiset ry:n omaishoitokeskuksessa, mihin omaishoitokeskuksen toiminnanjohtaja oli kutsunut paikalle omaishoitajia. Fokusryhmähaastatteluun suositellaan osallistuvan 8-10 henkilöä, joilla on eri näkökulmia kohdennettuun aiheeseen. (Korhonen ym. 2015)

Tapaamiseen pääsi osallistumaan meidän lisäksi kaksi omaishoitajaa, kaksi omaishoidon ohjaajaa Turun kaupungilta sekä omaishoitokeskuksen työntekijä. Omaishoitajat, jotka eivät olleet päässeet paikalle, lähettivät mielipiteensä sekä palautteensa palveluopasta sähköpostitse. Sähköpostin välityksellä saimme palautetta viideltä omaishoitajalta. Haastattelussa kysymykset olivat suurimmaksi osaksi avoimia ja etenimme palveluoppaan rakenteen mukaisesti. Kaikkia kohdeltiin tasavertaisesti sekä kaikki uudet ideat, parannusehdotukset ja muut kommentit kirjattiin ylös. Näiden avulla palveluopasta pystyttiin muokkaamaan kaikkien näkökulmia hyödyntäen. Haastattelun avulla saimme

kerättyä tietoa monipuolisemmin ja kohdennetummin. Fokusryhmähaastattelu vahvisti myös tuotoksemme luotettavuutta. (Tilastokeskus 2020)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää tarkka ja kohdennettu tiedonhaku. (Airaksinen & Vilka 2003, 56) Yleiskuvaa rakentaessa tiedonkeruukeinoja oli monia. Palveluopasta rakentaessa käytimme runsaasti aikaa tutkimalla jo olemassa olevia palveluoppaita, minkä peruusteella onnistuimme rakentamaan käsityksen, mitä haluamme oppaaseen ja miten toteutamme oppaan rakenteen. Keräsimme aineistoa myös runsaasti suoraan eri asiantuntijoilta. Näitä olivat esimerkiksi omaishoidon ohjaajat, Turun kaupungin hyvinvointipalveluiden työntekijät sekä Turun seudun omaishoitajat ja läheiset ry:n omaishoitokeskuksen työntekijät. Kunnollisen perustiedon omaamisen jälkeen laadukaana ja entistä paremman tiedon tuottaminen onnistui sujuvammin. (Hakala 2004, 111) Tämän vuoksi aineiston hankinta oli jatkuvaa, koko prosessin ajan toimivaa toimintaa. Edellä mainittujen aineistonkeruumenetelmien lisäksi perehdyimme muiden opinnäytetöihin, aiheita käsitteleviin kirjoihin sekä pyysimme palautetta ohjaavalta opettajalta, sekä vertaisopiskelijoita.

5.3 Palveluoppaan aloitus ja eteneminen

Palveluoppaan laatiminen Turun kaupungin yli 18-vuotta täyttäneiden omaishoidon tukeen käynnistyi helmikuussa 2019, jolloin otimme ensimmäistä kertaa yhteyttä toimeksiantajimme. Valitsimme opinnäytetyömme aiheen opinnäytetöiden aihepankista, johon oli listattu kaikki opinnäytetyöhön liittyvät toimeksiannot. Turun kaupungin omaishoidon tuen tekemän toimeksiannon myötä päätimme ryhtyä tekemään palveluopasta omaishoitajille. Turun kaupungin omaishoidon tuessa oli ollut tarve palveluoppaalle jo pitkään, eikä heillä aiemmin ollut vielä tehtynä palveluopasta omaishoitajille. Opinnäytetyönä valmistuva palveluopas tuli siis olemaan ensimmäinen laatuaan. Opinnäytetyön aiheen valittuamme aloitimme heti opinnäytetyön suunnittelun. Otimme yhteyttä toimeksiantajimme ja pian ensimmäisen yhteydenoton jälkeen tapasimmekin jo heidät ensimmäistä kertaa. Kävimme läpi, millaisen palveluoppaan he haluavat. Otimme itsellemme ylös tapaamisella esiin nousseita asioita, jotta pääsisimme aloittamaan palveluoppaan työstämisen. Sovimme tapaamisella alustavasta aikataulusta, jonka mukaan palveluopas valmistuisi.

Etsimme netistä tietoa omaishoitajuudesta Turun alueella, ja löysimme Turun seudun omaishoitajat ja läheiset ry:n nettisivut. Aloimme pohtimaan, että Turun seudun omaishoitajat ja läheiset ry voisi myös olla hyvä tuki palveluopasta työstäessämme. Heidän kauttaan voisimme saada kontaktin omaishoitajiin. Omaishoitajien näkökulma ja mielipide olisi arvokasta jo palveluoppaan työstämisyvaiheessa, sillä he ovat palveluoppaan kohderyhmä, joita varten tuotos tullaan tekemään. Opinnäytetyön työstämisen alkuvaiheessa kävimme vierailulla heidän omaishoitokeskuksessaan Turussa, jossa tapasimme toiminnanjohtajan, sekä yhden omaishoitajan. Kerroimme, että olemme tekemässä opinnäytetyötä Turun kaupungin omaishoidon tukeen, tuottaen palveluoppaan omaishoitajien käyttöön. He innostuivat keskustelemaan palveluoppaasta kanssamme, ja saimmekin arvokkaita kommentteja, sekä ideoita, jonka pohjalta lähdimme työstämään sisältöä palveluoppaaseen. Sovimme toiminnanjohtajan kanssa, että palveluoppaan ollessa lähes valmis, voisimme lähettää palveluoppaan hänelle, ja hän taas jakaisi sen eteenpäin omaishoitajille, jotka voisivat lukea palveluoppaan ja antaa muokausehdotuksia sekä palautetta palveluoppaasta, ennen lopullisen version valmistumista.

Valmiin suunnitelman palveluoppaasta esitimme Turun kaupungin omaishoidon ohjaajille maaliskuun loppupuolella, eli noin puolentoista kuukauden jälkeen ensimmäisestä tapaamisesta heidän kanssaan. Suunnitelmamme palveluoppaasta sisälsi kirjattuna palvelut ja etuudet, jotka olimme suunnitelleet avaamamme palveluoppaaseen. Teimme palveluoppaaseen otsikointia hyvinvointiin liityen, joiden alle listasimme omaishoidettaville kuuluvia tukia ja palveluita. Myös omaishoidon ohjaajille tämänkaltainen eteneminen palveluoppaassa sopi varsin hyvin. Omaishoidon ohjaajat tekivät muutamia lisäyksiä esittämäämme suunnitelmaan palveluilla, jotka sieltä huomattiin puuttuvan. Suunnitelman esittämisen jälkeen saimme paremman käsityksen siitä, miltä palveluoppaan tulee näyttää ja mitä sen tulee sisältää. Meillä oli paljon listattuna oikeita asioita, mutta myös muutama olennainen tieto puuttui.

Omaishoitotilanteen kokonaisuus alkoi pikkuhiljaa hahmottumaan. Omaishoidon ohjaajat lähettivät meille sähköpostitse kotihoidon esitteen, josta saimme ulkonäöllisesti mallia tulevaan palveluoppaaseen, miltä se voisi mahdollisesti näyttää valmistumisvaiheessa. Tässä vaiheessa myös tietoperusta alkoi hahmottumaan, kun aloimme ymmärtämään ja pohtimaan syitä palveluiden tarpeelle sekä sille, miten etuudet ja palvelut vaikuttavat omaishoitajan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Pohdimme myös, että tietoperustan pitäisi sisältää se, kuinka Turku tukee hyvinvoinnin toteutumista. Aloimme työstämään

tietoperustaa esitettyämme palveluoppaan suunnitelman omaishoidon ohjaajille. Tässä vaiheessa jätimme palveluoppaan työstämisen vähemmälle, ja päätimme tehdä opin- näytetyömme tietoperustan lähestulkoon valmiiksi.

Opinnäytetyön tietoperustan valmistuttua, aloimme etsimään netistä kattavasti luotetta- vaa tietoa palveluista ja etuuksista, jotka löytyivät suunnitelmastamme. Palveluoppaan edetessä käytimme apunamme kirjoja, nettilähteitä, sekä asiantuntijoita, joilta saimme asiantuntevaa infoa. Asiantuntijoilta pyysimme joihinkin asioihin lisäinfoa sekä tarken- nusta heidän palveluistaan kirjoitettuihin teksteihin, sillä heillä oli asioista parempi tieto. Näin varmistimme, että palveluoppaaseen tulee varmasti oikea ja ajantasainen tieto. Lä- hetimme myös muutamalle asiantuntijalle palveluoppaaseen kirjoittamamme tekstin, ja kysyimme vielä tarkentavasti, pitääkö kirjoittamamme teksti paikkaansa, ja haluaisivatko he mahdollisesti jotain lisäyksiä tai korjauksia tehtävän.

