



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Sesilia Nelimarkka

” VOISKO JOKU TAHO
OTTAA YHTEYTTÄ JA KYSELLÄ,
ETTÄ KUINKA MÄ VOIN? ”

Vaasalaisten omaishoitajien jaksaminen

Sosiaali- ja terveysala
2020

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Sesilia Nelimarkka
Opinnäytetyön nimi	”Voisko joku taho ottaa yhteyttä ja kysellä, että kuinka mä voin” Vaasalaisten omaishoitajien jaksaminen
Vuosi	2020
Kieli	suomi
Sivumäärä	39 + 2 liitettä
Ohjaaja	Heidi Blom

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää kuinka vaasalaiset eläkeikäiset omaishoitajat jaksavat ja voivat tällä hetkellä. Lisäksi haluttiin selvittää kuinka omaishoitajat kokevat avun hakemisen ja saamisen, sekä mitä ulkopuolisia palveluita heillä on arjen tukena. Opinnäytetyössä tutkittiin myös mitä palveluita eläkeikäiset omaishoitajat toivoisivat saavansa sekä mikä palveluissa on hyvää ja missä olisi vielä korjattavaa. Opinnäytetyössä nousi esiin myös, kuinka palveluita tulisi kehittää, että ne tukisivat mahdollisimman paljon omaishoitajien jaksamista.

Tutkimusmenetelmänä oli laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla haastattelulla eli jokaiselta haastateltavalta kysyttiin samat kysymykset samassa järjestyksessä, mutta haastateltavat vastasivat kysymyksiin omin sanoin avoimesti. Haastattelussa oli yhteensä 13 kysymystä. Jokaiseen haastatteluun oli varattu aikaa 20 – 45 minuuttia. Tutkimustulokset analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Tutkimustulosten avaamisen tukena käytettiin erilaisia kuvioita havainnollistamaan tuloksia.

Tutkimustuloksista selvisi, että omaishoitotilanteessa raskaaksi ja kuluttavaksi koettiin tilanteen sitovuus, omista menoistaan luopuminen sekä yksin vastuun kantaminen. Ulkopuolista apua kaivattiin lähinnä kodinhoidollisiin tehtäviin sekä hoidettavan tueksi, että omaishoitajalle mahdollistuisi enemmän omaa aikaa. Lisäksi aktiivisempia terveystarkastuksia ja mielenhyvinvointia tukevia palveluita kaivattiin enemmän. Omaishoitajien jaksamista tukevia voimavaroja olivat erityisesti omat harrastukset, kuten monipuoliset liikuntamuodot sekä sosiaaliset suhteet perheeseen ja ystäviin.

ABSTRACT

Author	Sesilia Nelimarkka
Title	The Wellbeing of Caregivers from Vaasa
Year	2020
Language	Finnish
Pages	39 + 2 Appendices
Name of Supervisor	Heidi Blom

The purpose of this bachelor's thesis was to find out how caregivers who are in retirement age in Vaasa experience their wellbeing at the moment. A further purpose was to find out how caregivers feel about getting help and which other services they use as a support in their everyday life. The focus was also on what services the caregivers would like to have, what is good about the services and what should be developed. It was also studied how these services could be developed so that they would support the coping of the caregivers as much as possible.

The survey method was qualitative. The material was collected through a semi structured interview ie. each interviewee was asked the same questions in the same order, but the interviewees answered the questions in their own words. There was a total of 13 questions in the interview. Each interview was scheduled for 20 to 45 minutes. The material was analyzed by material-based content analysis. Various figures and diagrams were used to illustrate the results.

The results of the research revealed that the caregivers felt that the hardest part of their everyday life is commitment to their situation and taking responsibility alone. External help was needed mainly for housekeeping tasks and help with the patient to give the caregiver more time of their own. In addition, more services were needed to support more active health examinations and mental wellbeing. The resources supporting caregivers' wellbeing were their own hobbies like different kind of sports and social relationships with family and friends.

