



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

OUTI OKSANEN

# **Omaishoitajien valmennuksen kehittäminen Uudenkaupungin kaupungin vanhustyössä**

VANHUSTYÖN KOULUTUSOHJELMA  
2020

Tekijän nimi Oksanen, Outi	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä toukokuu 2020
	Sivumäärä 37	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi <b>Omaishoidon valmennuksen kehittäminen Uudenkaupungin vanhustyössä</b>		
Tutkinto-ohjelma Geronomi		
<p>Suomessa väestö ikääntyy ja sen vuoksi on todennäköistä, että myös vanhuksille suunnattujen palvelujen tarve kasvaa. Kuntien onkin kannattavaa panostaa hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevien iäkkäiden kotiin saataviin palveluihin ja ongelmien ennaltaehkäisyyn. Erityisesti iäkkäiden terveyden kohentamiseen ja toimintakyvyn tukemiseen suunnatut tuet ja palvelut ovat tärkeä kehittämisen kohde ja näistä omaishoitajien tukeminen kenties yksi tärkeimmistä.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka omaishoitajille voidaan parhaiten tarjota valmennusta ja koulutusta omaishoitotyöhön Uudessakaupungissa. Selvityksessä käytiin läpi mahdollisuutta valmennuksen tarjoamiseen kunnan omana työnä.</p> <p>Valmennukselle sopiva paikka kartoitettiin omaishoidon työntekijän ja muiden vanhustyössä toimivien henkilöiden kanssa yhteistyössä. Paikan valintaan vaikuttivat erilaiset seikat, kuten esteettömyys, muut toiminnat tilassa ja sinne tarvittavat mahdolliset henkilöstöä koskevat lisäresurssit.</p> <p>Opinnäytetyössä aineistona oli omaishoitajien haastattelut. Haastateltavat eivät olleet vielä saaneet valmennusta. Heiltä kysyttiin valmennuksen tarpeesta, sisällöstä, määrästä ja mahdollisista esteistä valmennuksen vastaanottamiselle.</p> <p>Haastatteluista kävi ilmi, että omaishoitajat eivät kokeneet erityistä tarvetta saada valmennusta tai ohjausta, mutta pitivät hyvänä sitä, että heillä oli tietoa mihin ottaa yhteyttä, jos kysyttävää tai ohjauksen tarvetta tulisi. Omaishoitajat pitivät myös yksilöllistä ohjausta tärkeänä, jossa voi juuri heidän omaa tai hoidettavan tilannettaan käsitellä. Omaishoitajat olivat myös hyvin sidottuja hoidettavaansa, mutta pääsivät tarpeen mukaan yksin pois kotoa noin kahden tunnin ajaksi. Tämän haastattelun tulos oli hyvin samansuuntainen, kuin Uudenkaupungin vanhustyössä omaishoitajien parissa työskentelevät työntekijät ovat havainneet aiempinakin vuosina.</p>		
<a href="#">Asiasanat</a> omaishoito, omaishoitajat, valmennus, koulutus		

Author Oksanen, Outi	Type of Publication Bachelor's thesis	Date May 2020
	Number of pages 37	Language of publication Finnish
Title of publication <b>Developing the coaching for caregivers in eldercare of Uusikaupunki</b>		
Degree Programme in Geriatrics		
<p>In Finland population is ageing and because of that, it is more than probable that the need for services aimed for the elderly is growing. Municipalities are profitable to invest in the services available at home for the elderly who need care and attention, and for the prevention of problems that may occur. In particular, support and services aimed for improving the health and functional capacity of the elderly are an important area of development, and perhaps one of the most important of these is the support of caregivers.</p> <p>The purpose of this thesis was to find out how caregivers can best be offered coaching and training for family care work in the municipality of Uusikaupunki. It looked at the possibility of offering coaching as a service provided by the municipality.</p> <p>The selection of suitable location for the coaching was influenced by various factors, such as accessibility, other activities in the space and any additional staff resources required there. Planning the location was done in co-operation with a family care worker and other people working with the elderly.</p> <p>Those caregivers, who had not yet received coaching were interviewed by asking about the need, content, amount and possible obstacles to receiving coaching. Interviews revealed that caregivers did not experience a particular need for coaching or guidance but welcomed the fact that they had information on who to contact if there was a question or need for guidance. Carers also considered individual guidance to be important, where they can deal with their own situation or that of the person being cared for. The caregivers were also very tied to the relative they were looking after but were able to leave home alone for about two hours if needed. The result of this interview was very similar to that observed by employees working with carers in Uusikaupunki's elderly work in previous years.</p>		
<u>Key words</u> family nursing, caregivers, coaching, guidance		

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 OMAISHOITO JA VALMENNUS .....	6
2.1 Omaishoito yhteiskunnan näkökulmasta .....	8
2.2 Laki omaishoidon tuesta .....	10
2.3 Omaishoidon määrän kehitys Suomessa.....	10
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	12
4 TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS .....	12
5 VALMENNUS UUDESSAKAUPUNGISSA AIEMPINA VUOSINA .....	15
5.1 Omaishoitajien opastus tehtävään Uudessakaupungissa tällä hetkellä .....	16
6 VALMENNUKSET VASTAAVAN KOKOISISSA KUNNISSA .....	17
7 AIEMMAT TUTKIMUKSET VALMENNUKSESTA .....	18
8 OMAISHOITAJIEN VALMENNUKSEN KEHITTÄMISPROSESSI.....	21
8.1 Omaishoitajien haastattelu .....	22
8.2 Valmennukseen sopivat paikat.....	24
8.2.1 Kalannin vanhainkoti .....	24
8.2.2 Sakunkulman päiväkeskus .....	25
8.3 Kutsutaksi.....	26
9 HAASTATTELUN TULOKSET .....	26
10 OMAISHOIDON VALMENNUS UUDESSAKAUPUNGISSA .....	30
11 POHDINTA .....	31
LÄHTEET .....	34
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Omaishoito tarkoittaa omaisen tai muun läheisen antamaa hoivaa ja huolenpitoa kotona sitä tarvitsevalle ihmisille. Hoivaa tarvitseva on yleisimmin vanhus tai vammainen, joka ei kotona arjessa pärjää yksinään. Omaishoitaja on henkilö, joka hoitaa läheistään, ja on kunnan kanssa tehnyt omaishoitosopimuksen, saaden omaishoidon tukea. (Kuntaliitto 2020.) Omaisestaan tai läheisestään voi huolehtia ja hoivata myös ilman sopimusta ja palkkiota kunnan kanssa. Tällöin puhutaan ns. epävirallisista omaishoitajista. Moni voi olla sopimukseton omaishoitaja omasta halustaan, osa ei ehkä ole tietoinen kunnan tarjoamasta palvelusta. Ystäviä, läheisiä tai omaisia auttavia ja tukevia henkilöitä on huomattavasti suurempi määrä kuin tilastoissa esiintyvät virallista omaishoidon tukea saavat (Halonen 2017, 17).

Omaishoitoa on tutkittu ja määritelty siten, että se liittyy perheenjäsenen toimintakyvyn alenemiseen tai terveydentilassa tapahtuneisiin muutoksiin. Näin kuvattuna omaishoitajuus on voitu erottaa muusta tavanomaisesta perheenjäsenten toisilleen antamasta avusta. Tämän voidaan ajatella kuitenkin jossain määrin sijoittuvan samalle jatkumolle. Usein varsinkin iäkkäät vaimot huolehtivat lähes yksin kodistaan ja puolisostaan jo ennen puolison sairastumista, jolloin tämän epäsymmetrisen työnjaon vuoksi heidät voidaan sulkea omaishoidon tutkimusten ulkopuolelle. Omaishoitajuus ja omaishoito kriteereineen on monitahoinen ilmiö. (Saarenheimo & Pietilä 2003, 140-141.)

Omaishoitajien hoitotehtävää tukevista palveluista on valmennus suhteellisen uusi asia. Laki omaishoidon tuesta edellyttää 3§ mukaisesti, että kunta järjestää omaishoitajille tarvittaessa hyvinvointi- ja terveystarkastuksia, sekä hänen hyvinvointiaan tukevia muita sosiaali- ja terveystarkastuksia. Näitä tarjotaan myös Uudessakaupungissa, joista tarkemmin luvussa 4. Lisäksi kunnan on tarvittaessa omaishoitajien työtehtävien tukemiseksi tarjottava valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten. Lakia valmennuksesta ja koulutuksesta on sovellettu kuitenkin vasta 1. 1. 2018 alkaen. (Laki omaishoidontuesta 937/2005, 3a§.)

Uusikaupunki oli maakunnallisessa kärkihankkeessa mukana vuonna 2018, ja sen yhteydessä liittyi muiden kuntien mukana ostamaan valmennuksen yksityiseltä yritykseltä. Hankinnasta luovuttiin kuitenkin melko pian kustannussyistä. Tämän takia Uudenkaupungin vanhustyössä on herännyt kysymys, voisiko omaishoitajien valmennuksen ja koulutuksen tuottaa kaupungin omana työnä?

Tämän opinnäytetyön tekijä toimii Uudenkaupungin vanhustyössä omaishoidon työntekijänä. Opinnäytetyössä selvitetään, kuinka omaishoitajille voidaan parhaiten tarjota valmennusta ja koulutusta omaishoitotyöhön. Minkälaiset puitteet ja missä valmennuksen olisi paras tapahtua? Kuinka omaishoitaja pääsee paikkaan, jossa valmennusta tarjotaan? Minkälaista valmennuksen pitäisi olla? Asiaan perehdyttiin kartoittamalla parhaiten valmennukseen sopiva tila ja henkilöstötarve.

Omaishoitajien kokema tarve koulutukselle selvitettiin kysymällä osalta omaishoitajista heidän mielipidettään asiasta. Valmennuksen ja koulutuksen yhteydessä omaishoitajat tapaavat toisiaan, joka mahdollistaa myös tärkeän keskinäisen tiedon- ja kokemusten vaihdon. Tässä työssä oli pääpaino kuitenkin valmennuksella. Vertaistuki ja siihen liittyvät tarpeet ja tutkimustulokset ansaitsevat oman huomionsa yhtenä suurena kokonaisuutena, joten tämä opinnäytetyö kartoittaa vain omaishoitajien valmennusta ja koulutusta. Opinnäytetyö käsittelee vanhustyön piiriin kuuluvia omaishoitoperheitä, eli yli 65- vuotiaiden omaishoidettavien omaishoitajia.

## 2 OMAISHOITO JA VALMENNUS

Käsitteiden avulla voidaan kuvata ja nimetä asioita, ilmiöitä ja tapahtumia, joita ajatella ja koemme (Salanterä & Walta 2005, 5). Omaishoito käsitteenä tarkoittaa omaisen tai läheisen antamaa hoitoa ja huolenpitoa sitä tarvitseville henkilölle. Omaishoidon voi ajatella olevan prosessi, jossa hoidettavan tila ajan kuluessa huononee. Hän muuttuu aktiivisesta toimijasta ja puolisoista läheisen hoivan kohteeksi. (Tikkanen 2016, 124.)

Omaishoitoa tarvitsevat vanhukset, vammaiset tai sairaat henkilöt, jotka eivät omin avuin tule toimeen. Omaishoitotilanne kehittyy usein pikkuhiljaa ja huomaamatta eikä omaishoitajuutta aina tunnisteta. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen [www-sivut](#), THL.) Onkin hyvä pysähtyä miettimään, kuinka paljon läheistä auttaa. Onko vastuunjako perheessä muuttunut, onko oma työmäärä kotona lisääntynyt, harrastukset ja ystävyysuhteet unohtuneet tai kenties yöunet jääneet vähiin hoitamisen ja auttamisen vuoksi? Näiden kysymysten avulla voi arvioida omaa rooliaan, ja sitä onko kyseessä omaishoitajuus. (Omaishoitajaliiton [www-sivut](#).) Julkisessa keskustelussa korostetaan omaishoidon ja ylipäänsä kotona hoitamisen hyviä puolia. Perhe ja koti mielletään hyvän hoidon ja hyvän elämän tyysijaksi, eikä sitä juurikaan kyseenalaisteta. Uskotaan, että perheessä hoidettavan ja hoitajan tunnesiteet korvaavat niitä puutteita, joita taidoissa, hoidollisessa osaamisessa ja jaksamisessa saattaa olla. (Saarenheimo & Pietilä 2003, 145.) Omaishoitajien valmennuksella on mahdollista vastata tähän tarpeeseen.