Palveluoppaan työstämisvaiheessa lähetimme keskeneräisen oppaan useampaan ot- teeseen Turun omaishoidon ohjaajille arvioitavaksi lisäyksiä ja muokkauksia tehty- ämme. Omaishoidon ohjaajat lähettivät meille palveluoppaan sähköpostitse aina takai- sin, kun he olivat tehneet heidän mielestään tarvittavat korjausehdotukset sekä lisäyseh- dotukset oppaaseen. Kun olimme käyneet läpi korjausehdotukset ja tehneet muokkauk- set, lähetimme tekstin aina takaisin tarkistettavaksi ja hyväksyttäväksi omaishoidon oh- jaajille. Sähköpostien välityksellä pyysimme mielipidettä erilaisiin ulkonäöllisiin seikkoihin sekä mahdollisiin lisäyksiin, joita meillä nousi mieleen palveluoppaan työstämisen ai- kana. Lähetimme palveluoppaan myös Turun seudun omaishoitajat ja läheiset ry:n toi- minnanjohtajalle, joka oli aiemmin lupautunut jakamaan opastamme heidän tiloissaan järjestettävän omaishoitajista koostuvan asiakasraadın kokoontumisessa. Tällöin palve- luopas oli jo hyvässä vaiheessa, muttei kuitenkaan vielä valmis.

Sovimme yhdessä toimeksiantajamme kanssa, sekä Turun seudun omaishoitajat ja lä- heiset ry:n toiminnanjohtajan kanssa tapaamisesta, jolloin voisimme tulla omaishoitokes- kukseen pitämään fokusryhmähaastattelun liityen palveluoppaan sisältöön ja mahdolti- siin korjauksiin sekä puutteisiin. Tapaaminen järjestyi nopeasti. Tapaamiseen mennessä toiminnanjohtaja olisi ehtinyt keräämään jo palautetta omaishoitajilta liittyen palveluo- paaseen. Kaikki osallistujat olivat lukeneet oppaan ennen tapaamista, sekä pohtineet valmiiksi asioita, joita haluaa nostaa esiin oppaaseen liittyen. Kävimme yhdessä läpi te- kemäämme palveluopasta sen hetkisessä muodossa. Kaikilla oli versiot

palveluoppaasta edessään, josta kävimme asioita sivu sivulta läpi. Otimme ylös samalla ideoita ja korjausehdotuksia. Palveluopas oli lähetetty sähköpostitse myös useammalle muulle omaishoitajalle, jotka eivät päässeet paikalle, mutta olivat kuitenkin antaneet palautetta ja muokkausehdotuksia sähköpostin välityksellä.

Keskustelu oli tasavertaista, johon kaikki osallistuivat. Oli arvokasta kuulla ideoita ja ehdotuksia monesta eri näkökulmasta. Tapaamiselta lähdimme toiveikkain mielin mukamme muokkaus- ja korjausehdotukset. Lupasimme Turun kaupungin omaishoidon ohjaajille lähettää palveluoppaan uusine korjauksineen, jotka ilmenivät tapaamisella. Muutama päivä tästä myöhemmin lähetimme oppaan muokkattuna omaishoidon ohjaajille. Useiden muokkauksien jälkeen pääsimme vihdoinkin siihen pisteeseen, että palveluopas oli viimeisiä korjauksia sekä kansikuvaa vaille valmis. Asiasisällön tarkistamisessa omaishoidon ohjaajat olivat aktiivisesti apuna. Myös heidän aktiivisuutensa ansiosta pääsimme aina nopeasti jatkamaan palveluoppaan työstämistä. Palveluoppaan ollessa lähes valmis, palasimme vielä muokkaamaan tietoperustaamme. Olimme saaneet uusia ajatuksia ja näkökulmia tietoperustaa varten.

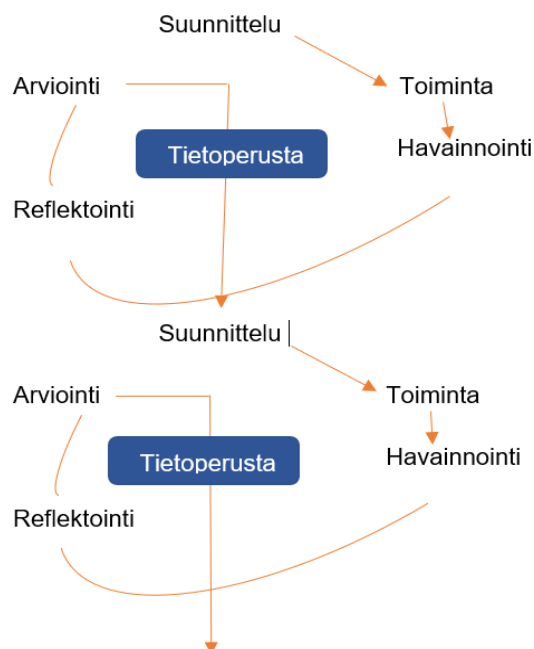
Teknisistä käytännön asioista palveluopasta työstäessämme vastasimme itse. Palveluoppaan painattaminen ja teettäminen muualla ei ollut vaihtoehtona. Palveluoppaan työstämisprosessi vaati paljon palaamista taaksepäin sekä uusien muutosten ja lisäyksien tekoa. Opinnäytetyömme kehittämisprosessia kuvasi spiraalimalli.

Konstruktivistinen malli eli spiraalimalli etenee syklisesti koko prosessin ajan ja yksi tärkeimmistä asioista siinä on ymmärtää tilanteiden muuttuvuus ja kokoaikainen reflektio. (Eloranta 2017, 53) Monet tutkimuksen metodioppaat näyttävät, että prosessi ei pysty etenemään tietyn mallin mukaisesti, eli sen eteneminen on useasti joustavaa. Tämänlainen prosessin eteneminen korostuu varsinkin toiminnallisissa tutkimuksissa. Vaikka prosessi etenee syklisesti, se sisältää silti aina tietyt tutkimukseen kuuluvat vaiheet, mitkä ovat: kehittämistarpeiden tunnistaminen, ideointivaihe, suunnitteluvaihe, toteutusvaihe, tuotos, arviointivaihe ja päätös, impleointi eli päätösvaihe ja tulosten levittämisen vaihe. (Eloranta ym. 2017, 51)

Spiraalinen tutkimusmalli on vaiheittaista, jatkuvaa prosessia, jossa jo valmiiksi tehtyjä valintoja voidaan harkita uudestaan ja käytännön työskentelyssä työskentelyn vaiheet etenevät limittäin. (Hirsjärvi ym. 2009, 14) Kehittämishankkeelle ominainen piirre on, että

kaikkea ei voi etukäteen suunnitella tarkasti, sillä työskentelyn aikana kehittämishanke muotoutuu. (Salonen 2013, 18)

Prosessin edetessä palasimme jo aiemmin tuotettuun tuotokseen, mitä olimme muokanneet ja kehittäneet vaihe kerrallaan eheämmäksi ja asiakasryhmälle sopivammaksi. Konstruktivisen mallin mukaisesti olimme vuorovaikutuksessa omaishoitajien eli kokemus-asiiantuntijoiden sekä toimeksiantajiemme kanssa. Asiantuntijuuden jakaminen ja tasa-vertainen keskustelu kuuluvat konstruktivisen mallin mukaan työskentelyyn. (Eloranta 2017, 53) Tämän avulla saimme erilaisia näkemyksiä sekä uusia näkökulmia omaan työskentelyymme sekä sisältöön. Prosessin edetessä saamamme tieto jäsenyi sekä laajentui, joka auttoi muodostamaan asiakkaille oikeanlaista materiaalia.



Kuvio 3. Prosessin eteneminen spiraalimallin mukaisesti. (Alunperin Toikko & Rantanen 2009, 67)

5.4 Palveluoppaan rakenne

Aloittaessamme palveluoppaan tekemisen, olimme avanneet oppaan alkuun tietoa siitä, ketä on omaishoitaja, sekä mitä on omaishoito. Poistimme kuitenkin tämän osion, sillä meille selveni vasta jälkepäin, missä tilanteessa palveluopasta tullaan jakamaan. Palveluopasta oli tarkoitus tulla jakamaan siinä vaiheessa, kun omaishoitaja tekee

omaishoitosopimuksen Turun kaupungin omaishoidon tuen kanssa. Tällöin omaishoitaja toimii niin sanotusti "virallisesti" omaishoitajana. Näitä tietoja ei siis enää tarvittu tässä vaiheessa omaishoitajuusprosessia. Tämä muokkausehdotus tuli omaishoidon ohjaajien puolelta.

Omaishoidon ohjaajat kertoivat heti palveluoppaan työstämisen aloitusvaiheessa, että he haluaisivat palveluoppaan tehtävän sellaiseen muotoon, jota heidänkin olisi helppo muokata tarvittaessa myöhemmin. Palveluopas tulee vaatimaan muokkaamista tulevaisuudessa, esimerkiksi palveluoppaassa mainittujen yhteystietojen mahdollisesti muuttuessa. Sovimme omaishoidon ohjaajien kanssa, että helpotamme heidän työtään liittyen palveluoppaan myöhempään päivitykseen. Teimme listan, johon merkitsimme ne kohdat sekä sivunumerot, jotka sisältävät tietoa, mitkä voivat muuttua. Näin he voivat tarkastaa listan kohdat jokaisen vuoden alussa, että palveluopas pysyy varmasti ajantasaisena. Omaishoidon ohjaajat kokivat tämä idean hyväksi ja toimivaksi. Yhdessä omaishoidon ohjaajien kanssa päätimme, että oppaan kooksi tulisi A5- koko, joka nidotaan vihon muotoon. Sivuja palveluoppaassa oli 29 kansilehti mukaan lukien.