Keywords caregivership, coping, retirement age, wellbeing

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA LÄHTÖKOHDAT.....	10
3	OMAISHOITO JA OMAISHOITAJA.....	12
	3.1 Laki omaishoidon tuesta.....	13
	3.2 Omaishoidon tukipalvelut.....	14
	3.2.1 Hoidettavalle annettavat palvelut.....	14
	3.2.2 Hoitajalle annettavat palvelut.....	14
	3.2.3 Omaishoitoa tukevat palvelut.....	15
	3.3 Omaishoitajaliitto.....	16
	3.4 Omaishoitajan jaksaminen.....	16
	3.4.1 Kokonaisvaltainen hyvinvointi ja jaksaminen.....	17
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	19
	4.1 Laadullinen tutkimus.....	19
	4.2 Tutkimuksen kohde.....	19
	4.3 Aineiston kerääminen.....	20
	4.4 Aineiston analyysimenetelmät.....	20
	4.5 Aikaisemmat tutkimukset.....	21
5	TUTKIMUSTULOKSET.....	22
	5.1 Aika, jona on toiminut omaishoitajana.....	22
	5.2 Omaishoidon haasteet ja vaikutus elämään.....	23
	5.3 Arjen voimavarat jaksamisen tukena.....	24
	5.4 Vertaistuesta apua.....	25
	5.5 Ulkopuoliset palvelut arjen tukena.....	26
	5.6 Arjen kuluttavimmat hetket.....	28
	5.7 Avun hakeminen ja pyytäminen.....	28
	5.8 Palveluiden heikkoudet ja kehittäminen.....	31
6	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	34
	6.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	36
7	LÄHTEET.....	38

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1. Omaishoitajana toimiminen vuosina

Kuvio 2. Omaishoidon tuomat haasteet

Kuvio 3. Arjen voimavarat

Kuvio 4. Vertaistuen tärkeys

Kuvio 5. Ulkopuoliset palvelut

Kuvio 6. Auttavat tahot

Kuvio 7. Avun hakemisen helppous

Kuvio 8. Palvelut, joita omaishoitajat kaipaisivat enemmän

LIITELUETTELO**LIITE 1.** SAATE -kirje**LIITE 2.** Haastattelu kysymykset

1 JOHDANTO

Omaishoitajaksi nimitetään henkilöä, joka auttaa sairasta, vammaista tai ikääntyvää läheistään säännöllisesti arjessa selviämisessä. Suomessa henkilöitä, jotka säännöllisesti auttavat läheistään ilman virallista omaishoitaja -statusta on arviolta 350 000 henkilöä (Omaishoitajaliitto 2020.) ja esimerkiksi Yhdysvalloissa 43.5 miljoonaa (FCA 2019.)

Yhteiskuntamme on suuren muutoksen partaalla. Väestö ikääntyy tasaisesti, suuret ikäluokat alkavat saavuttamaan eläkeikää ja väestön eliniän ennuste nousee. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tulevaisuuden haasteena on se, kuinka palveluita voidaan tarjota kaikkien tarpeeseen. Omaishoidolla voidaan paikata osaa siitä tarpeesta, johon palvelut eivät kykene vastaamaan.

Tällä hetkellä Suomessa tyypillinen omaishoitaja on myös itse eläkeiässä. Ihmisen vanhetessa toimintakyky alkaa heikkenemään, liikkuminen voi vaikeutua ja hidastua kun lihakset heikkenevät sekä erilaiset sairaudet ja vaivat voivat tulla iän myötä osaksi elämää. Kun omassa toimintakyvyssä alkaa huomaamaan muutoksia, on raskasta huolehtia toisesta ihmisestä sekä hoitaa arkea yksin. Siksi eläkeikäisen omaishoitajan onkin erityisen tärkeää kiinnittää huomiota omaan jaksamiseensa. On tärkeää, että on aikaa itselle mielekkäisiin harrastuksiin, riittävään lepoon ja oman kunnon ylläpitoon. Toisinaan, että kaikki osa alueet voivat täytyä, voi joutua turvautumaan ulkopuoliseen apuun. Erilaisia palveluita ja mahdollisuuksia on paljon, mutta niitä täytyy osata hakea. Tämä voi olla toisinaan hyvin hankalaa, sillä etuoksista ja palveluista voi joutua käymään kovaa taistelua eikä jo valmiiksi arjen kuormittamalla omaishoitajalla ole välttämättä tarpeeksi voimavaroja vaatimaan niitä.