Omaishoitajan valmennus tarkoittaa yleisimmin omaishoitajan tukemista ja opastusta omaishoitajana toimimisessa. Käsitteenä valmennus on monelle omaishoitajalle vieras ja onkin tärkeä kertoa heille mitä valmennus pitää sisällään ja mihin sillä pyritään. Omaishoitajien valmennusta järjestää eri kaupungeissa monet kolmannen sektorin toimijat, kuten esimerkiksi SPR (Suomen Punaisen Ristin [www-sivut](#)) ja Omaishoitajaliitto (Omaishoitajaliiton [www-sivut](#). Ovet-valmennus). Uudessakaupungissa toimintaa ei ole järjestetty kolmannen sektorin toimesta.

Valmennuksessa voidaan käydä läpi asioita, jotka koskevat omaishoitajan asemaa, ja käsitellä myös hyvinvointiin liittyviä kysymyksiä. Kunnan ja omaishoitajan yhteistyöhön liittyvät velvollisuudet ja oikeudet on hyvä käsitellä valmennuksessa, sekä kysymyksiä herättävät asiat avustamisessa ja hoivatyössä. Valmennuksella voidaan edistää hoidon laatua ja huolehtia siitä, että omaishoitajat toteuttavat hoidettavien toimintakykyä ylläpitäviä ja edistäviä toimintatapoja. Kunnan velvollisuus järjestää valmennusta koskee omaishoitotosopimuksen tehneitä omaishoitajia. Kunnan tehtävänä on valmennuksen tuottaminen, joten sen järjestämisestä voi vastata jokin muukin taho, kuten vaikka järjestö tai yksityissektori. (Sosiaali- ja terveysministeriön [www-sivut](#). Kuntainfo 2016, 2.) Joissakin kunnissa valmennusta tarjotaan ensisijaisesti uusille omaishoitajille.

## 2.1 Omaishoito yhteiskunnan näkökulmasta

Väestön ikärakenteen vanhetessa on todennäköistä, että myös palvelujen tarve kasvaa. Paljon hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevien kasvun määrää voidaan kuitenkin hidastaa panostamalla iäkkäiden toimintakyvyn tukemiseen ja ongelmien ennaltaehkäisyyn. Erittäin tärkeää on kehittää sellaisia palveluita ja tukimuotoja, jotka auttavat kohentamaan terveyttä ja toimintakykyä varsinkin niissä ikäryhmissä, joissa ongelmat kasaantuvat. Palvelujärjestelmän on tunnistettavan terveyttä ja toimintakykyä vaarantavat tekijät ja puututtava niihin, jolloin kotona asuminen on mahdollista pidempään. Osallistumismahdollisuudet ja osallistumisen esteiden vähentäminen lisää toimeliaisuutta, hyvinvointia ja vireyttä. (Murto ym. 2013, 111.)

Ahosolan (2019) artikkeli vanhustyön kehittämishankkeista käsitteli tutkimusta, joihin kehittämishankkeet on suunnattu 2000-luvulla. Tutkimuksen aineistona oli kehittämiskuvauksia sekä hankemateriaalia ja menetelmänä sisällön analyysi. Tuloksena oli, että vanhuspalveluiden kehittämishankkeet painottuvat omaisiin, ja erityinen painopiste hankerahoituksissa oli omaishoito. Tämän tavoitteena oli siirtää julkisen vallan sosiaali- ja terveystalouden kustannuksia kotitalouksille, joka tuo kunnille säästöä. Hankerahoituksen jälkeen kuitenkin vain pieni osa hankkeista jäi käytäntöön. (Ahosola, 2019.)

Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä hoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Se on harkinnanvarainen sosiaalipalvelu, jota kunta järjestää sitä varten varaamiensa määrärahojen rajoissa. Omaishoitoa haetaan hoidettavan kunnan sosiaalipalveluista, ja sen saatavuuden perusteena on hoidon vaativuus ja sitovuus. (STM:n [www-sivut](#).) Vaikka omaishoidon tuki on lakisääteinen sosiaalipalvelu, jonka järjestämisestä kukin kunta vastaa, on kunnalla vapaus päättää, missä laajuudessa se järjestää omaishoidon tukea asukkailleen, ja kuinka paljon se osoittaa talousarviossa määrärahoja ja voimavaroja hoitopalkkioihin ja tukipalveluihin. Kunnilla on mahdollisuus myös säännökset huomioiden päättää itsenäisesti, millaisia kriteereitä vaaditaan omaishoidon tuen myöntämiseksi. (Zehner 2017, 180.) Ongelmana on kuntien erilaiset perusteet ja vaihtelut tukien saamisessa ja tuen määrässä. Tämä luo epätasa-arvoa Suomessa asuvien omaishoitoperheiden välillä.



Omaishoidon tukea olisi kannattavaa maksaa nykyistä useammalle taloudellisestikin, sillä tuen menot ovat vain murto-osa säästöihin verrattuna. Samaan tulokseen päätyi myös keväällä 2014 kansallisen omaishoidon kehittämissuunnitelman laatinnut työryhmä. (Sosiaalivakuutuksen www-sivut 2015.) Omaishoidon tukemisella kannustettaisiin hoitajaksi ryhtymistä, ja palvelun kehittäminen on kannattavaa myös siksi, että se vähentää hoivamenojen kasvua. Valtion ja kuntien tulisi lisätä panostuksia omaishoittoon. Voimavarojen kohdentaminen omaishoittoon on investointi, jolla voidaan vähentää tai ainakin siirtää myöhäisemmäksi raskaamman avun tarvetta. Valtio on vuoden 2020 talousarvioesityksessä varannut kotihoidon resurssien riittävyyden edistämiseen ja omaishoidon kehittämiseen viisi miljoonaa euroa. Määrä on riittämätön verrattuna siihen, että suomalaisessa terveystaloustieteellisessä tutkimuksessa omaishoidon on osoitettu säästävän vuositasolla 2,8 miljardia euroa. (Omaishoitajaliiton www-sivut 2019, 1.)

Omasta terveydestään ja toimintakyvystään huolehtiminen sekä hyvät suhteet lähimmäisiin mahdollistaa iäkkäille hyvän, arvokkaan ja turvallisen vanhuuden (Kivelä 2012, 17). Siksi omaishoitajia olisikin tuettava ja kannustettava huolehtimaan riittävästi myös omasta hyvinvoinnistaan. Omaishoitajista koostuvassa ryhmässä on kenties mahdollista jättää hoivaajan rooli vähäksi aikaa. He voivat myös tukea ja kannustaa toisiaan ja huomata myös oman tarpeensa lepoon, omaan aikaan ja itsestään huolehtimiseen. Ryhmätoiminnalla on tärkeä merkitys omaishoitajan jaksamisen tukemisessa, mutta kaikki eivät silti halua lähteä toimintaan mukaan. Ryhmän jäsenten omaishoitotilanteet ovat erilaiset ja ryhmää kohtaan odotukset voivat olla liian suuria. Kaikkia pulmia ei ole ratkaistavissa tai kaikkea tietoa saatavilla. Usein poisjäämisen syynä on myös omaishoitotilanteesta johtuvat käytännön järjestelyjen vaikeus, kuten sijais-hoidon järjestäminen tai se, että hoidettava vastustaa omaishoitajan lähtemistä. (Viitanen & Purhonen 2010, 175.)

Omaishoitajat ovat usein erityisen sitoutuneita hoitamiseen, erityisesti kun kyseessä ovat ikääntyneet puoliset. He voivat olla hyvin uupuneita hoitamiseen, mutta heidän on silti vaikea käyttää tukitoimia, erityisesti jos hoidettava niitä vastustaa. (Pitkälä & Jylhä 2019.) Vaikka hyvä puolisohoiva on edellytys sekä hoitajan että hoidettavan hyvinvoinnille, yhteiskunta ei voi jättää hyvän hoivan toteutusta pelkästään heidän

itsensä vastuulle. Yhteiskunnan on otettava ensisijainen vastuu hoivan tukemisesta ja ikääntyneiden syrjäytymisen ehkäisemisestä. Puolisoiden antamaa hoivaa ei myöskään saa pitää itsestään selvyytenä, vaan heille on tarvittaessa tarjottava myös muita vaihtoehtoja yhteisen elämän jatkumiseksi. Hoivaan ei pidä ketään pakottaa tai painostaa. (Mikkola 2010, 125.)

## 2.2 Laki omaishoidon tuesta

Laki omaishoidon tuesta tuli voimaan 1. 1. 2006. Omaishoidon tuen järjestämisestä vastaa se kunta, joka on velvollinen järjestämään hoidettavalle sosiaalipalveluja.

Lain tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työn tukeminen. Laissa määritellään tuen myöntämisedellytykset, omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut, omaishoitajalle järjestettävä vapaa, sijaishoito omaishoitajan vapaan ja muun poissaolon aikana, hoitopalkkio, hoitopalkkion määrän tarkistaminen, hoito- ja palvelusuunnitelma, omaishoitosopimus, omaishoitosopimuksen irtisanominen ja purkaminen, omaishoitajan eläke- ja tapaturmavakuutusurva sekä muutoksenhaku ja omaishoitosopimusta koskevan riidan käsittely. (Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937.)

## 2.3 Omaishoidon määrän kehitys Suomessa

Väestön ikääntyminen pakottaa kehittämään erilaisia keinoja, joilla kustannuksia saadaan hillittyä sosiaali- ja terveystaloudissa. Näistä omaishoito on yksi, joka oli myös valtakunnallisena kärkihankkeena vuosina 2016-2018. Hanke tähtäsi koti- ja omaishoidon palveluiden yhdenvertaistamiseen ja saatavuuden parantamiseen (STM:n [www-sivut](http://www.sivut).) Kunnat maksoivat tukea vuoden 2017 aikana noin 48 000 henkilölle. Näistä 67% oli jo täyttänyt 65 vuotta. (Kuntaliitto 2020.) On arvioitu, että yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa Suomessa vuoteen 2030 mennessä noin 700 000:een. Tämä johtaa siihen, että omaishoidosta tulee yksi keskeisin yhteiskunnallinen haaste

palvelujen tarpeen kasvaessa. Sosiaali- ja terveydenhuolto ei pysty tarpeeseen yksin vastaamaan eikä toteuttamaan kaikkia tarvittavia palveluita. Siksi yhteiskunnan tulisi huomioida kehittämistyössä erityisesti omaishoidon tuki ja siihen liittyvät palvelujärjestelmät. Tällä hetkellä omaishoito lähinnä korvaa laitoshoidtoa, eikä suinkaan pitkitä laitoshoidtoon joutumista. (Liusaari 2013, 1.)

Suomessa on edelleen maakunnallisia eroja omaishoidon kattavuudessa. Alla olevasta taulukossa on kuvattu omaishoidon tuen 65 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden 2018 aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä. (STM:n [www-sivut](http://www.stm.fi).)

Taulukko 1. Omaishoidon tuen 65 vuotta täyttäneet hoidettavat %, vastaavan ikäisestä väestöstä v. 2018 Suomessa.

		2018
Ahvenanmaa	yhhteensä	2,6
Etelä-Karjala		3,4
Etelä-Pohjanmaa		4,2
Etelä-Savo		3,1
Kainuu		4,7
Kanta-Häme		2,5
Keski-Pohjanmaa		4,6
Keski-Suomi		2,8
Kymenlaakso		2,6
Lappi		3,5
Pirkanmaa		2,4
Pohjanmaa		3,2
Pohjois-Karjala		3,7
Pohjois-Pohjanmaa		3,5
Pohjois-Savo		2,9
Päijät-Häme		1,9
Satakunta		3,1
Uusimaa		2,0
Varsinais-Suomi		2,7

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Omaishoitajien tavallisimmat ongelmat ovat hoitamisen raskaus, hoitajien kokemaa yli-kuormitus, väsymys, henkinen uupuminen, omaishoitajien oma heikko terveydentila ja pieni palkkio. He tarvitsisivat myös neuvoa ja opastusta erilaisten tukien ja palveluiden käytössä. (Aejmelaus ym. 2007, 342-343.)