Emme saaneet omaishoidon ohjaajilta ohjeistuksia fontin tai käytettyjen värien suhteen. Löysimme Turun kaupungin sivuilta graafisen ohjeiston, jonka ohjeiden mukaisesti päätimme valita Turun kaupungin mukaisen väriteeman palveluoppaan otsikoihin. Halusimme palveluoppaan kansikuvaan kuvan, joka liittyisi Turkuun, sillä palveluopas tehtiin palveluista ja etuuksista, joita Turun alueella oli tarjolla omaishoidettaville. Turku käyttää viestinnässään elämänmakuisia kuvia, tunnistettavia paikkoja, aitoja tunteita ja realistisia ihmisiä. (Graafinen ohjeisto 2015, 32) Palveluoppaan kansikuva tuotti meille suurta pohdintaa. Yritimme etsiä valmista kuvaa netistä Turun kaupungin kuvapankista, mutta sopivaa sekä mieluista kuvaa ei löytynyt. Päätimme lähteä ottamaan kuvan itse Turun ympäristöön.

Emme halunneet kanteen kuvaa, mikä viittaisi suoranaisesti ikäihmisiin, vaikka omaishoitajat usein ovatkin iäkkäämpiä ihmisiä. Halusimme neutraalin kuvan, joka sopii kaiken ikäisten omaishoitajien palveluoppaaseen kansikuvaksi. Päätimme lähtiessämme kuvaamaan ottaa rekvisiitaksi kimpun tulppaneja, jotka mielestämme toi kuvaan kau neutta sekä hyvää mieltä. Päätös vastuu kuvasta palveluoppaan kanteen jäi siis meille. Päädyimme valitsemaan kansikuvaksi kuvan, jossa taustalla näkyy Turun aurajoen rannalla olevien kerrostalojen vaaleanpunainen sekä vaaleansininen seinä, ja kuvan

alakulmassa värikäs tulppaanikimppu. Mielestämme kansikuva oli kaunis ja ajaton, sekä ihanan värikäs.

Palveluoppaan kanteen laitoimme Turun kaupungin hyvinvointitoimialan tunnuksen, sekä Turun kaupungin logon. Näin palveluoppaan kannesta sai selvyyden, minne opas on tehty. Palveluoppaassa käyttämämme fontti oli Arial, jota käytetään myös Turun kaupungin tekstityyppinä, mikäli Helvetica- tekstityyppi ei ole käytettävissä. Arial fontti oli mielestämme myös selkeä ja sopi hyvin palveluoppaaseen. Kokonaisilmeen ja tekstien tulee palvella mahdollisimman hyvin asiakasryhmää, eli omaishoitajia. (Airaksinen & Vilka 2013, 51) Teimme oppaan tarpeeksi suurella fonttikoolla, jotta lukijan olisi helppo lukea tekstiä. Toive fontin koosta tuli myös omaishoitajilta, jotka toivoivat tarpeeksi suurta fonttikokoa. Palveluoppaan otsikot teimme vielä hieman suuremmalla fonttikoolla.

Palveluoppaan alkuun teimme sisällysluettelon, josta löytyy helposti etsimänsä asia. Ajattelimme tekevämme loppuun vielä lisäksi aakkosellisen hakemiston, mutta tulimme siihen tulokseen omaishoidon ohjaajien kanssa, että se on turha, eikä palvele lukijaa. Palveluoppaaseen emme merkinneet mahdollisten palvelukohtaisten tulorajojen summia, mutta kuitenkin ilmoitimme oppaassa, mikäli palvelun myöntämisen edellytyksenä oli, että kuukausittaiset bruttotulot eivät saa ylittää tiettyä rajaa, jotta palvelu myönnetään. Palveluoppaassa emme myöskään kertoneet palvelujen hintoja tai saatavien rahallisten tukien suuruuksia, sillä summat saattavat muuttua, ja palveluoppaan päivittäminen täten vaikeutua. Näin myös riskinä olisi se, että palveluoppaasta löytyisi vanhentunutta tietoa, joka ei enää pidä paikkaansa.

Oppaan alkuun teimme Lukijalle- sivun. Tässä kerroimme siitä, kenelle palveluopas on kohdennettu. Tässä osiossa avasimme myös sisältöön liittyviä asioita. Sivun alareunasta löytyy kohta, johon merkitsimme palveluoppaan päivitysajankohdan. Tämän avulla sekä omaishoidon ohjaajat sekä lukija pysyvät ajan tasalla siitä, milloin tieto on päivitetty. Päätimme yhdessä omaishoitajien kanssa, että teemoittain eteneminen palveluoppaassa olisi parhain vaihtoehto. Teemoittain eteneminen tuntui selkeimmältä. Palveluoppaan edetessä tällä tavalla, omaishoitajat voisivat palata oppaaseen, kun he esimerkiksi pohtivat, että mitä palveluita ja tukia omaishoidon tuesta olisi mahdollisesti saatavilla heidän omaishoitotilanteeseensa. Palveluopas eteni teemoittain niin, että ensimmäisenä kerroimme tuet ja palvelut, joita Turun kaupungin omaishoidon tuki myöntää, sillä opas on tehty heidän jaettavaksi. Tämä oli omaishoidon ohjaajien toive palveluoppaan sisällön

etenemisen kannalta. Seuraavat otsikot palveluoppaaseen teimme hyvinvoinnin osa-alueiden kautta. Omaishoitajien hyvinvointi oli myös teemana koko opinnäytetyössämme.

Toisena otsikkona palveluoppaassa oli toimintakyky. Otsikon alta löytyi asiat, joita omaishoidettaville on tarjottavana toimintakykyyn liittyen. Seuraavana oppaassa oli otsikkona taloudellinen tuki, jonka alta löytyy muun muassa etuudet joita omaishoidettava voi saada omaishoidon tukien lisäksi. Kolmantena isona otsikkona oli tukiverkosto. Tämän otsikon alle luettelimme seurakunnat, yhdistykset, Turun hyvinvointikeskukset sekä Turun seudun omaishoitajat ja läheiset ry, joista voi saada vertaistukea, asiantuntevaa keskusteluapua, sekä tekemistä ja aktiviteettiä, jotka pitävät mielen virkeinä. Omat läheiset ovat hyvin tärkeä osa omaishoitajan tukiverkostoa. Jätimme palveluoppaasta kuitenkin heidät mainitsematta omaishoidon ohjaajien pyynnöstä.

Viimeisenä isona otsikkona oli otsikko ”muuta”. Tämän otsikon alle avasimme asioita, jotka mielsimme enemmän tämän kaltaisen otsikon alle, kuin mihinkään yllä mainituista. Asiat ovat kuitenkin hyödyllisiä sekä voivat tulla vastaan omaishoitajan ja omaishoidettavan yhteisellä polulla jossain elämänvaiheessa. Otsikon alta löytyi esimerkiksi tietoa mistä saa apua äkillisen avun tarpeen tullessa virka-ajan ulkopuolella. Palveluoppaan lopusta löytyi vielä muistiinpanot- kohta, johon omaishoitaja voi listata ylös itselle tärkeitä asioita, joita on noussut mieleen esimerkiksi palveluopasta tutkaillessa ja lukiessa. Palveluoppaassa olimme laittaneet palveluiden perään yhteystiedot, johon voi ottaa yhteyttä kyseisen asian tiimoilta. Palveluoppaassa päätimme tummentaa yhteystietoja, sekä tärkeitä mainintoja, jotta ne erottuvat tekstistä tullakseen huomatuksi. Palveluoppaan sivuilta löytyy kuvitettuja kuvia, vastapainoksi tekstiosuuksille keventämään palveluoppaan ulkoasua. Kuvat on tehnyt tuttavamme toiveidemme mukaisesti, käyttäen Adoben Illustrator ohjelmaa.

5.5 Palveluoppaan arviointi

Olimme palveluoppaan lopulliseen ulkomuotoon tyytyväisiä, ja mielestämme palveluoppas näytti silmään miellyttävältä. Koimme hankalaksi rajaamisen, mitä palveluoppas tulee sisältämään kokonaisuudessaan. Olimme avanneet palveluoppaassa joitain asioita, jotka palveluoppaan viimeistelyvaiheessa otimme kuitenkin pois toimeksiantajien todetessa, ettei niitä ole tarpeen mainita palveluoppaassa. Koimme haastavana myös sen, että palveluita ja etuuksia avatessamme palveluoppaaseen, teksti piti saada

mahdollisimman tiiviiseen pakettiin. Vaikeutena koimme tekstin tiivistämisen, ja pohdimme tarkkaan, onko kaikki oleellinen varmasti kerrottu. Osaamisemme lisääntyi runsaasti tiedonhakuprosessin aikana. Palveluoppaan rakentamisprosessi eteni suunnitelmien mukaisesti. Olimme myös tyytyväisiä saadessamme kerättyä tarpeeksi laajan asiantuntijatiedon palveluoppaaseen. Myöskään palveluoppaan muokkaaminen teknisesti Word- tiedostossa ei aina ollut niin helppoa, ja se vaati aikaa sekä useamman kokeilun, kunnes saimme siitä haluamamme näköisen ja toimivan kokonaisuuden.