Tässä opinnäytetyössä on haluttu selvittää, kuinka vaasalaiset omaishoitajat jaksavat, mitä palveluita he saavat ja käyttävät sekä mikä tuo heille voimavaroja arkeen. Aihe on tärkeä, sillä yksi omaishoitaja säästää keskimäärin 20 000 euroa kuntien hoitomenoja vuodessa. (Kela 2013.) Omaishoitajat tuovat siis valtavaa säästöä kunnan hoitopalveluiden tuottamisessa, mutta väsynyt omaishoitaja ei ole hoidettavan etu. On tärkeää, että myös omaishoitajan tarpeista huolehditaan tar-

joamalla heille tukea, ohjausta ja palveluita, jotka täyttävät heidän tarpeensa sekä tukevat heidän jaksamistaan.

Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Vaasan seudun omaishoitajat ry:n kanssa. Opinnäytetyössä on toteutettu haastattelu, jonka osallistujat on kerätty Vaasan seudun omaishoitajat ry:n jäsenistä. Tutkimuksessa haastateltavat henkilöt ovat saaneet omin sanoin kertoa, omia kokemuksiaan omaishoitajuudesta sekä palveluiden onnistumisista ja epäkohdista. Haastattelussa nousi esille, millaisia palveluita omaishoitajat toivoisivat, että heille tarjottaisiin tai olisi tarjottu omaishoitajuuden eri vaiheissa.

2 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA LÄHTÖKOHDAT

Tässä opinnäytetyössä toteutettavassa tutkimuksessa halutaan selvittää kuinka vaasalaiset omaishoitajat jaksavat sekä mikä heitä auttaa jaksamaan ja tukee arjessa. Tarkoitus on myös kartoittaa mitä palveluja he käyttävät ja saavat sekä mitä palveluita he kaipaisivat vielä tueksi, jotta heidän oma jaksamisensa voisi parantua.

Tämän opinnäytetyön päätutkimusongelma on: Kuinka vaasalaiset omaishoitajat jaksavat tällä hetkellä? Alatutkimusongelmat ovat:

1. Mitkä tekijät tukevat vaasalaisten omaishoitajien jaksamista?
2. Kuinka vaasalaisten omaishoitajien jaksamista voitaisiin tukea enemmän?
3. Millaisia palveluita ja tukimuotoja omaishoitajat kaipaisivat?

Opinnäytetyössä tutkimuksen kohteena ovat vaasalaiset omaishoitajat, jotka ovat itse eläkeiässä ja jotka ovat hoitaneet omaistaan vähintään kolme vuotta. Ikääntyminen tuo muutoksia elämään. Se voi vaikuttaa oman toimintakykyyn tuomalla arkeen rajoitteita. Esimerkiksi fyysinen toimintakyky voi heikentyä tai levon tarpeen määrä lisääntyä, jolloin oma jaksaminen arjessa toimimiseen voi vaatia tukea. Kuitenkaan oma ikääntyminen ei muuta sitä, että voi toimia oman läheisensä omaishoitajana. Omaishoito voi olla raskasta, niin henkisesti kuin fyysisestikin ja omaishoitajan oma ikääntyminen voi luoda tilanteen, jossa jaksaminen heikentyy. Tässä opinnäytetyössä tutkimuskohderyhmä on haluttu rajata näin, sillä tärkeäksi on koettu selvittää kuinka eläkeikäiset omaishoitajat voivat ja jaksavat Vaasassa. Tärkeäksi on koettu, selvittää mikä heitä auttaa jaksamaan ja mistä he saavat tukea ja ohjausta, mikäli sitä tarvitsevat uuvuttavassa tilanteessa, jossa eivät välttämättä selviäisi yksinään. Tässä opinnäytetyössä on haluttu tutkia, mitä palveluita vaasalaiset omaishoitajat käyttävät ja saavat sekä minkälaisen avun he kokevat tärkeäksi. Heillä on ollut myös mahdollisuus kertoa, minkälaisia palveluita he toivoisivat saavansa, mutta joita ei välttämättä ole niin helposti tai ollenkaan saatavilla.