Opinnäytetyön tarkoitus on vastata ongelmaan ja tuottaa omaishoitajien hoitotyötä tukevaa valmennusta Uudessakaupungissa kaupungin omana vanhustyön palveluna. Tavoite on auttaa ja opastaa omaishoitajia heidän hoitotehtävässään siten, että Uudessakaupungissa toimivat omaishoitajat olisivat hyvinvoivia ja kokisivat saavansa riittävästi tukea sekä jaksavansa omaishoitajan työssään. Omaishoitajien valmennuksessa tarjotaan juuri sitä tietoa ja ohjausta, jonka he itse kokevat tarpeelliseksi. Mikäli valmennuksella ja koulutuksella saadaan omaishoitajaa tuettua ja omaishoitajuus jatkumaan pidempään, on sillä merkitystä sekä kaupungille pitkäaikaispaikkojen tai kotihoidon vähäisemmällä tarpeella ja varmasti omaishoitoperheelle itselleen. Omaishoitajan jaksamisen tukemisella on siis rahallista hyötyä kaupungille. Valmennus auttaa omaishoitajan lisäksi myös omaishoidettavaa hänen saadessa asua omassa kodissa pidempään. Opinnäytetyössä on myös tarkoitus selvittää ne hankaluudet, jotka omaishoitaja mahdollisesti kokee osallistumisen esteeksi. Uudessakaupungissa ei ole tällä hetkellä varsinaista valmennusta ja koulutusta saatavilla. Vertaistukea on tarjolla mm Omaishoitajaliitto Ry:n järjestämänä ja Muistiliiton ylläpitämässä Juttutuvassa.

### 4 TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

Uusikaupunki sijaitsee rannikolla Varsinais-Suomen maakunnassa ja kuuluu Vakka-Suomen seutukuntaan. Vuoden 2018 lopussa Uudessakaupungissa asui n. 15 700 asukasta. (Uudenkaupungin www-sivut.)

Myös Uudessakaupungissa väestö vanhenee. Vuonna 2015 laaditun Uudenkaupungin väestöennusteen mukaan kaikissa muissa ikäryhmissä on havaittavissa vähenemistä,

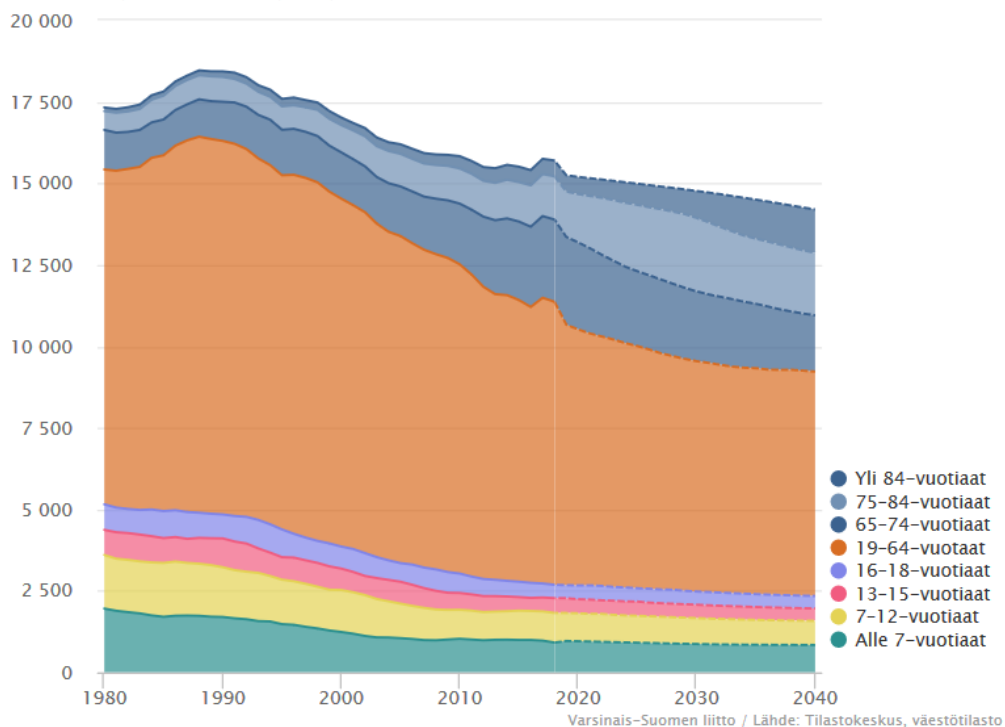
vain yli 65-vuotiaiden osuus kasvaa. Kuvio 1 väestöennuste kuvaa arvion vuoteen 2040 asti väestönkehityksestä ikäryhmittäin. (Uudenkaupungin www-sivut.) Mikäli ennuste toteutuu, on todennäköistä, että myös omaishoidon tuen määrä kasvaa.

Uudenkaupungin www-sivut

Kuvio 1 väestöennuste

### Uudenkaupungin väestönkehitys ikäryhmittäin

Asukasluvu/väestöennuste (2015)

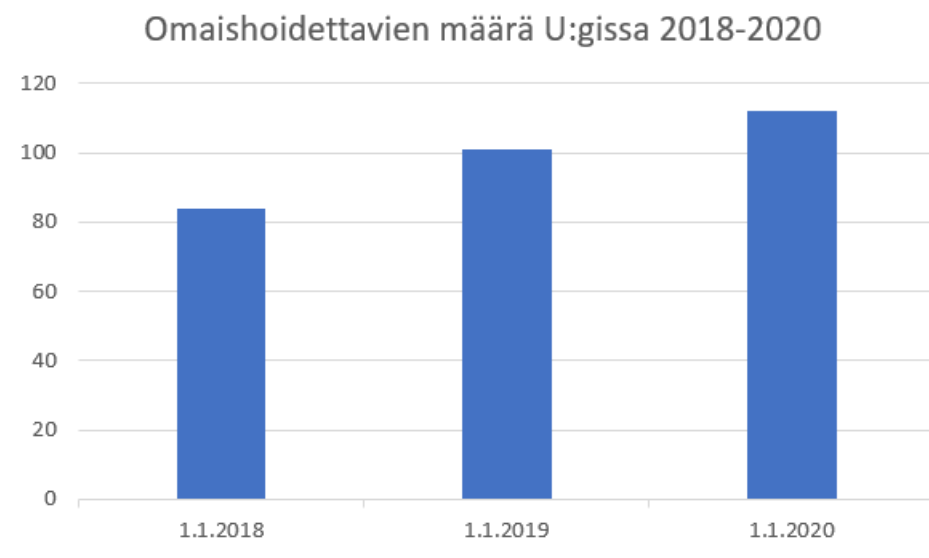


Omaishoidon tuen hakuprosessista on tietoa saatavilla Uudenkaupungin internet-sivuilla. Sieltä löytyvät myös hakukaavake sekä suostumuslomake sosiaali- ja terveyspalveluiden tietojen vaihtoon, joka tarvitaan hakukaavakkeen liitteeksi, mikäli asiakkaalta ei sitä ole jo ennestään pyydetty (Uudenkaupungin www-sivut). Usein lääkärit ja muut terveyden- ja sosiaalipalveluiden työntekijät opastavat asiakkaita omaishoidon hakemisessa, lisäksi omaishoidon työntekijät pitävät erilaisia infotilaisuuksia aiheesta.

Omaishoitoa on Uudessakaupungissa kehitetty viime vuosina mm. perustamalla omaishoidon koordinaattorin virka. Uudessakaupungissa on otettu käyttöön RAI- mittari palveluntarpeen arviointiin, ja sen avulla omaishoitajien tilannetta tarkistetaan

vähintään kerran vuodessa asiakassuunnitelman tarkistuksen yhteydessä, sekä aina tarpeen mukaan. RAI-mittaristo on kansainvälinen työväline, josta saa tunnusluvut palveluntarpeen arviointiin, suunnitteluun ja seurantaan. Sillä mitataan asiakkaan toimintakykyä ja arkiselviytymistä. (Niemelä & Vähäkangas 2017.) RAI tulee sanoista Resident Assessment Instrument ja se on tarkoitettu vanhus- ja vammaispalveluiden käyttöön (THL:n [www.sivut](http://www.sivut)). Myös omaishoitajan vapaapäivien pitämisen tukemiseksi on kehitetty erilaisia mahdollisuuksia, kuten tilapäishoito omissa vanhuspalveluiden yksiköissä, sijaishoito, perhehoito ja vapaiden pitäminen erissä. Terveystarkastuksia omaishoitajille tarjotaan Seniorineuvola Kompassissa kahden vuoden välein. Omaishoito onkin ollut kasvava hoitomuoto Uudessakaupungissa.

Kuvio 2 on Uudenkaupungin sosiaali- ja terveystalouden käyttöjärjestelmä Mediatrin raportti omaishoidettavien määrästä kunkin vuoden ensimmäisenä päivänä.



Kuvio 2. Omaishoidettavat yli 65-vuotiaat Uudessakaupungissa v.2018 – 2020

Opinnäytetyö toteutettiin Uudenkaupungin kaupungin vanhustyössä. Vanhustyön toiminnasta vastaa vanhustyön johtaja. Uudenkaupungin omaishoitopalvelussa työskentelee kaksi henkilöä, omaishoidon koordinaattori ja lähihoitajan tehtävässä perushoitaja/muistihoitaja, jonka työajasta osa menee vanhustyön muistikoordinaattorin työhön. 1.3.2020 yli 65 vuotiaita omaishoidettavia oli Uudessakaupungissa 114. Suurin osa omaishoidettavista on muistisairaita, joten näiden sairauksien ja niihin liittyviin ongelmien ymmärtäminen on tärkeää. Myös tiivis yhteistyö ja tiedonkulku

terveyspalveluiden muistisairauksien eli muistipoliklinikan lääkärin ja hoitajien välillä toimii hyvin. Omaishoito tekee yhteistyötä vanhustyön eri toimijoiden kanssa. Näitä yhteistyötahoja ovat mm. vanhustyön fysioterapeutti, Seniorineuvola Kompassin terveydenhoitaja, kuntoutus- ja arviointiosasto Kuunari sekä lyhytaikaishoitoa tarjoavat Merituulikoti ja Kalannin vanhainkoti. Myös vapaaehtoistyöntekijöiden koordinaattori, toimistotyöntekijä ja laskutuksista vastaavat tahot ovat mukana omaishoidon palveluiden tuottamisessa.

Opinnäytetyön kohteena oli omaishoitajien valmennuksen tarve ja toiminnan mahdollisuus. Opinnäytetyön hyöty tulee vanhustyön ja omaishoidon organisaatiolle sekä omaishoitajille ja välillisesti myös omaishoidettaville. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyönä valmennukseen olennaisesti liittyvien tahojen kanssa, joita ovat Kalannin vanhainkodin ja Sakunkulman päiväkeskuksen henkilöstö. Molempiin valmennukseen sopiviin tiloihin on tutustuttu ja suunniteltu millä tavoilla valmennus parhaiten saadaan toteutettua näissä paikoissa.

Opinnäytetyössä selvitettiin myös, kuinka ja kuka kokoaa valmennusryhmän, kuka voisi olla ryhmien vetäjä ja hankkia tarvittavat asiantuntijat omaishoitajia valmentamaan. Opinnäytetyössä kartoitettiin myös valmennuksen mahdolliset kustannukset kunnalle.

## 5 VALMENNUS UUESSAKAUPUNGISSA AIEMPINA VUOSINA

Uudessakaupungissa on varsinaista valmennusta tarjottu kaupungin ostamana palveluna koulutus- ja konsultaatioyritykseltä yhdessä usean muun Varsinais-Suomen kunnan kanssa. Tällöin omaishoitajan oli mahdollista osallistua valmennukseen joko etänä omalta tietokoneelta tai menemällä paikan päälle. Ensimmäiseen valmennukseen ilmoittautui 23 omaishoitajaa. Kaikki saivat sähköpostiinsa tunnukset, joilla he pystyivät osallistumaan valmennukseen etänä. Ilmoittautuneista valmennuspaikalle meni yksi henkilö. Tuolloin valmennus tapahtui Turussa. Sen jälkeen omaishoitajilla oli mahdollisuus osallistua valmennukseen Salossa ja Naantalissa. Näihin molempiin

ilmoittautui 1 henkilö. Valmennukseen sisältyi neljä valmennuspäivää, kukin 3,5h mittainen. Valmennuksessa keskityttiin omaishoitajan voimavaroihin ja jaksamiseen, ergonomiseen avustamiseen, ravintoon ja liikuntaan, sekä lääkehoitoon ja pienapuvälineisiin. Myös paikallisista omaishoitoa tukevista palveluista saatiin tietoa.