Toimeksiantajien palautteen mukaan palveluopas oli erittäin hyvä omaishoitajien käyttöön. Omaishoidon ohjaajat kertoivat jo pitkään odottaneen tämän tyylistä opasta ja olivat kiitollisia palveluoppaan tekemisestä. Alkuperäisten suunnitelmien mukaan palveluopasta ei pitänyt painattaa, mutta oppaan ollessa valmis, toimeksiantajat alkoivat pohdimaan tuotoksen painattamista. Tämän koimme myös erittäin hyvänä palautteena, sillä tämä merkitsi myös sitä, että omaishoidon ohjaajat olivat tyytyväisiä palveluoppaaseen. Omaishoidon ohjaajien kokiessa palveluoppaan onnistuneen, palveluoppaan käyttö juurtuu heidän työhönsä paremmin.

Saimme palautetta myös muutamalta omaishoitajalta sähköpostitse Omaishoitokeskuksen toiminnanjohtajan kautta. Palautteet olivat jätetty ennen viimeistä versiota oppaasta. Omaishoitajalta saatu palaute:

Omaishoitajan palveluopas on oikein ansiokas, siihen on koottu tärkeitä asioita ja se on selkeä luettava.(Omaishoitaja, 2020)

Tulevaisuudessa oppaan päivittämisestä vastaa Turun kaupungin omaishoidon tuen työntekijät. Palveluoppaan levittämisestä asiakkaille ja sidosryhmille vastaa omaishoidon tuki päivittämisvastuun vuoksi. Näin pystytään vähentämään väärän tiedon levittämistä. Jos palveluoppaan käyttö jää työntekijöille säännölliseksi, oppaan päivittäminenkin on varmempaa.

Näemme palveluoppaan käytöllä olevan mahdollisuuksia pysyä käytössä useiden vuosien ajan, jos tarvittava päivittäminen toteutetaan säännöllisesti. Palveluopas on hyvä pohja, jota voi palveluiden lisääntyessä ja muuttuessa muuttaa tilanteen mukaan. Paperisen palveluoppaan tueksi olisi hyvä rakentaa vastaava tuote verkkoon. Tällä hetkellä paperinen palveluopas kuitenkin tukee asiakasryhmää, suurimman asiakasryhmän ollessa ikäihmisiä, joilla monella voi olla haasteita internetin ja tietokoneen käytössä.

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyöprosessin pohdinta

Opinnäytetyöprosessimme on ollut opettavainen ja mielenkiintoinen koko työskentelyprosessin ajan. Opinnäytetyöprosessimme alkoi keväällä 2019, jolloin saimme opinnäytetyön toimeksiannon kestäen kevääseen 2020 asti. Toimeksiantomme tuntui alkuun selkeältä, koska toimeksiantajien toiveena oli palveluoppaan tekeminen omaishoitajille. Prosessin alussa olimme yhteydessä toimeksiantajiimme, teimme toimeksiantosopimuksen sekä haimme Turun kaupungilta tutkimuslupaa. Tutkimuslupahakemuksen yhteydessä lähetimme opinnäytetyön suunnitelman.

Opinnäytetyön suunnitelmaa tehdessä aloimme rakentamaan ja suunnittelemaan opinnäytetyön tietoperustaa. Tietoperustaa rakentaessa huomasimme haasteen opinnäytetyön ja palveluoppaan punaisen langan löytämisessä. Haasteena oli myös tietämättömyys aiheesta. Toimeksiantajiemme puolelta ei tullut toiveita itse opinnäytetyön raportointiin ja tämä osaltaan vähensi heiltä saatavaa tukea opinnäytetyöprosessiin. Prosessin aikana huomasimme omaishoitajien hyvinvoinnin olevan useasti keskustelun keskipisteessä.

Suunnitelmaa tehdessä ajattelimme ensin toteuttavamme palveluoppaan ja vasta sen jälkeen raportoinnin. Tämä ajatus kuitenkin muuttui perehtyessämme tutkimuskirjallisuuteen ja työstimme tuotosta sekä raportointia yhtäaikaaisesti. Ennen kuin aloimme rakentamaan palveluopasta kunnolla, keskityimme kuitenkin tietoperustan rakentamiseen. Tietoperusta kuitenkin muuttui koko prosessin ajan.

Opinnäytetyön keskeisimmiksi asioiksi nousi omaishoito, sitä määrittävä laki, omaishoitajien hyvinvoinnin osa-alueet, sekä hyvinvointia tukeva palveluohjaus. Omaishoitoa määrittävä laki nousi keskeiseksi osa-alueeksi, koska kyseiset lait määrittävät suurilta osin palvelut ja etuudet mitä omaishoitotilanteessa voi saada. Keskeisimmäksi alueeksi opinnäytetyössä nousi omaishoitajien hyvinvointi. Hyvinvointi esiintyy vahvasti niin oppaassa kuin opinnäytetyössäkin. Vaikka koimme useaan otteeseen haasteita aiheen rajaamisessa, olemme kuitenkin tyytyväisiä lopputulokseen ja koemme tietoperustan kautta haetun tiedon näkyvän itse tuotoksessa.

Opinnäytetyötä tehdessämme olemme myös päässeet perehtymään pintaa syvemmälle siihen, kuinka juuri Turku tukee asukkaiden hyvinvointia. Tämä on meille hyödyllistä tietoa myös tulevaisuutta ajatellen, tulevina ammattilaisina ihmisten hyvinvoinnin parissa, mahdollisesti Turun seudulla. Opinnäytetyöprosessin aikana ja tiedonhakua tehdessämme, saimme myös huomata sen, että suurien kaupunkien palveluntarjonta on kattava. Palveluita on hyvin saatavilla, sekä erilaisia vertaistukiryhmiä, toisin kuin ehkä pienemmällä paikkakunnilla. Kriteerit omaishoidon tuen saamiselle, sekä omaishoidon tuen määrä vaihtelevat paikkakunnittain. Olisi yhdenvertaisempaa, että paikkakunnasta riippumatta esimerkiksi kriteerit tuen myöntämiselle olisivat samat.

Vuorovaikutus toimeksiantajiemme kanssa oli prosessin aikana toimivaa ja riittävää. Vuorovaikutuksen eteen piti tehdä työtä, eikä sitä saanut pitää itsestäänselvytenä. Saimme aina apua sekä neuvoa heiltä, kun me sitä pyysimme. He olivat kannustavia, sekä kertoivat mielipiteensä avoimesti palveluoppaaseen liittyvissä asioissa. Olimme hyvin kiinnostuneita heidän mielipiteistään, jonka kautta muokkasimme myös omia mielipiteitämme saadessamme uusia näkökulmia asioihin.

Mielestämme kaikkia osapuolia tultiin kuulleeksi. Prosessin aikana oli runsaasti moniammatillista yhteistyötä, työskennellessämme monien eri toimijoiden kanssa. Olisimme halunneet saada vielä enemmän omaishoitajien ääntä kuuluviin keräämällä heiltä suoraan palautetta palveluoppaasta. Kuitenkin aikataulujen täsmäämättömyys sekä vallitseva maailmantilanne ei antanut puitteita tähän sen paremmin. Täysin kuulematta omaishoitajien ääni ei kuitenkaan jäänyt, josta olemme iloisia.

Yhteistyötä tapahtui myös koululle päin ja yhteistyön ohjaavan opettajan kanssa koimme toimivaksi ja prosessiamme tukevaksi. Koimme prosessin aikana epävarmuutta monessa eri vaiheessa, jolloin saimme ohjaavalta opettajalta ja vertaisopiskelijoilta hyvää tukea tilanteeseemme. Tapasimme muita opiskelijoita ja ohjaavaa opettajaa yhteisissä opinnäytetyön seminaareissa sekä saimme sovittua ohjaavan opettajan kanssa tapaamisia niitä tarvitessamme.

Opinnäytetyöprosessin onnistumiseksi hyödynsimme myös runsaasti tukiverkostoaamme. Mahdollisimman hyvän tuotoksen takaamiseksi hyödynsimme perheenjäsenemme osaamista sekä palveluoppaassa, että opinnäytetyössä. Osaamista hyödynsimme palveluoppaan kansikuvassa, kuvituksessa sekä opinnäytetyön tiivistelmän oikolukemisessa.