Tässä opinnäytetyössä on tarkoitus selvittää, mikä vaasalaisia, eläkeikäisiä omaishoitajia auttaa jaksamaan ja kuinka heidän jaksamistaan voitaisiin kehittää tulevaisuudessa. Opinnäytetyössä tulee myös ilmi mitä palveluita omaishoitajat käyttävät tai saavat ja mitä palveluita he kaipaisivat arjen tueksi ja kuinka näitä palveluita voitaisiin kehittää.

3 OMAISHOITO JA OMAISHOITAJA

Omaishoidolla tarkoitetaan vammaisen, sairaan tai ikääntyvän henkilön hoitoa, jonka toteuttaa omainen, perheen jäsen tai muu vastaava läheinen. Omaishoitotilanne voi tulla osaksi elämää hitaasti avun tarpeen lisääntyessä tai äkillisen sairaskohtauksen tai onnettomuuden seurauksena sekä erityistä hoivaa tarvitsevan lapsen syntyessä. Omaishoitaja huolehtii hoidettavan päivittäisistä toimenpiteistä, joista hoidettava henkilö ei kykene itse suoriutumaan. Toisille avuksi riittää hänen puolestaan kaupassa käyminen, kun taas toiset tarvitsevat apua lähes kaikissa perustoiminnoissa kuten ruokailussa, pukemisessa, hygieniahoidossa sekä lääkkeiden annossa. Toiset omaishoitajat joutuvat avustamaan myös sairaanhoidollisissa toimenpiteissä. Omaishoito tilanteen rankkuus vaihtelee suuresti hoidettavan avun tarpeen ja hoidon sitovuuden mukaan.

Vaikka omaishoitoa on käsitelty yhä enemmän julkisuudessa vasta viimeisien vuosikymmenten aikana, on omaishoitoa ollut aina, näkymätöntä vastuun kantamista ja läheisestä huolehtimista. Kun ihmisten elinikä on noussut, on täytynyt alkaa pohtimaan, kuinka kaikille ihmisille voidaan tarjota riittävästi apua ja tarvittavia palveluita. 1990-luvulla alkoi muodostua käsite omaishoidosta. (Kaivolainen, Koti-ranta, Mäkinen, Purhonen & Salanko-Vuorela 2011, 13).

Omaishoitajaksi määritellään henkilö, joka hoitaa tai huolehtii läheisestään. Kuitenkin laki omaishoidon tuesta määrittelee omaishoitajaksi vain ne henkilöt, jotka ovat tehneet omaishoidon sopimuksen kotikunnan kanssa. Yli miljoona suomalaista auttaa säännöllisesti läheistään. Tutkimuksien mukaan Suomessa on 350 000 omaishoito tilannetta, jotka ovat sitovia, mutta joista vain 47 500 on tehnyt omaishoito sopimuksen kunnan kanssa. 70 % sopimuksen tehneistä omaishoitajista on naisia. On yleistä, että omaishoitaja on myös itse eläkeikäinen sekä, että hän hoitaa omaa puolisoaan. (Omaishoitajaliitto 2020).