Omaishoitajilta pyydettiin myöhemmin palautetta valmennuksesta. Useat olivat kokeneet hankaluuksia etäyhteyden muodostamisessa, joko siksi, että eivät osanneet kunnolla käyttää tietokonetta tai yhteys toimi huonosti. Moni jätti myös valmennuksen kesken, osa ei ilmoittautumisesta huolimatta yrittänytkään liittyä mukaan, ja osa vain unohti sen. Muutama omaishoitajista kuitenkin sen myös kävi, ja ainakin paikan päällä ollut henkilö oli valmennukseen ja vertaistukeen tyytyväinen. Tarkkoja lukuja palautteen antajista ei ollut saatavilla.

Omaishoitajia on tuettu ja opastettu omaishoidon tehtävään myös muulla tavoin. Omaishoitajille on ennen yrityksen palvelua tarjottu vertaistukea, johon on aina liitetty myös asiantuntijan mukana olo. Näitä ovat olleet mm. geriatri, apteekin farmaseutti, fysioterapeutti, musiikkiterapeutti, ravitsemusterapeutti ja seurakunnan työntekijä. Asiantuntijat oli valittu ryhmän tarpeen ja toiveen mukaan. Ryhmissä oli keskimäärin 6-8 henkilöä ja niitä veti joko yhdessä tai vuorotellen tuolloisen Vanhusneuvola Kompassin terveydenhoitaja ja muistikoordinaattori. Tämä toiminta lopetettiin koulutus- ja konsultaatioyrityksen ottaessa valmennuksen ja vertaistuen tehtäväkseen.

### 5.1 Omaishoitajien opastus tehtävään Uudessakaupungissa tällä hetkellä

Omaishoitajien määrä Uudessakaupungissa nousee joka vuosi, mutta uusien omaishoitajien aloittaessa hoitotyötään, osa lopettaa sen. Vuonna 2019 uusia omaishoitajia tuli 48 ja saman vuonna omaishoitajia poistui 32. Vuoden 2020 alusta maaliskuun loppuun mennessä uusia hoitajia tuli 15. Omaishoidon piiristä poistui samalla ajanjaksolla 13 hoidettavaa. Tämän vuoksi kokonaismäärä nousee hitaasti.

Omaishoitajille on jo aiemmin kehitetty omaishoidon työntekijöiden toimesta Omaishoidon opas- lehtinen, johon on koottu tärkeimmät yhteystiedot ja yleistä tietoa omaishoidosta. Uusi omaishoitaja saa oppaan ensimmäisellä tapaamisella, jolloin häntä



informoidaan myös muutoin omaishoitoon liittyvistä käytänteistä sekä omaishoitajan oikeuksista ja velvollisuuksista. Oppaan ja alkuinfon lisäksi käytäntönä on nykyisin myös ns. ensikäynti. Ensikäynti on omaishoidon työntekijän tekemä kotikäynti omaishoitoperheen luokse n. 2 -3 kk kuluttua sopimuksen voimaantulosta. Tällä käynnillä kerrataan omaishoitoon liittyviä asioita, kuten vapaiden kertymistä ja niiden pitämiseen liittyviä kysymyksiä, tai mitä askarruttavia asioita perheellä onkaan. Tällöin myös kerrotaan paikallisista palveluista ja erilaisista mahdollisista lisäetuista kyseisen omaishoitoperheen tarpeista lähtien. Usein omaishoitajat toivovatkin tietoa juuri omaa tilannetta koskien, kuten esimerkiksi muistisairauden eri vaiheista ja tai kotitilanteen ongelmien selvittelyä.

## 6 VALMENNUKSET VASTAAVAN KOKOISISSA KUNNISSA

Kuinka valmennukset ovat toteutuneet muissa asukasluvultaan lähellä Uuttakaupunkia olevissa kunnissa? Tätä asiaa kartoitettiin ottamalla puhelimitse yhteyttä neljän kunnan omaishoidon työntekijään.

Varsinais-Suomessa Paraisten kunta on järjestänyt valmennusta yhdessä Omaishoitajaliiton paikallisjärjestön kanssa, ensimmäinen valmennus oli n. vuosi sitten. Tämän valmennuksen ohjaajina on ollut omaishoitajaliiton edustaja ja kunnan edustaja. Kaksi-kielisenä kuntana Paraisilla on järjestetty ensin valmennus ruotsinkielisille omaishoitajille. Tähän valmennukseen tuli omaishoitajia riittävästi, mutta vastaavaan suomenkieliseen valmennukseen ei tullut yhtään osallistujaa. (Strandberg 2020.)

Satakunnassa sijaitseva Eura on asukasluvulta muutaman tuhat Uuttakaupunkia pienempi kunta. Siellä valmennuksia on tarjottu ja järjestetty kerran vuodessa uusille omaishoitajille. Valmennus on järjestetty kunnan tiloissa siten, että tarpeen mukaan on hoidettava voinut tulla mukaan ja osallistua päivätoimintaan. Useimmiten omaishoitajat ovat tulleet yksin. (Jakonen 2020.)

Pohjanmaalla sijaitseva Kauhavan kunta järjesti aiemmin valmennusta omaishoitajille Omaishoitajaliiton kanssa, mutta nyt siellä järjestetään valmennusta kunnan omana toimintana. Valmennusta tarjotaan uusille omaishoitajille, kahtena kolmen tunnin ilta-päivätapahtumana. Osallistujien saaminen valmennukseen vaatii tiedotusta ja kampanjointia. Pelkkä kutsukirje omaishoitajille ei tuota tulosta, vaan yleisesti tarvitaan henkilökohtainen yhteydenotto puhelimitse. (Neiro 2020.)

Ylivieskassa omaishoitajien valmennusta järjestettiin kahdessa erässä kerran vuodessa. Koulutusta järjestään kaupungin omana työnä. Ylivieskassa osallistuminen on vaihtelevaa, osa ei lähde juuri mihinkään toimintoihin mukaan ja osa on aktiivisempia ja tulevat myös valmennukseen. (Männistö 2020.)

Kaikkien kuntien valmennuksen sisältö oli melko samanlaista. Kaupungin omista työntekijöistä oli edustajia paikalla kertomassa palveluista. Näitä olivat mm. fysioterapeutti, psykologi, sairaanhoitaja, ravitsemusterapeutti, kotihoidon edustaja ja omaishoidon henkilöstöä. Valmennukseen kutsuminen ei aina tuottanut tulosta.

## 7 AIEMMAT TUTKIMUKSET VALMENNUKSESTA

Omaishoitajien valmennusta on Suomessa tutkittu aiemmin eri instituutioissa. Näiden töiden tuloksena on saatu tietoa omaishoitajien tarpeista ja erilaisia malleja valmennuksen tuottamiseen.

Kouvolassa Merja Mäkelän (2016) opinnäytetyön tuloksena saatiin omaishoitajille esitieto /infopäivien järjestämiseen toimintamalli. Keski-Pohjanmaalla on tuotekehittelyprojektina saatu kirjallinen esite omaishoidon tuen laista ja myöntämisperusteista (Oikkonen 2017,1). Niina Näpin (2018) opinnäytetyössä havaittiin, että omaishoitajat haluavat saada henkilökohtaisen tarpeen mukaan sovitettuja omaishoitajana jaksamista tukevia palveluja. Arjessa jaksamisessa koettu tuen tarve oli yksilöllistä ja kustakin omaishoitotilanteesta riippuvaa.

Omaishoitajaliitto tarjoaa Ovet- valmennusta yhdessä eri toimijoiden kanssa. Se on kustannuksiltaan edullinen ja joustava toimintamalli. (Omaishoitajaliitto.) Ovet-valmennuksen vaikuttavuudesta on opinnäytetyö tehty vuonna 2019. Sen tuloksena oli, että Ovet -valmennus on tuonut työkaluja omaishoitajien elämänhallintaan ja että valmennusryhmä on tehokas keino jakaa tietoa kunnan palveluista. Valmennuksesta on saanut tietoa myös muista omaishoidon verkostoon kuuluvista palveluista. (Widing 2019, 35, 39.)

Mustakankaan (2017, 54, 56) pro gradussa tutkittiin omaishoitajille verkkopalveluna annettua valmennusta. Verkkovalmennus oli tehty yhteistyössä omaishoitajaliiton kanssa Ovet-valmennuksena. Tutkimuksen mukaan omaishoitajat olivat saaneet monenlaista tietoa, joka on tarpeen omaishoitajan työssä. He kokivat roolinsa omaishoitajana vahvistuneen ja selkeytyneen valmennuksen avulla. Myös jaksaminen ja psyykinen hyvinvointi kasvoivat. Tämän tutkimuksen mukaan niille omaishoitajille, jotka jo ennestään olivat käyttäneet tietokoneita esimerkiksi työelämässä, oli helpompaa ottaa sähköiset palvelut käyttöön.

Gerontologia lehti on julkaissut artikkelin kirjallisuuskatsauksesta vuonna 2018, jossa tarkasteltiin kotona asuvien ikäihmisten ja omaishoitajien palveluohjauksen vaikuttavuutta. Palveluohjaus sisältää sekä palvelua että ohjausta, ja kansainväliset tutkimukset ovat nostaneet keskiöön asiakkaan tarpeet ja niihin vastaamisen yksilöllisesti räätälöidyillä palveluilla ja tuilla. Kirjallisuuskatsauksessa vuoden mittainen palveluohjaus käsitti kuukausittaiset ohjaajan tekemät kotikäynnit ja palveluohjauksen neljä osaluuetta: tavanomaisen palveluohjauksen, yleisen informoinnin, erityisen informoinnin sekä turvallisuuden. Ohjauksen aikana tutkijat havaitsivat, että omaisten antamaa apua tarvittiin vähemmän intervention myötä. Ikäihmiset kokivat lisäksi palveluohjauksen antaneen tärkeää tukea ja opastusta turvallisen asuinympäristön ylläpitämissä. Ohjauksen loputtua ikääntyneet tarvitsivat myöhemmin enemmän perheenjäsentensä apua ja omaishoitajat olivat myös tyytymättömämpiä saamiinsa palveluihin. Heidän mukaansa terveys oli myös heikentynyt, ja sekä omaishoitajista että ikäihmisistä noin kolmasosa arvioi tyytyväisyyden elämäänsä vähentyneen. (Ristolainen, Tiilikainen & Rissanen 2018, 254, 265-266.)

Varsinais-Suomessa on luotu vuosina 2012-2016 Auttava omainen- malli, jolla tuetaan mielenterveys- ja päihdeomaisia neuvonnalla ja vertaistuellalla. Tätä mallia on sovellettu ja levitetty vuodesta 2017 Siun soten, eli Pohjois-Karjalan alueella, koskemaan myös muita kuin mielenterveys- ja päihdeomaisia. Tässä mallissa järjestettiin tietoiltoja, jotka antoivat omaisille mahdollisuuden avoimeen keskusteluun jaksamisesta ja tukien mahdollisuuksista. Hoidettavan mukanaolo vaikutti siihen, miten totuudenmukaisesti tieto perhetilanteesta välittyi. Omaishoitajien kokemukset toivat esille sen, että he kokevat jäävänsä tukitoimien ulkopuolelle ja uupuvat. He kertoivat, että jo pienillä tukitoimilla on suuri vaikutus. He toivoivat tulevansa kuulluiksi yksilöinä ja kaipasivat tietoa sairauksista, hoitopoluista, sosiaalietuuksista ja lääkehoidosta. (Kosonen 2018, 38-39.)