Meidän omaan vuorovaikutukseemme parityöskentelyssä olemme tyytyväisiä. Uskasimme avoimesti kertoa omat mielipiteemme, sekä olla rohkeasti eri mieltä toisen kanssa. Pääsimme aina yhteisymmärrykseen asiassa kuin asiassa. Suunnittelimme etukäteen kalentereihimme, milloin tekisimme yhdessä opinnäytetyötä. Kalenterien suunnittelu ja aikataulutus sujui myös hyvin, sekä pidimme sovituista asioista kiinni. Parityöskentely vaati myös molemminpuolista joustavuutta. Jaoimme myös eri osa-alueita opinnäytetyöstä kummallekin osapuolelle itsenäisesti työskenneltäväksi. Työpanoksemme opinnäytetyötä kohti oli tasavertaista.

Opinnäytetyössä vastaan tulleet haasteet eivät liittyneet parityöskentelyyn, päinvastoin. Haasteita kohdatessamme jaksomme kannustaa toisiamme sekä yhdessä selvittelyn avulla pääsimme haasteista ja vastoinkäymisistä ylitse. Välillä kun itsellä meinasi usko hetkittäisesti loppua tietyn asian teossa, opinnäytetyöparin avulla valoa näkyi aina kuitenkin tunnelin päässä. Opinnäytetyön tekeminen parityönä vaatii myös varmasti tietynlaista luonnetta ja asennetta molemmilta osapuolilta, jotta sen työstäminen onnistuu. Näitä ovat joustavuus, avoimuus, määrätietoisuus sekä kannustavuus. Olimme iloisia toimeksiantajiemme antamasta positiivisesta palautteesta palveluoppaaseen liittyen.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisyys korostuu sosiaalialan työssä päivittäin ja sosiaalialan ammattieettiset ohjeet ovat olleet osana myös opinnäytetyöprojektia. Tämä tarkoittaa tuotoksen tuottamista, mikä kunnioittaa kaikkia asiakkaita ja tukee asiakkaiden itsemääräämisoikeutta, ihmisarvoa sekä asiakkaan oikeutta tehdä omia valintoja. (Talentia 2017, 3) Alan ammattieettisten ohjeiden lisäksi opinnäytetyötä tehdessä on otettava huomioon myös tutkimuksen eettiset vaatimukset. Opinnäytetyön onnistumisen takaamiseksi on osattava ja seurattava hyvää tieteellistä käytäntöä, jotka ovat yleisesti hyväksytyjä. (Hirsjärvi 2009, 21) Opinnäytetyötä tehdessä olemme noudattaneet Tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvää tieteellistä käytäntöä. (HTK) Näitä käytäntöjä ovat esimerkiksi avoimuus, huolellisuus, hyväksyttävä tiedonhankinta sekä tutkimusluvan hakeminen. (TENK 2020)

Toteuttaaksemme eettisen ja luotettavan opinnäytetyön tutustuimme opinnäytetyön eettisiin periaatteisiin ja pyrimme tuottamaan mahdollisimman luotettavan lopputuloksen käyttämällä asiantuntijoiden ja ammattilaisten tietoa sekä nettilähteitä ja kirjalllähteitä. Tutkimusluvan haimme Turun kaupungilta.

Palveluopasta laatiessa eettisyys nousi vahvasti esille suunniteltaessa sen ulkoasua ja saatavuutta. Ulkoasua suunniteltaessa otimme huomioon luottavuuden ja selkeyden, sekä pyrimme tekemään palveluoppaasta mahdollisimman helppolukuisen ja selkeän. Palveluopas toteutettiin jaettavaksi paperiversiona, jolloin se on kaikkien tavoitettavissa, sillä osa asiakasryhmästä ei käytä tietokonetta.

Omaishoitajuus yhdistetään myös useasti ikäihmisiin, vaikka asiakkaat voivat olla minkä ikäisiä tahansa ja meidän tuottama palveluopas tulee käyttöön kaikille yli 18-vuotiaiden omaishoidettavien omaishoitajille. Myös tämä on otettu huomioon palveluopasta tehdessä, eli sen sisältö- ja ulkomuoto on suunniteltu palvelemaan kaikkia yli 18-vuotiaita omaishoitajia. Tämän vuoksi myöskään ulkoasussa ei olla keskitytty ikäihmisiin.

Seurasimme eettisiä ohjeistuksia myös fokusryhmähaastattelua tehdessä, johon osallistujat tulivat vapaaehtoisesti. Kutsu lähetettiin omaishoitokeskuksen toiminnanjohtajan kautta kaikille omaishoitokeskuksen sähköpostilistalla oleville omaishoitajille, jonka avulla halukkaat löysivät keskustelutilaisuuteen. Keskustelutilaisuudessa kaikki saivat kertoa avoimesti mielipiteensä ja korjausehdotuksensa. Kaikki tilaisuudessa käydyt keskustelut olivat luottamuksellisia. Fokusryhmään osallistuneiden henkilötietoja ei kerätty, eikä opinnäytetyössä esiinny mitään minkä avulla he olisivat tunnistettavissa.

Opinnäytetyön luotettavuudesta vastaa aina pääasiassa opinnäytetyön kirjoittajat. (Kananen 2015, 38) Opinnäytetyön luotettavuuden takaamiseksi olemme ensin kirjoittaneet teoksen teoriaosuuden. Työn luotettavuus voi olla hataraa, jos työn empiirinen tutkimus tai tuotos tehdään ennen teoriapohjan keräämistä. (Kananen 2015, 338) Tämän välttämiseksi aloimme tuottamaan toimeksiantajiemme pyytämää palveluopasta, vasta tietoperustan kirjoittamisen jälkeen.

Käytimme palveluoppaan tiedonkeruumenetelmänä fokusryhmäkeskustelua, jossa on mahdollisuus väärintulkittamiseen. Tiedonkeruumenetelmissä on aina mahdollisuus tulkintavirheeseen, koska jokainen yksilö tulkitsee ympäristöä ja muiden antamaa tietoa omiin näkemyksiin. (Kananen 2015, 339) Meillä, omaishoitajilla, omaishoidon ohjaajilla ja omaishoitokeskuksen työntekijällä on kaikilla erilainen kokemusmaailma, jonka vuoksi tulkitsemme ympäristöämme eri tavoin. Tämän vuoksi fokusryhmähaastattelussa oli tärkeää varmistaa toisten ymmärtäminen, ennen omien päätelmien tekemistä.

Opinnäytetyötä tehdessä pitäisi tehdä kokoaikaista riskiarvioita luotettavuuden takaamiseksi. Opinnäytetyön luotettavuuden lisäämistä auttaa mahdollisimman laaja tiedonkeruu. (Kananen 2015, 342-343, 354) Varmistaaksemme opinnäytetyön luotettavuuden

valitsimme mahdollisimman uusia kirja- ja nettilähteitä varmistaaksemme, että tieto on päivitettyä. Varmistaaksemme hyvän, laajan ja tutkimuksen kriteerien mukaisen tietoperustan olimme kriittisiä ja karsimme lähteitä, niin kirjoissa kuin nettilähteissäkin. Muiden tutkimuksia ja palveluoppaita kunnioitimme ja näin ollen hyödynsimme niitä plagioimatta. Keräsimme tietoa myös fokusryhmähaastattelun avuin, toimeksiantajien antaman kirjallisentiedon ja kaupungin muiden työntekijöiden antaman tiedon keinoin. Luotettavuutta lisäsi myös se, että toinen opinnäytetyötä tehnyt on työskennellyt omaishoidontuessa kesällä 2019. Tuotostamme ei voida yleistää kaikille päteväksi, koska tuotos on toteutettu vain Turun kaupungille ja sen sisältö koskee vain Turun kaupungin tarjoamia palveluita.

6.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessi oli kokonaisuudessaan opettavainen ja oma osaamisemme kasvoi runsaasti sen aikana. Vuoden kestävän kokonaisuuden aikana vastaan tuli monia uusia asioita, jonka avulla kehitimme ammattitaitoamme. Syvensimme osaamistamme monella eri osa-alueella, teoriassa, ammatillisessa vuorovaikutuksessa, yhteistyössä sekä tutkimusosaamisessa. Omaishoito ja siihen liittyvä työkenttä oli meille ennestään aika vieras. Opinnäytetyömme aiheeseen syvennyimme prosessin aikana, jonka avulla ymmärrys aiheesta ja siihen liittyvistä palveluista, etuuksista ja laista kasvoi runsaasti. Palveluosaaminen kehittyi runsaasti tuottamamme palveluoppaan avulla, joka tukee meitä tulevaisuuden työelämässä. Prosessin aikana kehitimme omaa työskentelyämme sekä ymmärsimme itsereflektion tärkeyden ja jatkuvuuden. Sosionomin tehtävä on tuottaa ja tukea ihmisten hyvinvointia. Tämän opinnäytetyön avulla pääsimme syventämään intensiivisesti tietoaamme hyvinvoinnista ja sen eri osa-alueista.

Syventyessämme teoriaan, sekä omaishoitajien ja heidän kanssaan työskentelevien tapaminen antoi meille ymmärrystä omaishoitajien huono-osaisuudesta ja erityistarpeista mitä kyseisellä ryhmällä on. Omaishoitajuus on myös yhteiskunnallisesti merkittävä aihe ja opinnäytetyömme aikana ymmärsimme yhteiskunnan riippuvuuden omaishoitajina toimivista ihmisistä. Omaishoitajien hoitopalkkio ei välttämättä vastaa omaishoitajuuden vaativuutta tai sen yhteiskunnallista arvoa.