Shemeikka, Buchert, Pitkänen, Pehkonen-Elmi & Kettunen (2017, 19 - 46) ovat tutkimuksessaan selvittäneet hauraita ikääntyneitä läheisiään hoitaville omaishoitajille suunnattujen tuki-interventioiden vaikuttavuutta. Tuloksen mukaan näiden vaikuttavuus on kaiken kaikkiaan pieni ja tutkimusten välillä on eroja. Tukitoimet voivat kuitenkin olla hyödyllisiä yksittäisen omaishoitajan kohdalla mm. vähentämällä kuormittuneisuutta, stressiä ja masennusta. Myös ryhmätuella voi olla positiivinen vaikutus omaishoitajan sosiaaliseen tukeen, tietoon ja selviytymiskykyyn. Teknologiaa hyödyntävät tuet, voivat myös auttaa ja vähentää omaishoitajan kuormittuneisuutta. Tutkijat kuitenkin havaitsivat, että omaishoitajien tukemisessa pitäisi asettaa etusijalle ne tukimuodot, joissa tuen sisältä räätälöidään yksittäisen omaishoitajan fyysisten, psykologisten ja sosiaalisten tarpeiden mukaan. Tutkimuksessa havaittiin, että omaishoitajille tarkoitetun tuen tavoite oli yleisesti kaikissa omaishoitotilanteissa omaishoitajan elämänlaadun, hyvinvoinnin ja jaksamisen parantaminen. Lähes ainoa omaishoitajaa tukeva palvelu, josta on saatu luotettavaa tutkimusta ja näyttöä, on yksilöllinen tuki selviytymiskeinojen hallintaan. Omaishoitoperheen tukemisessa tulisi kuitenkin varmistaa myös se, että hoidettava saa itselleen tarpeellisen hoidon ja tukea oman toimintakyvyn ylläpitämiseen.

Tehdyissä tutkimuksissa on havaittu, että omaishoitotilanteet ovat varsin erilaisia, joten tukien suunnittelussa pitää kuulla omaishoitajia. Ne tukimuodot, joissa on keskitytty omaishoitajan vahvuuksiin ja omiin positiivisiin kokemuksiin, suojaavat omaishoitajaa hoitotyön negatiivisilta vaikutuksilta. Kuormituksen vähentyessä, myös

omaishoidettavan kotona asuminen on mahdollista pidempään. Omaishoitajat kokevat tarpeelliseksi henkilökohtaisen keskustelun, jossa voi purkaa juuri omia tunteita ja kokemuksia omaishoidosta. Tällaista työskentelyotetta olisi tarpeellista kehittää ja se olisi sekä asiakaslähtöistä, että kustannustehokasta. (Ring & Rätty 2016.)

Ylläoleviin tutkimuksiin perehtymisen jälkeen voi yhteenvetona todeta, että omaishoitajat näyttävät kaipaavan eniten yksilöllistä opastusta ja tukemista omaan hoitotyöhön liittyen. Omaishoitoperheiden luokse tehdyt kotikäynnit koettiin hyvänä. Kotikäynneillä myös omaishoitaja sai vapaasti kertoa omasta tilanteestaan ilman ulkopuolisia kuulijoita. He myös toivoivat tietoa juuri heitä koskevasta sairaudesta, hoitopuolista ja tukitoimista. Toisaalta joissain määrin oman tilanteen kertomista häiritsi omaishoidettavan paikalla olo, eikä asioita aina kerrottu totuudenmukaisesti. Omaishoitajan tukemisen ja ohjaamisen lisäksi hyödyllistä olisi myös hoidettavan toimintakyvyn ylläpitäminen, joka välillisesti auttaa myös omaishoitajan jaksamista. Erilaiset kirjalliset ohjeet ja tietopaketit on koettu hyväksi, ja jääneet joissakin kunnissa käyttöön. Sähköisiä palveluita ja tukia näytti käyttävän lähinnä ne henkilöt, joille tietokoneen käyttö oli ollut jo entuudestaan tuttua. Tässä opinnäytetyössä tehty haastattelu tuki muissa aiemmissä tutkimuksissa saatuja tuloksia. Valmennuksen kehittäminen voisi ryhmämuotoisen valmennuksen lisäksi koskea yksilöllistä kotiin vietävää valmennusta ja tukemista.

## 8 OMAISHOITAJIEN VALMENNUKSEN KEHITTÄMISPROSESSI

Kehittämiproessi on yleisimmin eri toimijoiden sitoutumisen ja aktiivisen osallistumisen varassa. Kehittäminen muodostuu eri näkemysten yhteen sovittelusta ja yhteisen ymmärryksen muodostamisesta. Tasavertainen osallistuminen kehittämiseen on mahdollista, kun hyväksytään toimijoiden erilaiset näkemykset. Kehittäminen tähtää muutoksen ja sen tarkoitus on tuottaa jotakin parempaa tai tehokkaampaa aiempaan verrattuna. Kehittämisen tärkein elementti on tavoitteellisuus ja ajatus muutoksesta. Lähtökohtana kehittämiselle on mahdollisesti vallitsevan tilanteen tai toiminnan ongelmat tai ajatus jostakin uudesta. (Toikko & Rantanen 2009. 10,16.) Opinnäytetyön

taustaa tarkastellaan omaishoitajien näkökulmasta, kartoittamalla heidän tarpeensa ja toiveensa omaishoitajuuden aikana.

Opinnäytetyössä on laadullisen tutkimuksen piirteitä. Laadullisen tutkimuksen keskeiseksi ominaisuudeksi voidaan usein määritellä induktiivisuus, joka tarkoittaa päättelyä yksityistapauksista yleisiin väitteisiin. Laadullisessa tutkimuksessa voi käyttää monia eri menetelmiä, kuten sisällön analyysi, etnografia, narratiivinen tutkimus, tapaututkimus ja grounded theory. Laadullisen tutkimuksen alkuasetelma on väljä, avoin ja kehittyvä. Tutkimusaineiston keruumenetelmiä on yksilö- tai ryhmähaastattelut, havainnointi, videointi ja päiväkirjamenetelmä. (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 609-611.) Tässä työssä menetelmänä on yksilöhaastattelu, joka tämän hetkisen maailmalaajuisen infektioilanteen vuoksi tehdään puhelimitse. Nimettömät haastatteluaineistot tallennetaan omaishoidon toimiston lukolliseen kaappiin, omaan kansioon, josta ne tuhotaan opinnäytteen valmistuttua. Haastattelu on tiedonkeruumenetelmänä ainutlaatuinen siksi, että siinä ollaan suorassa vuorovaikutuksessa tutkittavaan. Se antaa myös joustavuutta aineistoa kerätessä tilanteen edellyttämällä tavalla. (Hirsjärvi ym. 2009, 204-205.) Haastattelu on monessa mielessä myös tehokas tapa hankkia tietoa, sillä siinä haastattelijalla on mahdollisuus tarkentaa välittömästi saamaansa uutta tietoa toisin kuin esim. postikyselyssä tai kirjalliseen materiaaliin tutustussa. Usein haastattelu tuo esiin myös uusia näkökulmia. (Järvinen & Järvinen 2011, 146.)

Valmennuksen sisällön tulee olla sellainen, että se tukee omaishoitajien kotona tehtävää hoitotyötä. Omaishoitajien kuormittuneisuuden vähentäminen ja voimavarojen tukeminen vaikuttaa myös omaishoidettavan elämänlaatuun positiivisesti. Valmennuksen sivutuotteena, jos näin voidaan sanoa, on todennäköisesti mahdollisuus myös vertaistukeen.

## 8.1 Omaishoitajien haastattelu

Haastattelua tehtäessä on huolehdittava hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Jokainen tutkija on ensisijaisesti itse vastuussa työnsä eettisistä periaatteista, ja työ voi olla eettisesti hyväksyttävää, luotettavaa ja uskottavaa vain silloin, kun tutkimus on suoritettu

hyvän tieteellisen käytännön vaatimalla tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6 -7). Aineiston keruu, haastateltavien kohtelu, tietoisien suostumuksen hankkiminen ja haastateltavien informointi aiheesta on yleisesti kaikissa tutkimuksissa tarkkaan säädelyä. Haastateltavien on oltavat tietoisia siitä mihin osallistuvat ja huolehdittava heidän anonymiteetistä. On myös pidettävä huoli siitä, että osallistujat tietävät haastattelun perustuvan vapaaehtoisuuteen, ja että osallistumisen voi keskeyttää milloin tahansa. (Eriksson, Vehviläinen-Julkunen & Leino-Kilpi 2008, 299.)

Haastateltaviksi valikoitui 10 omaishoitajaa, joista osa oli tullut omaishoidon piiriin vasta hiljattain, osa oli ollut jo hieman pidempään. Koska uusien omaishoitajien määrä on suhteellisen pieni, valittiin mukaan myös pidempään omaishoitajana olleita, ettei haastateltavia voi tunnistaa. Omaishoitajat olivat kaikki itsekkin jo eläkkeellä olevia henkilöitä. Suurin osa hoitajista oli puolisoita, mutta mukana oli myös yksi iäkästä vanhempaansa hoitava lapsi. Hoitajista neljä oli miehiä. Hoidettavista kuudella oli muistisairaus. Haastateltaviksi pyrittiin saamaan otos, joka lähinnä vastaa koko omaishoito tilannetta. Uudessakaupungissa kaikista omaishoitajista suurin osa on iäkkäitä avio- tai avovaimoja, toiseksi eniten iäkkäitä avio- tai avomiehiä ja muutamia iäkkäitä vanhempiaan hoitavia lapsia, sekä iäkkäitä että työikäisiä. Suurimmalla osalla omaishoidettavista on muistisairaus, ja tämä tilanne haluttiin saada myös haastatteluaineistoon.

Ennen haastattelua omaishoitajilta pyydettiin suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta. Heille lähetettiin kirje, jossa asiasta kerrotaan (Liite 1), ja jossa on allekirjoitettava suostumuskaavake (Liite 2) kahtena kappaleena. Toisen haastateltava sai itselleen ja toisen hän palautti allekirjoitettuna palautuskuoressa takaisin. Tämän jälkeen suostumuksen antaneisiin omaishoitajiin otettiin yhteyttä puhelimitse.

Omaishoitajilta pyydettiin vastausta kysymyksiin:

1. Oletteko kiinnostunut omaishoitajan jaksamista ja hoitotyötä tukevasta toiminnasta, jota tässä kutsutaan valmennukseksi?
2. Millaista tietoa, valmennusta tai koulutusta toivoisit saavasi?
3. Kuinka kauan tapahtuma voisi kerrallaan kestää ja kuinka usein tapahtua?
4. Miten ajattelet omaishoidettavan hoidon järjestyvän valmennuksen ajaksi?

## 5. Miten valmennukseen pääseminen käytännössä onnistuu, kuinka pääsette kulkemaan paikalle?

Vastaukset kirjattiin ylös ja myös muut asiat tai toiveet, joita omaishoitaja kertoi. Vastaukset ovat nimettömiä, eikä niistä voi tunnistaa vastaajaa. Vastausten perusteella voidaan ryhtyä kehittämään omaishoitajille heidän tarpeelliseksi kokemaa valmennusta ja valmennuksen järjestämiselle sopivaa tilaa. Valmennuksesta vastaavan henkilön tehtäväksi jää hankkia valmennustilaisuuksiin asiantuntijat kouluttamaan ja opastamaan omaishoitajia.

## 8.2 Valmennukseen sopivat paikat

Kaupungin omista paikoista ja erityisesti vanhustyön käytettävissä olevista paikoista valikoitui valmennukseen parhaiten sopiviksi Kalannin vanhainkoti ja Sakunkulman päiväkeskus. Molemmat ovat jo entuudestaan tuttuja monille iäkkäille asukkaille Uudessa kaupungissa. Kalannin vanhainkodissa järjestetään omaishoidettaville tilapäishoitoa omaishoitajan vapaapäivien ajaksi, joten se on tullut jo osalle omaishoitoperheistä tutuksi. Kalannin vanhainkotiin omaishoitaja voi tulla yksin tai hoidettavan kanssa, eikä kummastakaan koituisi tarvetta lisähenkilöstölle. Sakunkulman päiväkeskuksessa toiminta on aktiivista ja vapaita tiloja arkena päiväsaikaan on niukasti, mutta siellä voi kokoontua myös iltaisin. Sakunkulmaan voisi myös ottaa hoidettavan mukaan, mutta se vaatisi järjestelyjä tai lisäresursseja hoidettavan valvomiseksi ja auttamiseksi. Erilaisia valmennukseen sopivia kokoustiloja löytyy kaupungilta omasta takaa, mutta tällä hetkellä tilanne elää erilaisten sisäilmaongelmien ja muutosten vuoksi, joten ne jätettiin kartoituksen ulkopuolelle.

### 8.2.1 Kalannin vanhainkoti

Kalannin vanhainkoti on rakennettu vuonna 1927. Se sijaitsee 8 km päässä Uudenkaupungin keskustasta. Kalannin vanhainkoti toimii 18-paikkaisena kotina ja hoitopaikkana dementoivaa sairautta sairastaville iäkkäille uusikaupunkilaisille. Päästäkseen vanhainkodin asukkaaksi, he eivät enää tule toimeen omassa kodissaan runsaidenkaan kotihoidon palvelujen avulla. Heidän hoidon tarpeensa ei myöskään edellytä hoitoa terveyskeskuksen vuodeosastolla, sairaalassa tai muussa hoitolaitoksessa.



Vanhainkodissa on pitkäaikaishoidon lisäksi myös osavuorokautista päivä- tai yö-hoitoa, sekä tilapäishoitoa (Uudenkaupungin www-sivut) Siellä tarjotaan tilapäishoitoa omaishoidettaville omaishoitajan vapaapäivien ajaksi. Vanhainkodissa työskentelee vanhaikodin johtaja, kaksi sairaanhoitajaa, 11 lähihoitajaa ja 3 hoitoapu-laista. Hoitajista on muistihoidajakoulutuksen työntekijöitä 3. Työntekijät ovat kokeneita hoitajia ja vaihtuvuus siellä on vähäistä. Vanhainkodissa on hyvät puitteet valmennukselle myös tilaratkaisut huomioiden, joten omaishoitajat voivat kokoontua salissa, mahdollisten mukana olevien hoidettavien ollessa yhteisissä tiloissa muiden asukkaiden ja lyhytaikaishoidossa olevien kanssa. Vanhainkodissa on myös suojaisa aidattu piha-alue, jota voi säätila huomioiden hyödyntää ja järjestää mukavaa yhdessäoloa. (Rostèn 2020.)

Valmennuksen järjestäminen Kalannin vanhainkodissa sopii parhaiten iltapäivällä klo 13-15 välisenä aikana, jolloin työntekijöitä on riittävästi paikalla vuoron vaihdon takia. Viikonpäivistä parhaaksi valikoitui torstai, jolloin kaupungin kutsutaksi-toiminta on käytettävissä Kalannin alueella. Ne omaishoitajat ja mahdollisesti myös hoidettavat, joilla ei ole omaa autoa käytettävissä, voivat kulkea valmennukseen ja sieltä takaisin kotiin kutsutuksilla.

### 8.2.2 Sakunkulman päiväkeskus

Päiväkeskus Sakunkulma Uudessakaupungissa on tarkoitettu kaikkien uusikaupunkilaisten eläkeläisten kohtaustilaksi. Harrastusmahdollisuuksia on monia, kuten esim. kuntojumppaa, tuolijumppaa, keskustelupiirejä, muistijumppaa, käsityöpiirejä, laulukerho, pelikerhoja, bingo, hengellinen piiri ja paljon muuta. Päiväkeskus on käytössä myös iltaisin kolmannen sektorin toiminnoissa. (Uudenkaupungin www-sivut.)

Päiväkeskuksessa työskentelee 3 vakituista henkilöä. Päiväkeskuksen ohjaajan lisäksi on yksi kokopäiväinen lähihoitajaa ja puolipäivätyötä tekevät lähihoitaja ja hoitoapulainen. Lisäksi päiväkeskuksessa on yksi työllistetty, yksi henkilö tukityössä ja yksi henkilö mielenterveysyksikön työtoiminnasta 3 x viikossa sekä TE-toimiston kautta kerran viikossa työkokeilussa henkilö. (Mykrä 2020.) Sakunkulma on kaupungin keskeisellä paikalla vanhassa puutalossa. Sisätiloissa on keittiö, sali, kaksi ”kammaria”, voimistelusalit, terveydenhoitajan vastaanottotilat ja WC-tiloja. Omaishoitajien

valmennukseen sopii hyvin joko sali tai jompikumpi pienemmistä huoneista, riippuen osallistujien määrästä.

### 8.3 Kutsutaksi

Uudessakaupungissa on kutsutaksin käyttöoikeus kaikilla yli 65-vuotiailla. Kutsutaksi liikennöi kaupungin eri alueilla eri päivinä. Kutsutaksi tilataan Sakunkulman päiväkeskuksesta. Mikäli omaishoitaja ja mahdollisesti omaishoidettava tarvitsevat kyydin valmennukseen, voi kutsutaksia käyttää. Taksiin mahtuu 8 henkilöä. (Mykrä 2020.)

## 9 HAASTATTELUN TULOKSET

Kaikki 10 omaishoitajaa, joilta haastattelua pyydettiin, palauttivat suostumuslomakkeen. Heille soitettiin ja sovittiin ajankohta, jolloin heille puhelinhaastattelu sopi parhaiten. Haastattelut olivat melko lyhyitä, koska omaishoitajat vastasivat verrattain vähäsanaisesti. Haastatteluaineisto kirjattiin ylös puhelun aikana ja ne kirjoitettiin puhtaaksi haastattelujen jälkeen. Puhtaaksikirjoitus tapahtui kahtena eri päivänä. Ennen haastattelua heille kerrottiin, että omaishoitajien valmennuksella tarkoitetaan sellaista opastamista hoito- ja hoivatyöhön, joka tukee omaishoitajien hyvinvointia, jaksamista ja lisää tietoa.

Omaishoitajista vain yksi sanoi olevansa kiinnostunut valmennuksesta, kolme oli jossain määrin kiinnostunut ja loput kuusi eivät olleet kiinnostuneet asiasta.

*”Tuki ja valmennus on varmasti hyviä tilanteen mukaan kuten myös tilannekatsaukset. Toisaalta itsellä ei ole tarvetta.” (H1)*

Omaishoitaja tarkensi tilannekatsaukset käsittämään kotiin tehtäviä käyntejä. Näitä ovat esimerkiksi vuosittaiset asiakassuunnitelman tarkistukset ja aina tarpeen mukaan tehtävät kotitilanteen tarkistukset.

*”En ole tällä hetkellä kiinnostunut. Arki rullaa normaalisti ja vaimon kunnon mukaan mennään. On hyvä, kun voi ottaa yhteyttä omaishoitoon sitten, jos tarviin jotain tietoa.” (H2)*

Normaali arki käsitti tavanomaiset kotiaskareet, pihalla puuhailun ja iltaisin TV:n katsomisen. Arjen toimet ja ulkona olo rytmittyivät hoidettavan mielialan ja jaksamisen mukaan.

*”Osaan yleensä ottaa itse yhteyttä, jos kysyttävää tulee tai jotakin ohjausta tarvitsen. Osaan kyllä myös ottaa itse asioista selvää.” (H3)*

Omaishoidon oppaaseen laitettujen omaishoitoa tukevien tahojen yhteystiedot ovat olleet useimmille omaishoitajille tarpeellinen ja helppo keino avun tai tiedon saamiseksi. Osalle omaishoitajista tiedon haku esimerkiksi internetistä ei ole vaikeaa.

*”En osaa sanoa oisko valmennus tarpeen. Kelan kuntoutuskurssi tulossa ja sieltä saa tietoa. Päivät menee omalla painollaan ja soitan sitten omaishoitoon, jos tietoa tarviin.” (H4)*

Kelan järjestämiä ja kustantamia kuntoutuskursseja on esitelty Uudenkaupungin omaishoidon työntekijän omaishoitoperheen kotiin tekemän ensikäynnin yhteydessä. Näistä erityisesti parikurssina järjestetyt kurssit ovat herättäneet kiinnostusta ja muutamat ovat niillä olleetkin.

*”Ei ole oikein mitään kiinnostuksen tai tiedon tarvetta. Päivät menee tässä kerrallaan. Juttelen ystävien kanssa ja lääkärin kanssa olen jutellut asioista myös.” (H5)*

Omaishoitajuus on hiipinyt arkeen pikkuhiljaa ja puoliset ovat muokanneet hoitamista sitä mukaa. Kun jokin asia mietityttää on monelle omaishoitajalle muun perheen tuki ja ystävät tärkeitä ja tarpeellisia. Luottamuksellinen lääkärisuhde ja helposti tavoitettavat terveydenhuollon palvelut ovat tärkeitä hoitotyön tukemissa. Tämä asia tuli esiin myös toisen omaishoitajan haastattelussa.

*” En koe tarvetta valmennukselle. Yksilöllistä tietoa puolison lääkityksistä ja kontroleista lähinnä tarvitsen ja olen saanutkin. Mutta ehkä joku asiantuntijan luento voisi kiinnostaa.” (H6)*

Tarkempaa toivetta luennon sisällöstä tai asiantuntijasta omaishoitaja ei osannut kertoa.

Valmennuksen tai koulutuksen sisällöstä yksi omaishoitaja toivoi saavansa henkilökohtaista opastusta hoidettavan ergonomisista ja turvallisista siirroista omassa kodissaan. Hän oli hoitanut puolisoaan jo pitkään, ja ajan kuluessa omat vaivat alkoivat vaikeuttaa hoitotyötä. Samaan aikaan hoidettavan kunto ja liikkuminen heikkeni.

*”Turvalliset siirrot olisi hyvä neuvoa ihan kotioloissa. Ei muuta tule mieleen.” (H7)*

Yksi omaishoitajista sanoi haluavansa tietoa juuri oman hoidettavan sairaudesta ja lääkityksestä, joista olikin jo voinut keskustella lääkärin kanssa. Kolme piti tarpeellisenä tietoa oman muistisairaana hoidettavan kanssa toimimisesta. Muistisairaus nousikin valmennusaiheiden toiveena esille eniten. Yksi koki myös ryhmässä olon tarpeellisenä, mutta kuitenkin muistisairaana omaishoitajan oma tilanne ja hoidettavan kohtaaminen yksilöllisenä opastamisena nousi esille suurempana tarpeena.

*”Kiinnostaisi tuo sairaus...että miten hoidetaan ja toimitaan kun pistää niin paljon hanttiin.” (H8).*

*”En ole oikein kiinnostunut valmennuksesta. Ehkä jotain tietoa voisi tarvita puolison muistisairaudesta. Mutta tietoa löytyy myös netistä. Ja hyvä kun on tiedossa, mihin soittaa, jos jotakin asiaa tulee. Ryhmässä voisi saada vinkkejä.” (H9)*

*”Ehkä voisi kiinnostaa tuo sairaus. Ja ehkä kotiin saatavasta avusta tietoa, mutta kysyn teiltä sitten.” (H 10)*

Muistisairaana omaishoitajat kokivat enemmän epätietoa hoitotyössään ja vaikuttivat uupuneemmilta. Vaikka omaishoidettavat muistisairaana olivat kaikki muistipoliklinikan asiakkaita, ja kirjallista tietoa oli sairaudesta saatu, oli kotona toimiminen

toisinaan hyvinkin haastavaa. Omaishoitajat tarvitsevat myös tietoa ja tukea sairauden eri vaiheissa, ei vain diagnoosin saamisen yhteydessä. Omaishoitajat hyötyisivät erityisesti neuvosta muistisairaahan kohtaamisesta ja muistisairauden luonteesta. Heidän olisi hyvä saada purkaa tuntemuksiaan ja keskustella omasta tilanteestaan ja jaksamisestaan. He eivät useinkaan halua kuormittaa lapsiaan tai läheisiään puhumalla vaikeuksistaan ja väsymisestä, vaan sinnittelevät yksin. Muistisairauksilla on vaikutusta sekä sairastuneen että omaishoitajan ja koko lähipiirin elämään, koska usein sairastuneen henkilön persoonallisuus muuttuu pikkuhiljaa, ja läheiset saattavat olla pitkään epätietoisia muutoksen syystä (Käypä hoito 2016).