Ajatellen sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetensseja eli osaamisvaatimuksia, tämä opinnäytetyön tekeminen kehitti osaamistamme suunnitella, toteuttaa sekä arvioida kehittämishankkeita. Opinnäytetyötä tehdessämme seurasimme tutkimus- ja

kehittämistyön eettisiä periaatteita ja ohjeistuksia. Rakentaessamme palveluopasta teimme eettistä pohdintaa saadaksemme tuotoksesta mahdollisimman asiakkaiden tarpeita vastaavan. Opinnäytetyöprosessin aikana osasimme tuottaa, arvioida sekä kehittää tietoa hyvinvoinnin edistämiseksi. Osasimme tunnistaa hyvinvointia suojaavia- sekä riskitekijöitä. Osasimme soveltaa ennaltaehkäisevän työn ja varhaisen tuen näkökulmia. (Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit 2016, 1)

Oma ammatillinen pätevytemme lisääntyi opinnäytetyön mukana tulleiden kokemusten, jatkuvan tiedonhankinnan ja oppimisen myötä. Monet oppimismahdollisuudet saattavat tulla eteen myös virheiden muodossa. Myös meille opinnäytetyötä tehdessämme tuli esteitä. Esteet kohdatessamme ja niistä päästyämme ylitse, pohdimme, miten asia olisi pitänyt tehdä toisin. Näistä epäonnistumisistakin saimme kuitenkin tärkeää oppimiskokemusta. Ammatilliseen kasvuun liittyy myös usko itseensä ja siihen, mitä tekee. Koemme, että meidän luottamus itseemme ja tekemiseemme vahvistui tämän opinnäytetyön myötä. Alussa olimme hyvin epävarmoja, mutta työn edetessä ja osaamisen lisääntymässä usko itseän ja omaan osaamiseen kasvoi.

Lopuksi haluamme kiittää kaikkia opinnäytetyöprosessiin osallistuneita ja meitä prosessissa tukeneita.

LÄHTEET

Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä. Gummerrus Kirjapaino Oy.

Alahuhta, M. Päätaalo, K. Saastamoinen, M. Vähä, T. 2018. Toiminnallisen opinnäytetyön oppimiskokemukset. Oulun ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.3.2020. <http://www.oamk.fi/epooki/2018/toiminnallinen-opinnaytetyo/>

Arnivaara. K. 2020. Haastattelu. Turun kaupungin aluetyönkehittäjää haastatteli 24.4.2020. Julia Markkula & Karoliina Äijälä

Asiakastyytyväisyyskysely 2019. Turku: Vanhus- ja vammaispalvelut, omaishoito. https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/asiakastyytyvaisuuskyseily_2019_vas-tausraportti_omaishoito.pdf

Edita Publishing Oy. 2019. Lakikokoelmat. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan lainsäädäntö. Keuruu. Otavan kirjapaino.

Eloranta, S. Hautala, T. Kinos, S. Salonen, K. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Tampere. Juvenus Print – Suomen yliopistopaino Oy.

Ekström, I. Leppämäki, P. Vilen, M. 2008. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. Helsinki WSOY Oppimateriaalit Oy. 3., uudistettu painos.

Eurocarers. 2018. European association working for Carers. Enabling carers to care. An Eu Strategy to support and empower informal Carers. Viitattu. 5.11.2019. https://omais-hoitajat.fi/wp-content/uploads/2019/04/Eurocarers-Strategy_final.pdf

Eurocarers. 2019(a). Number of carers and existing support measures across the EU. Viitattu 12.11.2019. <https://eurocarers.org/publications/number-of-carers-and-existing-support-measures-across-the-eu/>

Forss, P. & Vatula-Pimiä, M. 2014. Sosiaalinen turva ja hyvinvointi. Helsinki: Edita Gehring, S. Heino, M. Kaivolainen, M. Purhonen, M. 2015 Minäkö omaishoitaja? Ensiopas omaishoidosta. Päivitetty painos. Ulvila. Plusprint. Viitattu 3.4.2015. https://omais-hoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/06/Ensiopas_netiversio.pdf

Gustafsson, K. 2017. Hyvinvoinnin ulottuvuudet. Ikääntyneen omaishoitajan kokemus hyvinvoinnistaan. Sosiaalityön Pro gradu – tutkielma. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto.

Graafinen ohjeisto 2015. Turun kaupunki. Viitattu 28.3.2020. https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/graafinen_ohjeisto_paivitetty_131016.pdf

Gustafsson, K. 2017. Hyvinvoinnin ulottuvuudet. Ikääntyneen omaishoitajan kokemus hyvinvoinnistaan. Sosiaalityön Pro gradu – tutkielma. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto.

Haapakoski, K. Kannasoja, S. Niemi, I.P, Mäntysaari, M. Pellinen, J. 2017. Hyvinvoinnin teoriat hyvinvoinnin edistämässä ja poliittisessa päätöksenteossa. Viitattu 7.4.2020.

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/62703/hallinnontutkimus32017uusi.indd.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hakala, J. 2004. Opinnäytetyöopas ammattikorkeakouluille. Tampere. Tammer-Paino Oy.

Hakkarainen, T.; Kan, S.; Lehtonen, E. & Ollila, J. 2018. Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Hallintolaki 434/2003. Annettu Helsingissä 6.6.2003. Viitattu 9.4.2020. Saatavilla sähköisesti osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030434>

Hautala, E. 2012. Senioriopas. Hyvinvointi, terveys ja palvelut ikääntyville. Helsinki: Oy Nord Print Ab.

Hirsjärvi, S. Remes, P. Saavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna. Kariston Kirjapaino Oy. 15., uudistettu painos.

Hänninen, K. 2007. Palveluohjaus: Asiakslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Raportti 20/2007. Viitattu 22.4.2020. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75697/R20-2007-VERKKO.pdf>

Ikäihmisten keskitetty asiakasneuvonta ja -palveluohjaus sekä palvelutarpeen arviointi Varsinais-Suomessa. 2018. Viitattu 9.4.2020. https://www.asiakasneuvonta.fi/sites/default/files/2019-06/KomPAssi_K%C3%A4sikirja%2015.11.2018.pdf

Jyväskylän ammattikorkeakoulu. 2020. Tutkimuksellinen kehittämishanke opinnäytetyönä vs projektityö. Viitattu 15.3.2020. <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/tyoelaman-tutkiva-kehittamistoiminta/projektityo-vs-ns-toiminnallinen-tutkimuksellinen-kehittamishanke-opinnaytetyo/>

Kaakkuriniemi, S.; Kalliomaa-Puha, L.; Korte, H.; Mattila, Y.; Mikkola, T.; Palosaari, E. & Uusitalo, M. 2014. Omaishoitajan käsikirja. Tallinna: United Press Global.

Kainulainen, S. 2018. Tulojen ja onnellisuuden välinen yhteys Suomessa. Kansantaloudellinen aikakauskirja. Viitattu 19.11.2019. https://www.taloustieteellinenyhdistys.fi/wp-content/uploads/2018/03/KAK_1_2018_176x245_WEB-59-72.pdf

Kaivolainen, M; Kotiranta, T; Mäkinen, E; Purhonen, M & Salanko-Vuorela, M. (toim.) 2011. Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. 1.painos. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kiroittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä. Suomen yliopistopaino – Juvenus Print.

Kehitysvamma-alan verkkopalvelu Vernerinet. 2.3.2018. Omaishoito. [Verkkosivu]. [Viitattu 4.11.2019]. Saatavana: <https://verneri.net/yleis/omaishoito>

Kehitysvammaisten tukiliitto ry:n www-sivut 2017. Viitattu 4.11.2019. <https://www.tukiliitto.fi/>

Kehusmaa, S. 2014. Hoidon menoja hillitsemässä. Heikkokuntousten kotona asuvien ikäihmiten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Tampere. Juvenus Print. Viitattu 24.4.2020. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/135650/Tutkimuk-sia131.pdf?sequence>

KomPAssi-hanke. Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa. 2018. Viitattu 9.4.2020. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161261/R_53_2018_KomPAssi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Koinsaari, J. 2018. Hyvinvoiva omaishoitaja. Ikäinstituutti. Viitattu 15.4.2020. <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2018/05/Hyvinvoiva-omaishoitaja-JK.pdf>

Korhonen, S., Pajukoski, M., Rentola, E., Uotinen, S. 2011. Sosiaalipalveluiden ja -etuuk-sien lainsäädäntö. Helsinki. Edita.

Korhonen, T., Sandelin, P., Kiviniemi, L. & Kuusipalo, J. 2015. Toimivan yhteistyömallin kehittäminen ammattikorkeakoulun master-tutkinnoissa. Uusia tutkimus-, kehitys- ja in-novaatio- oppimisympäristöjä kolmikantamalla kehittäen. ePooki. Oulun ammattikorkea-koulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 29. Viitattu 24.2.2020. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2015110516122>

Kuntainfo: Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastusten toteuttaminen 2015. Sosi-aali- ja terveysministeriö 12.2.2015. Viitattu 10.4.2020. <https://stm.fi/artikkeli>

Kuntaliiton www-sivut. 2020. Viitattu 1.4.2020. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-ter-veysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/omaishoito#Hoito-%20ja%20palvelusuunni-telma>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveys-palveluista. Viitattu 30.10.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laki omaishoidon tuesta 937/2005. Annettu Helsingissä 2.12.2005. Saatavilla sähköi-sesti osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2005/20050937>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992/785. Viitattu 30.10.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. 22.9.2000/812. Viitattu 30.10.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/380. An-nettu Helsingissä 3.4.1987. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/1987/19870380>.

Meriranta, M. (Toim.) 2010. Omaishoitajan käsikirja. Kuopio: Unipress.

Metropolia. 2012. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. Viitattu 15.3.2020. <https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>

Muistiliitto ry. 2017. Omaishoitajuus. Helsinki. Viitattu 12.10.2019. <https://www.muisti-liitto.fi/fi/muistisairaudet/koko-perheen-sairaus/omaishoitajuus>

Muistiliitto ry. 2017(a). Hyvä työ aivoille. Viitattu 30.3.2020.

<https://www.muistiliitto.fi/fi/aivot-ja-muisti/aivoterveys/hyva-tyo-aivoille>

Näslindh-Ylispangar, A. 2012. Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja elämän edistäminen. Helsinki: Edita.

Ojanen, M. 2009. Hyvinvoinnin käsikirja. Helsinki: Kirjapaja.

Omaishoitajaliiton WWW-sivut 2019. Viitattu 11.11.2019. <https://omaishoitajat.fi/omaihoidon-tietopaketti/mita-on-omaihoido/>

Omaishoitajaliitto. 2019. Kansainvälinen toiminta. Viitattu 5.11.2019. <https://omaishoitajat.fi/liiton-toiminta/vaikuttaminen-ja-edunvalvonta/kansainvalinen-toiminta/>

Palveluohjauksen www-sivut. 2020. Viitattu 31.3.2020. <https://www.palveluohjaus.fi/mita-palveluohjaus-on/mihin-palveluohjausta-tarvitaan/>

Parantainen, H. 2018. Omaishoitajien hyvinvointi ja terveys. Rekisteritietojen analyysi. Pro gradu -työ. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 12.10. 2019. https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20180530/urn_nbn_fi_uef-20180530.pdf

Puranen, T & Suominen, M. 2012. Ikääntyneen ravitsemus. Helsinki: Suomen muistiasiantuntijat ry.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia toiminallisen ja tutkimuksellisen opinnäytetyön samankaltaisuuksiin ja eroihin. Opas & opintomoniste opiskelijoille, opettajille, TKI-henkilöstölle. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit. 29.4.2016. [Verkojulkaisu]. Kuopio: AMK-verkosto. Viitattu 7.4.2020. Saatavana: https://www.tamk.fi/documents/10181/809882/SOAMK+KOMPETENSSIT_2016.pdf/a42b7145-638f-4779-84da-e38671ab405a

Sosiaalihuoltolaki. Viitattu 4.11.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L7P56>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Työryhmän väliraportti. Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:10 Helsinki. Viitattu 23.2.2019 http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74489/Rap_2013_10_Omaishoido_verkko.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019(a). Omaishoido. Viitattu. 25.3.2019. <https://stm.fi/omaihoido>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2005(b). Omaishoidon tuki. Opas kuntien päättäjille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:30. Helsinki. Yliopistopaino. Viitattu 30.3.2029. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161377/R_61_2018_OMPE_11022019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019(c). Omais- ja perhehoidon kehitys vuosina 2015-2018. Päätelmät ja suositukset jatkotoimenpiteiksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 61/2018.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017(d) Ikäihmisten palveluujen laatusuositus. Helsinki. Lönnberg Print & Promo Viitattu 12.4.2020. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf

Sosiaali ja terveysministeriö 2013(e). Terveyskeskusten hoitotarvikejakelu. Viitattu 30.3.2020. https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/halsovardscentralernas-distribution-av-forbrukningsartiklar

Sosiaali- ja terveysministeriö 2018(f). KomPASSi. Varsinais-Suomen keskitetty asiakas- ja palveluohjaushanke. Yli 65-vuotiaiden omaishoidon palveluiden kehittämisen käsikirja. Viitattu 10.4.2020. [https://stm.fi/documents/1271139/12617122/KomPASSi-omaihoidon-kehittämisen-käsikirja.pdf](https://stm.fi/documents/1271139/12617122/KomPASSi-omaihoidon-kehittamisen-kasikirja.pdf)

Sosped-säätiön www-sivut 2020. Viitattu 30.3.2020. <https://sosped.fi/toiminta/toimintakyky/>

Suomen mielenterveys ry:n www-sivut 2019. Viitattu 11.11.2019. <https://mieli.fi/fi>

Talentia. 2017. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Viitattu 1.4.2020. <https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2019. Viitattu 11.10.2019. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2016(a). Viitattu 30.3.2020. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/hyvinvoinnin-mittaaminen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2019(b). Viitattu 16.10.2019. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2019(c). Viitattu 10.10.2019. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/terveellinen-ruokavalio>

Terveyskylän www-sivut 2019. Viitattu 15.10.2019. <https://www.terveyskyla.fi/>

Terveyttä eläkevuosiin Terveystalo. 20.11.2013. Viitattu 7.10.2019. <https://www.terveystalo.com/fi/Ajankohtaista/Uutiset/Terveytta-elakevuosiin/>

Tilastokeskus. 2020. Tuotteet ja palvelut. Menetelmät. Viitattu 23.3.2020. <https://www.stat.fi/tup/lomaketiimi/menetelmat.html>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere. University Press

Turun kaupunki. 2018. Strategiset ohjelmat. Viitattu 29.10.2019. https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/strategiset_ohjelmat_0.pdf

Turun kaupunki. 2019 (a). Hyvinvointitoimiala, Omaishoito. Omaishoidon tuen myöntäminen ja palkkioluokkakriteerit. Viitattu 30.3.2019. https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/omaishoidon_tuen_myontaminen_ja_palkkioluokkakriteerit_2019_uudet_lautakunnan_hyvaksymat_kriteerit_yli_18v_1_0_0.pdf

Turun kaupungin www-sivut 2020(b). Viitattu 31.3.2020. <https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihmissen-palvelut/kotiin-annettavat-palvelut/omaishoidon-tuki>

Turun kaupungin www- sivut. 2020(c). Viitattu 31.3.2020. <https://www.turku.fi/poiju-van-husten-tuki-ja-kohtaamispaikka-9980>

Turun kaupungin www-sivut 2020(d). Viitattu 30.3.2020. <https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kotiin-annettavat-palvelut/kotona-asumista-tukevat>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2020. Hyvä tieteellinen Käytäntö (HTK). Viitattu 24.3.2020 <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Työssäkäyvä omaishoitaja 2017. Helsinki: Omaishoitajaliitto. Viitattu 15.4.2020. https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/03/Työssäkäyvä_OH_OPAS_ESKA.pdf

Vaasan yliopiston www-sivut 2019. Viitattu 5.10.2019. <https://www.univaasa.fi/fi>

World Health Organization 2020. Healthy Cities Vision. Viitattu 23.4.2020. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/who-european-healthy-cities-network>

Tutkimuslupa



Tutkimuksen/opinnäytetyön lupa

Anomus/päätös

Tyhjennä kentät

Tulosta lomake

Anoja/anojen suku- ja etunimet

Karoliina Katrintytär Äijälä

Julia Hannele Markkula

Kotiosoite ja puhelin

Sepänkatu 5 d 14, 0400504036 (Karoliina)

Inspektorinkatu 3 224, 0456750455 (Julia)

Tutkimuksen nimi ja aihe

Palveluopas omaishoitajien hyvinvoinnin tukena

Tutkimusaineiston koko

Anoja on

AMK-opiskelija Muu tutkija Henkilökunta

Nykyinen työnantaja tai oppilaitos

Turun ammattikorkeakoulu

Nykyinen virka tai toimi

opiskelija

Tutkimuksen kohderyhmät

Omaishoidon tuki

Tutkimus on

opinnäytetyö, mikä toiminnallinen ja kehittävä

muu tutkimus, mikä

kehittämistyö, mikä

Tutkimusmenetelmä Fokusr ryhmä omaishoitokeskuksessa

Tarvittavat resurssit Tarvittaessa omaishoidon ohjaajien haastattelut

Aineiston kokoamisajankohta
kesäkuu-syyskuu 2019

Tutkimuksen arvioitu valmistumisajankohta
huhtikuu 2020

Ohjaajat Meeri Rusi (AMK), Elina Pentti ja Nina Hanhilampi (omaishoidon tuki)

Arviointiryhmän lausunto

Tavoitteet

Opinnäytetyön tavoitteiden vastaavuus Turun hyvinvointitoimialan toiminnan kehittämisen tavoitteiden kanssa

Omaishoitajien hyvinvoinnin tukeminen
 on keskeisessä omaishoidon
 kehittämisessä.