Valmennuksen kerralla kestävästä ajasta yksi ei osannut sanoa mitään, loppujen kohdalla sopiva aika olisi noin tunnista kahteen.

*”En osaa sano kuinka kauan siellä voisi olla, ei ainakaan tuntia kauempaan... tai voishan lapset tulla seuraksi hänelle kotiin siksi ajaksi.” (H10)*

Valmennuskertoihin omaishoitajat eivät ottaneet kantaa, vaan sanoivat että sen voisi katsoa tarpeen mukaan. Omaishoitajista kaksi kertoi, että heidän hoidettava voisi jäädä kotiin yksin useammaksikin tunniksi, yksi ei voisi jättää ollenkaan yksin, mutta voisi ottaa hoidettavan mukaan tai pyytää lapsia siksi ajaksi hoidettavan luokse. Yksi omaishoidettava tulisi mukaan mielellään. Loput sanoivat, että hoidettava voisi jäädä kotiin yhden tai kahden tunnin ajaksi, tai tulla mukaan hoidettavan kulloisenkin tilanteen mukaan. Valmennukseen paikalle pääsisi omalla autolla seitsemän omaishoitajaa, kolme tulisi taksilla, jonkun kyydillä tai kävellen, jos valmennuspaikka olisi sopivan matkan päässä.

Valmennuksen järjestämisen haasteet näyttäisivät olevan siinä, että omaishoitajat eivät erityisemmin koe sille tarvetta tai eivät vain halua osallistua. Toinen haaste on omaishoidettavan jättäminen kotiin. Mikäli hoitajat voivat jättää hoidettavansa kotiin tunnin ajaksi, ei niin lyhyessä ajassa valmennusta saa järjestettyä omaishoitajan matkaankin menevä aika huomioiden. Kahden tunnin aikana lyhyehkö tilaisuus jo onnistuisi paremmin. Tämän vuoksi omaishoidettavan mukaan ottamisen mahdollistaminen on tärkeää, vaikka kaikki eivät saa hoidettavansa mukaankaan tulemaan. Kaikki hoidettavat eivät myöskään halua päästää omaishoitajaa pois lähettyviltä ja erityisesti muistisaira

voivat osoittaa mustasukkaisuutta tai kuvitelmia omaishoitajan muista suhteista. Tämän vuoksi on todennäköistä, että omaishoitaja jää helposti kotiin perhesovun ylläpitämiseksi.

## 10 OMAISHOIDON VALMENNUS UUDESSAKAUPUNGISSA

Omaishoitajille suunnattua valmennusta voi tarpeen mukaan järjestää parhaiten Kalannin vanhainkodissa, koska sinne voi helposti ottaa tarvittaessa hoidettavan mukaan, eikä henkilöstöäkään tarvita sen vuoksi lisää. Haastattelun mukaan lähes kaikki omaishoitajat pääsevät sinne kulkemaan omin neuvoin. Kutsutaksin käyttö on mahdollista, jos se on tarpeen.

Valmennuksen käytännön järjestelyt on mahdollista hoitaa eri tavoin, tässä on kuvattu yksi vaihtoehtoinen toimintamalli. Valmennusta voi tarjota uusille omaishoitajille aina omaishoitajuuden alkaessa omaishoidon työntekijän toimesta. Ne omaishoitajat, jotka valmennukseen haluavat, muodostavat ryhmän. Tämän ryhmän tiedot ilmoitetaan Kalannin palvelukodin esimiehelle, joka katsoo sopivat ajankohdat ryhmän koontumiselle. Valmennukseen tuleville omaishoitajille lähetetään kirje, jossa on tarvittavat tiedot valmennukseen saapumiseksi. Ryhmän ensimmäisellä tapaamisella tutustutaan ja kartoitetaan kyseisen ryhmän ohjauksen tarve ja kiinnostuksen kohde. Samalla selviää myös valmennuskertojen tarvittava määrä. Tämän jälkeen suunnitellaan ohjelma ja hankitaan tarvittavat asiantuntijat valmennukseen. Monia asiantuntijoita löytyy jo kaupungin omista työntekijöistä ja myös kolmannen sektorin toimijoita voi hyödyntää, jolloin kustannuksia kunnalle ei kerry ollenkaan.

On hyvä huomioida ne omaishoitajat, jotka eivät koe ryhmämuotoista valmennusta tarpeelliseksi, tai eivät halua jostain muusta syystä sellaiseen osallistua. Tämän vuoksi omaishoidossa käytäntönä oleva ensikäynti on tärkeä ja siitä on omaishoitajien keskuudessa pidetty. Kuten useiden tutkimusten perusteellakin on havaittu, omaishoitajat toivovat ohjaavia yksilöllisiä kotikäyntejä enemmänkin, ja tähän toiveeseen voi olla tarpeen tulevaisuudessa panostaa. On myös hyödyllistä jatkossakin pitää säännöllistä

yhteyttä omaishoitajiin puhelimitse, jotta he saavat kertoa omasta tilanteestaan ja asioistaan vapaasti. Tämä voi osaltaan keventää kuormaa, kun omaishoitaja saa purkaa kokemuksiaan ja tunteitaan. Jaksamisen tukemisessa tärkeää on se, että omaishoitajat tietävät voivansa ottaa aina omaishoidon henkilöstöön yhteyttä, olipa asia mikä tahansa. Luottamuksellisen suhteen luominen ja ylläpitäminen omaishoitoperheeseen on huomionarvoinen asia.

## 11 POHDINTA

Omaishoitajien haastattelun perusteella voidaan todeta, että yksilöllinen ohjaus ja kotiin tuotavat tukitoimet ovat heidän ensisijaisia toiveitaan. Tämä on linjassa myös aikaisempien tutkimusten tulosten kanssa, joita käsiteltiin luvussa 7. Niiden mukaan, kuten myös tässä työssä tehdyn haastattelun perusteella, omaishoitajat kokivat tarvetta juuri kotona tehtävää hoitotyötä tukevaa ohjausta varten. Näitä ovat mm. hoidettavan siirroissa avustaminen mahdollisine apuvälineineen, sekä omaishoidettavan sairautta ja lääkityksiä koskevan tiedon saantia. Koska suurin osa omaishoidettavista sairastaa jotakin muistisairautta, juuri sitä koskevaa tietoa kaivattiin. Muistisairaus aiheuttaa monenlaisia kysymyksiä esimerkiksi muutoksista hoidettavan käytöksessä ja persoonassa, eikä omaishoitajalla usein ole taitoa ja tietoa muistisairaahan kohtaamisesta. Kun tietoa ja ymmärrystä ei riittävästi ole, aiheuttaa se monenlaista mielipahaa ja helposti lisää hoidettavan käytöksen ongelmia. Omaishoitotilanne itsessään muuttaa perheen dynamiikkaa ja rooleja, olipa sairaus mikä tahansa. Tikkanen (2016) on tutkimuksessaan havainnut, että kun toimintakyky huononee se aiheuttaa hämmennystä ja pelkoa-kin. Toimintakyvyn menetykseen liittyy ahdistusta ja kokemusta siitä, että ei enää itse pysty tekemään asioita omalla totutulla tavallaan, vaan joutuu olemaan muiden avun varassa. Toimintakyvyn menettäminen tuntuu vanhuksesta hämmentävältä ja pelottavaltakin. Toimintakyvyn menettämiseen liittyvä ahdistus voi johtua kokemuksesta, että ei enää itse pysty tekemään asioita haluamallaan tavalla, vaan joutuu odottamaan muiden apua. Kun asiat eivät enää ole hallittavissa, aktiivisesta toimijasta tulee Tikkanen sanoin ”huollettava ja passiivisuuteen pakotettu.” (Tikkanen 2016, 126.) Ei ole aina helppo hyväksyä ja omaksua hoidettavan tai hoitajan roolia. Yksilöllistä

keskusteluapua voisi mahdollisesti tarjota tarpeen mukaan esimerkiksi ohjaamalla sitä tarvitseva mielenterveyshoitajien luokse. Omaishoidon oppaaseen onkin tätä tarvetta varten laitettu psykiatristen hoitajien yhteystiedot.

Ei ole yhtä syytä siihen, miksi omaishoitajat eivät kovin innokkaasti valmennukseen näytä haluavan. Vaikuttaa kuitenkin siltä, että ylipäätään lähteminen kotoa mihin tahansa on haastavaa joko tiukasta sidoksesta hoidettavaan, tai arki on vain niin työntäyteistä, ettei puhtia ole enää muuhun. Omaishoitajat totesivat, että ”arki rullaa normaalisti” ja ”päivät menevät omalla painollaan.” Totutuista ympyröistä ei ole helppo irtaantua, ja ehkä vieraiden ihmisten joukkoon meno voi tuntua epämukavalta, kun on oltu kahdestaan usein jo monta vuotta. Näitten seikkojen takia on ymmärrettävää, että omaishoitajat ovat olleet halukkaampia ohjaaviin kotikäynteihin, tai korkeintaan enintään kahden tunnin mittaiseen tapaamiseen kodin ulkopuolella. Omaishoitajat myös kokivat, etteivät he tarvitse valmennusta. Usein saattaa kuitenkin löytyä hoitotyöhön helpotusta, kun tietoa ja vinkkejä saa asiantuntijoilta. Esimerkiksi teknologian tuomista hyödyistä ei aina ole löydetty tietoa itse, ja myös kodin turvallisuutta voi saada parannettua ohjauksella. Nämä voivat tietysti tapahtua yhtä hyvin omaishoitoperheen omassa kodissa, kuin ryhmässä kodin ulkopuolella. Valmennuksen järjestäminen ryhmässä toisi kuitenkin mahdollisuuden vertaistukeen, joka yleensä on hyväksi koettu, kun omaishoitaja sinne on saatu houkutelua. Houkuttelun ja valmennuksen tarjoamisen suhteen on kuitenkin oltava hienotunteinen, se ei omaishoitajasta saa tuntua painostukselta.

Uudessakaupungissa aikaisempina vuosina tehty vertaistuki yhdistettynä asiantuntijoiden vierailuun, on tutkimusten ja puhelimesta tehdyn omaishoidon työntekijöiden haastattelun perusteella ollut sellaista valmennusta, mistä omaishoitajat hyötyvät ja mitä he jossain määrin haluavat. Myös muissa kunnissa on vastaavaa ohjausta tarjottu. Ne ovat olleet tarpeeksi lyhyitä, että omaishoidettavan on voinut jättää kotiin, ja tapaamisten sisältö oli räätälöity kunkin ryhmän toivomalla tavalla. Kuitenkaan näihinkään tapaamisiin eivät kaikki omaishoitajat päässeet tai halunneet osallistua, ja vaati melko paljon kannustamista ennen kuin he mukaan lähtivät. Tässä opinnäytetyössä haastatellut omaishoitajat olivat samalla kannalla, vain yksi kymmenestä koki ryhmään kuulumisen tarpeelliseksi.



Omaishoidettavan toimintakyvyn tukemiseksi annettava ohjaus ja tuki on todettu myös tärkeäksi. Tämä on tullut ilmi myös Uudessakaupungissa. Osa omaishoitajista on esittänyt toiveita omaishoitoperheen liikuntakyvyn ylläpitämiseksi ulkopuolista henkilöä kotiin jumppaamaan tai ulkoiluavuksi. Tämä tukee erityisesti niitä omaishoitajia, joiden on vaikea saada motivoitua hoidettavaansa liikkumaan tarpeeksi.

Tämä opinnäytetyö vahvisti jo olemassa olevaa näkemystä siitä, että omaishoitajat mieluiten ottavat tarvittaessa yhteyttä itse, kun kysyttävää tulee. Kuitenkaan he eivät aina osaa kysyä tai tiedä kaikista palveluista ja tukitoimista, jotka voisivat heidän arkeaan helpottaa. Tämän vuoksi olisi tärkeää, että omaishoitajien parissa työskentelevät tuntisivat heidät tarpeeksi hyvin ja että kotikäyntejä olisi mahdollista tehdä aina tarpeen vaatiessa. Tämä vaatii sopivan määrän henkilöstöä omaishoitoperhettä kohden. Sopivan määrän määrittely vaatisikin oman tarkastelunsa.

## LÄHTEET

- Aejmelaus, R., Kan, S., Katajisto, K-R., Pohjola, L. 2007. Erikoistu vanhustyöhön. Helsinki: WSOY.
- Ahosola, P. 2019. Vanhustyön kehittämishankkeet. Vanhuspalvelujärjestelmän vastuita rakentamassa. Viitattu 1.5.2020. [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/117371/Vanhustyon\\_kehittamishankkeet\\_2019.pdf?sequence=2](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/117371/Vanhustyon_kehittamishankkeet_2019.pdf?sequence=2)
- Eriksson, K., Vehviläinen-Julkunen, K., Leino-Kilpi, H. 2008. Hoitotiede ja tiedeetiikka. Hoitotiede Vol. 20 No 6. Viitattu 5.4.2020. <file:///E:/Eriksson%20ym.%202008-1.pdf>
- Halonen, U. 2017. Hoivaa miten taidat- omaishoitajan arki ja toimijuus. Viitattu 16.5.2020. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/27276/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-2011070511131.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Jakonen E-R. 2020. Palveluesimies. Eura. Puhelinhaastattelu 19.5.2020. Haastattelijana Outi Oksanen. Muistiinpano haastattelijan hallussa
- Järvinen, P., Järvinen, A. 2011. Tutkimustyön metodeista. Tampere: Opinpajan kirja.
- Kosonen, S. 2018. Arvokasta vanhuutta, turvallista arkea. Avot-hanke Pohjois-Karjalassa. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2018:4. Helsinki: ATKaisutoimisto Oy.
- Kuntaliitto. 13.1.2020. Iäkkäiden palvelut. Omaishoito. Viitattu 30.4.2020. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/omaishoito#Palvelut%20hoidettavalle>
- Käypä hoito. 2016. Ohje potilaille ja läheisille: Muistipotilaiden käytösoireet (masennus, ahdistuneisuus, levottomuus, aistiharhat, harha-ajatukset). Viitattu 20.5.2020. <https://www.kaypahoito.fi/nix01592>
- Laki omaishoidon tuesta.2005. L 937/2005 muutoksineen.
- Liusaari, M. 2013. Omaishoitajien käsityksiä ja kokemuksia omaishoidon kotilomituspalveluista ja muista omaishoitoa tukevista palveluista. Viitattu 16.5.2020. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/41785/1/URN%ANBN%3Afi%3Ajyu-201306171989.pdf>
- Mikkola, T. 2010. Parisuhde puolisoivan voimavarana. Teoksessa Laine, Hyväri & Vuokila-Oikkonen (toim.) Syrjäytymistä vastaan. Helsinki: Tammi.

- Murto, J., Sainio, P., Pentala, O., Koskela, T., Luoma, M-L., Koponen, P., Kaikkonen, R., Koskinen, S. 2013. Kuntien haasteet vuonna 2013. Ikääntyneen väestön terveys- ja toimintakyky ja palveluiden saanti- ATH-tutkimuksen tuloksia. Viitattu 4.4.2020. [file:///E:/Murto\\_s\\_86\\_118%20THL%20%20yM.pdf](file:///E:/Murto_s_86_118%20THL%20%20yM.pdf)
- Mustakangas, K. 2017. Auttavat verkkopalvelut omaishoitajan toimijuuden tukena – esimerkkinä kuvapuhelinpalveluna toteutettu Ovet-valmennus. Viitattu 7.4.2020. <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63053/Mustakangas.Katri.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mykrä, S. 2020. Sakunkulman päiväkeskuksen ohjaaja. Uusikaupunki. Puhelinhaastattelu 2.4.2020. Haastattelijana Outi Oksanen. Muistiinpano haastattelijan hallussa.
- Männistö, J. 2020. Omaishoidon yhteyshenkilö. Ylivieska. Puhelinhaastattelu 22.5.2020. Haastattelijana Outi Oksanen. Muistiinpano haastattelijan hallussa
- Mäkelä, M. 2016. Omaishoitoinfo-mallin suunnittelun ja toteutuksen kuvaus Kouvolan kaupungin omaishoidon yksikölle. Viitattu 27.3.2020. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/117718/makela\\_merja.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/117718/makela_merja.pdf?sequence=1)
- Neiro M. 2020. Palvelupäällikkö. Kauhava. Puhelinhaastattelu 19.5.2020. Haastattelijana Outi Oksanen. Muistiinpano haastattelijan hallussa.
- Niemelä, K., Vähäkangas, P. 2017. RAI HC- peruskoulutus Lapin maakunnan alueella. Viitattu 24.5.2020. <http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/toimiva-kotihoitolappiin/valmennukset/raisoft-mittareiden-kaytto-8-ja-29-11.2017/valmennuksen-diat>
- Näppi, N. 2017. Omaishoitajien näkökulma tuki- ja valmennuskäyntien hyödyistä arjessa jaksamisen edistämiseksi. Viitattu 27.3.2020. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/155469/Niina\\_Nappi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/155469/Niina_Nappi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Oikkonen, I. 2017. Kirjallinen esite omaishoitajille omaishoidon tuesta Soitessa. Viitattu 27.3.2020. <https://www.theseus.fi/handle/10024/140842>
- Omaishoitajaliitto. 23.10. 2019. Asiantuntijalausunto. Viitattu 14.3.2020. <https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2019/10/Lausunto-Stv-24.10.2019.pdf>
- Omaishoitajaliitto. Viitattu 1.2.2020. <https://omaishoitajat.fi/omaishoitajalle/olenko-omaishoitaja>.
- Omaishoitajaliitto. Ovet valmennus. Viitattu 28.3.2020. <https://omaishoitajat.fi/omaishoitajalle/ovet-valmennus-2/>
- Pitkälä, K., Jylhä, M. 2019. Elämän viimeiset vuodet- yhteiskunnan, ikääntyneen ja perheen näkökulma. Duodecim. Viitattu 9.4.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2019/18/duo15130>

Ring, M., Rätty, L. 2016. Omaishoidon tukemiseen tarvittaisiin perhekeskeistä otetta. Lääkärilehti. Raportit ja käytännöt. Viitattu 8.4.2020. <https://www-laakarilehti-fi.lil-lukka.samk.fi/tyossa/raportit-ja-kaytannot/omaishoidon-tukemiseen-tarvittaisiin-perhekeskeista-otetta/>

Ristolainen, H., Tiilikainen, E., Rissanen, S. 2018. Kotona asuvien ikäihmisten palveluohjauksen vaikuttavuus – kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Gerontologia 32 (4), 2018.

Rostèn, T. 2020. Kalannin palveluyksikön esimies. Uusikaupunki. Haastattelu 19.3.2020. Haastattelijana Outi Oksanen. Muistiinpano haastattelijan hallussa.

Saarenheimo, M., Pietilä, M. 2003. Iäkkäät omaishoitajat – omaisia vai hoitajia? Gerontologia lehden artikkeli vol. 3

Salanterä, S., Walta, L. 2005. Johdatus teoreettiseen ajatteluun hoitotieteessä. Turun Yliopiston täydennyskoulutuksen julkaisuja A: 84. Turun Yliopiston täydennyskoulutuskeskus: Pallosalama OY.

Shemeikka, R., Buchert, U., Pitkänen, S., Pehkonen-Elmi, T., Kettunen, A. 2017. Omaishoitajien tarvitsemat tukitoimet tehtävässä selviytymiseen. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 37/2017.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Kuntainfo. Viitattu 2.2.2020. [https://stm.fi/documents/1271139/2044491/Kuntainfo\\_6-2016\\_verkkoon.pdf/4d8fcf93-1b84-4ef3-818a-f14e26ce8bb6](https://stm.fi/documents/1271139/2044491/Kuntainfo_6-2016_verkkoon.pdf/4d8fcf93-1b84-4ef3-818a-f14e26ce8bb6)

Sosiaalivakuutus 24.2. 2015. Omaishoidontuki kannattaa taloudellisesti. Viitattu 8.2.2020. <https://sosiaalivakuutus.fi/>

STM. 2019. Koti- ja omaishoidon uudistus (I&O Kärkihanke 2016-2018). Viitattu 8.2.2020. <https://stm.fi/hankkeet/koti-ja-omaishoito>

STM. Omaishoito. Viitattu 3.2.2020. <https://stm.fi/omaishoito>.

STM. Sotkanet. Viitattu 8.2.2020. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/676>.

Strandberg H. 2020. Sosiaaliohjaaja. Parainen. Puhelinhaastattelu 19.3.2020. Haastattelijana Outi Oksanen. Muistiinpano haastattelijan hallussa.

Suomen Punaisen Ristin www-sivut. Suomen Punainen Risti omaishoitoperheiden tukena. 2017. Viitattu 16.5.2020. [https://rednet.punainenristi.fi/system/files/page/Suomen%20Punainen%20Risti%20omaishoitoperheiden%20tukena\\_1.pdf](https://rednet.punainenristi.fi/system/files/page/Suomen%20Punainen%20Risti%20omaishoitoperheiden%20tukena_1.pdf)

THL. 2020. Tietoa RAI-järjestelmästä. Viitattu 24.5.2020. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta>

- THL 25.9.2019. Vammaispalvelujen käsikirja. Viitattu 1.2.2020.  
<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/omaishoito>.
- Tikkanen, U. 2016. Omaishoivan arki. Tutkimus hoivan sidoksista. Viitattu 6.4. ja 20.5.2020. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/160970/omais-hoi.pdf?se%20quence=3>
- Toikko, T., Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen yliopistopaino OY – Juvenes Print.
- Uudenkaupungin www-sivut. 2020. Viitattu 1.4.2020. <https://uusikaupunki.fi/asuminen-ja-ymparisto/uudelle-asukkaalle>
- Uudenkaupungin www-sivut. 2020. Viitattu 26.2.2020. <https://uusikaupunki.fi/kaupunki-ja-hallinto/tietoa-uudestakaupungista/tilastot>
- Uudenkaupungin www-sivut. 2020. Viitattu 26.2.2020. <https://uusikaupunki.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihmissen-palvelut/omaishoidon-tuki>
- Uudenkaupungin www-sivut. 2020. Viitattu 28.2.2020. <https://uusikaupunki.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihmissen-palvelut/sakunkulman-paivakeskus-0>
- Uudenkaupungin www-sivut. 2020. Viitattu 28.2.2020. <https://uusikaupunki.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihmissen-palvelut/ymparivuorokautinen-hoito/kalannin-vanhainkoti>
- Viitanen, J., Purhonen, M. 2010. Järjestöt ja vertaistuki omaistoiminnassa. Teoksessa Meriranta, M (toim.) Omaishoitajan käsikirja. Painettu EU:ssa: Unipress, 175.
- Widing, N. 2019. Ovet -valmennus -kohti jotain parempaa -valmennuksen vaikutuksia ja hyötyjä omaishoitajien elämään. Viitattu 29.3.2020.  
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2019121126080>
- Zehner, M. 2017. Vastuutetut omaishoitajat markkinoilla. Gerontologia 31(3), 180. Viitattu 8.3.2020. <https://journal.fi/gerontologi>

Hyvä omaishoitaja

Olen Satakunnan ammattikorkeakoulun geronomiopiskelija. Tarkoitukseni on opinnäytetyössäni selvittää omaishoitajille suunnatun valmennuksen ja tuen tarvetta Uudenkaupungin vanhustyössä. Pyytäisin saada haastatella teitä tästä aiheesta kevään 2020 aikana puhelimitse. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista.

Mikäli suostutte tähän lyhyeen kyselyyn, allekirjoittakaa alla oleva suostumus ja lähettäkää se palautuskuoressa takaisin. Opinnäytetyön tekijän yhteystiedot löytyvät tämän suostumuslomakkeen alalaidasta.

Suostumus

Suostun osallistumaan opinnäytetyöhön vapaaehtoisesti

Paikka ja aika \_\_\_\_\_

Suostumuksen antajan allekirjoitus

\_\_\_\_\_

Paikka ja aika \_\_\_\_\_

Suostumuksen saajan allekirjoitus

\_\_\_\_\_

Suostumus allekirjoitetaan kahtena kappaleena, yksi suostumuksen antajalle ja yksi suostumuksen vastaanottajalle.

Outi Oksanen  
Geronomi-opiskelija/SAMK  
040 7404123  
outi.oksanen@student.samk.fi