Hyödynnettävyys

Opinnäytetyön tulosten hyödynnettävyys Turun hyvinvointitoimialalla

Palveluopas - Terveystietä
 tutkimuselle on ollut Turun
 kaupunkien omaishoidon ohjaajat.

Arviointi-ryhmän puolto

Arviointiryhmä puoltaa opinnäytetyön toteuttamista Turun hyvinvointitoimialalla

- Kyllä
 Ei

7 / 5 20 19

Marit Holmberg

Allekirjoitus

Marit Holmberg

Nimensevennys

Tutkimussuunnitelman hyväksyminen

Kyllä Ei

1

14,6 20 19

Päätösnumero

Tutkimusluvan myöntää

Marja Vuorinen
 avopalvelujen johtaja
 Turun hyvinvointitoimiala

JAKELU

Tutkimuslupa: tutkimuksen vastuuhenkilö, luvan saaja, suunnittelu ja riskien hallinta
 Tutkimusraportti sähköisenä versiona: tutkimuksen vastuuhenkilö, suunnittelu ja riskien hallinta

Päivityslista omaishoidon ohjaajille

Palveluoppaan päivittämisen avuksi

-Listaus omaishoidon tuen ohjaajille palveluoppaassa olevista kohdista, jotka saattavat muuttua ja tarvita päivitystä.

- Omaishoidon tuen yhteystiedot (Ensimmäinen sivu)
- Omaishoidon palvelusetelin arvo s. 7
- Apuvälinelainaamon yhteystiedot s.11
- Varsinais-Suomen iäkkäiden asiakas- ja palveluohjausnumero s. 12
- Kuljetuspalveluiden yhteystiedot s. 14
- Kelataksin numero s. 14
- Varsinais-Suomen iäkkäiden asiakas- ja palveluohjausnumero s. 15 & 16
- Hoitotarvikejakelun noutopiste ja puhelinnumero s. 17
- Varsinais-Suomen iäkkäiden asiakas- ja palveluohjausnumero s.18
- Kelan puhelinnumerot s. 20
- Verohallinnon puhelinnumero s.21
- Suomen evankelis- luterilaisen kirkon palveleva puhelin s. 22

- Turun seudun omaishoitajat ry yhteystiedot s. 22
- Yhdistysten puhelinnumerot s. 23
 - Suomen punainen risti
 - Suomen mielenterveys ry
 - Varsinais-Suomen muistiyhdistys ry
 - Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset- ~~FinFami~~ ry
- Turun kaupungin hyvinvointikeskusten yhteystiedot s. 24
- Kelan palvelunumero sekä omaishoitajaliiton puhelinnumero s. 26
- Päivystysapu puh. Sosiaalipäivystyksen puh. s. 27

Lisäksi palveluoppaan alussa **Lukijalle**- sivun alakulmassa on kohta "palveluopas päivitetty" johon merkataan päivämäärä, jolloin palveluopasta on muokattu.

PALVELUOPPAASSA KÄYTETYT LÄHTEET

Palveluoppaassa käytetyt lähteet

Omaishoidon tuki

Turun kaupunki. 2020. Hyvinvointitoimiala, Omaishoito

https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/omaishoidon_tuen_myontaminen_ja_palkkioluokkakriteerit_2019_uudet_lautakunnan_hyvaisymat_kriteerit_yli_18v_1_0_0.pdf

Omaishoitajaliitto. 2020. Omaishoidon tuki.

<https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/omaishoidon-tuki/>

Toimintakyky

Turun kaupunki. 2020. Apuvälinepalvelut

<https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/kuntoutus-ja-terapiat/apuvälinepalvelut>

Suomen apteekkariliitto. 2014. Annosjakelu

<https://www.apteekki.fi/apteekki-palvelut/annospussipalvelu.html>

Turun kaupunki. 2020. Kotiin annettavat palvelut.

<https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihmissen-palvelut/kotiin-annettavat-palvelut>

Turun kaupunki. 2020. Turvapalvelu.

<https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/koti-ja-asumispalvelut/vanhusten-avopalvelut-kotihoit-8>

Turun kaupunki. 2020. Vaikeavammaisten asunnon muutostyöt.

<https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/erityiset-palvelut/vammaisille/vaikeavammaisten-asunnon-muutostyot>

Turun kaupunki. 2020. Vanhusten asunnon muutostyöt.

<https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kotiin-annettavat-palvelut/vanhusten-asunnon-muutostyot>

Turun kaupunki. 2020. Kuljetuspalvelu ja liikkuminen.

<https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/erityiset-palvelut-vammaisille/kuljetuspalvelu-ja-liikkuminen>

Kela. 2002. Taksimatkat.

<https://www.kela.fi/taksimatkat>

Traficom. Liikenne- ja viestintävirasto. 2020. Vammaisen pysäköintiluvan ja verovapautuksen hakeminen.

<https://www.traficom.fi/fi/asioi-kanssamme/vammaisen-pysakointiluvan-ja-verovapautuksen-hakeminen>

Turun kaupunki. 2020. Ateriapalvelu.

<https://www.traficom.fi/fi/asioi-kanssamme/vammaisen-pysakointiluvan-ja-verovapautuksen-hakeminen>

Turun kaupunki. 2020. Tukipalveluiden kaupparinki.

<https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/koti-ja-asumispalvelut/vanhusten-avopalvelut-kotihoit-4>

Turun kaupunki. 2020. Hoitotarvikejakelu.

<http://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/terveysasemien-palvelut/hoitotarvikejakelu>

Turun kaupunki. 2020. Saunapalvelu.

<https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/koti-ja-asumispalvelut/vanhusten-avopalvelut-kotihoit-5>

Turun kaupunki. 2020. Siivouksen palveluseteli.

<https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/koti-ja-asumispalvelut/vanhusten-avopalvelut-kotihoit-5>

Taloudellinen tuki

Kela. 2020. Eläkettä saavan hoitotuki.

<https://www.kela.fi/elaketta-saavan-hoitotuki>

Kela. 2020.16 vuotta täyttäneen vammaistuki.

<https://www.kela.fi/vammaistuki-aikuiselle>

Kela. 2020. Soita Kelaan.

<https://www.kela.fi/soita-kelaan>

Vero. 2020. Kotitalousvähennys.

<https://www.vero.fi/henkiloasiakkaat/verokortti-ja-veroilmoitus/tulot-ja-vahennykset/kotitalousvahennys/>

Vero. 2020. Vähennykset.

<https://www.vero.fi/henkiloasiakkaat/verokortti-ja-veroilmoitus/tulot-ja-vahennykset/>

STM. 2020. Terveystuella maksukatto.

<https://stm.fi/terveydenhuollon-maksukatto>

Tukiverkosto

Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymä. 2020.

<https://www.turunseurakunnat.fi/apua-ja-tukea/omaishoitajat>

Omaishoitokeskus. Turun seudun omaishoitajat ry.

<https://www.omaishoitokeskus.fi/>

Punainen Risti. Toiminta omaishoitajille.

<https://www.punainenristi.fi/hae-tukea-ja-apua/omaishoitajana-jaksamiseen/toiminta-omaishoitajille>

Mieli. Lounais-Suomen mielenterveysseura. 2020. Turun kriisikeskus.

<https://mieli.fi/fi/tukea-ja-apua/kriisipuhelin-keskusteluapua-numerossa-09-2525-0111>

Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ry. 2020.

<https://mieli.fi/fi/tukea-ja-apua/kriisipuhelin-keskusteluapua-numerossa-09-2525-0111>

FinFami. Mielenterveysomaiset. Varsinais-Suomi. 2020. Yhteystiedot.

<https://mieli.fi/fi/tukea-ja-apua/kriisipuhelin-keskusteluapua-numerossa-09-2525-0111>

Turun kaupunki. 2020. Lehmusvalkaman ja Ruusukorttelin hyvinvointikeskukset.

<https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihmissen-palvelut/lehmusvalkaman-ja-ruusukorttelin>

Muuta

Muistiliitto. 2020. Edunvalvontavaltuus.

<https://www.muistiliitto.fi/fi/etuudet-ja-oikeudet/edunvalvontavaltuus>

Muistiliitto. 2020. Hoitotahto.

<https://www.muistiliitto.fi/fi/etuudet-ja-oikeudet/edunvalvontavaltuus>

Kela. 2020. Omaishoitajien kuntoutuskurssit.

https://www.kela.fi/documents/10180/1547996/Kuntoutus_Omaishoitajien_kurssi.pdf/89701e11-b439-49ed-8e32-7e5e4901ec71

Omaishoitajaliitto. 2019. Omaishoitajien tuetus lomat.

<https://omaishoitajat.fi/omaishoitajalle/omaishoitajien-tuetut-lomat/>

VSSH. 2019. Arvioi Omaolon avulla, pitääkö lähteä päivystykseen.

<https://stm.fi/116117fi>

Turun kaupunki. 2020. Sosiaalipäivystys.

<https://www.turku.fi/toimipaikat/sosiaalipaivystys>

Hätäkeskuslaitos. 2020. Hätänumero 112.

https://www.112.fi/hatanumero_112