Omaishoito tilanne ei ole riippuvainen kunnan kanssa tehdystä sopimuksesta, joten moni läheisestään huolehtiva jää virallisen tuen ulkopuolelle. Vaikka jokainen omaishoito tilanne on omanlaisensa ja niissä on omat erityispiirteensä, ovat ne usein sitovia, haastavia ja raskaita. Omaishoitajat ja Läheiset liitto ry:n Sairaan

hyvät -projektissa tehdyn selvityksen mukaan, sopimisomaishoitajien ja tuen ulkopuolelle jäävien hoitajien tilanteet eivät merkittävästi eroa toisistaan. Suomessa on yleistä, että omat läheiset hoidetaan ilman ulkopuolista tukea. Suomessa sairaan läheisen hoitaminen koetaan moraalisesti velvoittavaksi, vaikka lain mukaan tähän ei velvollisuutta ole. Tunnesuhde hoidettavaan luo vapaaehtoisen pakon ja velvollisuuden hoitaa itselleen läheistä ja tärkeää henkilöä. (Kaivolainen 2020. 16-20.)

3.1 Laki omaishoidon tuesta

Lain tarkoitus on edistää hoidettavan edunmukaisen omaishoidon toteutumista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työn tukeminen.

Omaishoidon tuki on harkinnanvarainen etuus, jonka kunta voi myöntää laissa määritellyin perustein. Perusteita on, että henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun syyn vuoksi tarvitsee kotona hoitoa tai huolenpitoa ja että henkilön omainen tai muu vastaava läheinen on valmis hoitamaan henkilöä. Hoitajaksi suostuvan henkilön terveyden ja toimintakyvyn on myös vastattava omaishoidon asettamia vaatimuksia. Perusteissa on myös määritelty, että omaishoidon tulee olla hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää sekä, että kodin olosuhteet vastaavat hoidettavan tarpeita. Perusteissa on määritelty myös, että omaishoidon tulee olla hoidettavan edun mukaista. (L2.12.2005/937.)

Omaishoidon tuen myöntämisen ja järjestämisen vastuu on kunnalla. Kun kunta on myöntänyt omaishoidontuen ja määrittänyt siihen sisältyvät palvelut, kunta ja omaishoitaja tekevät omaishoidon sopimuksen. Sopimuksen liitteeksi tehdään yhdessä hoitajan, hoidettavan ja kunnan kanssa palvelu- ja hoitosuunnitelma hoidettavalle henkilölle. (STM 2020.)

Hoidettavan henkilön näkökulmasta omaishoidon tukeen sisältyy omaishoito, palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaiset sosiaali- ja terveystalvet sekä omaishoitajan vapaan ajaksi annettavat palvelut. Hoitajalle omaishoidon tuki tarjoaa hoito-

palkkion, kahdesta kolmeen vapaata vuorokautta yhtä kalenteri kuukautta kohti, eläke- ja tapaturmavakuutuksen sekä sosiaalipalvelut. (STM 2020).

3.2 Omaishoidon tukipalvelut

Omaishoidon tukipalvelut muodostavat hoidettavalle annettavista palveluista, hoitajalle maksettavasta palkkiosta ja hänelle kuuluvista vapaa päivistä sekä omaishoitoa tukevista palveluista. Näistä palveluista kirjataan, kun hoidettavalle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelmaa, jonka liitteeksi tulee omaishoidon sopimus. Suunnitelmaan kirjataan ainakin omaishoitajan annettavan hoidon sisältö ja määrä, muiden hoidettavalle annettavien sosiaali- ja terveystalveluiden sisältö ja määrä, omaishoitajan hoitotyötä tukevien palveluiden sisältö ja määrä sekä miten hoidettavan hoito järjestetään, kun omaishoitaja on vapaalla, hänellä on terveydenhuollon käynti tai muun poissaolon aikana. (L2.12.2005/937)

3.2.1 Hoidettavalle annettavat palvelut

Omaishoidon sopimusta tehdessä, tehdään hoidettavalle palvelu- ja hoitosuunnitelma. Suunnitelman tarkoitus on turvata hoidettavalle ne sosiaali- ja terveystalvelut, jotka ovat terveyden ja hyvinvoinnin sekä turvallisuuden kannalta välttämättömiä. Palveluita voivat olla esimerkiksi kodinhoidon palvelut sekä siihen liittyvät tukipalvelut kuten ateriat-, kylvytys- sekä kuljetuspalvelu. Hoidettavalle on myös mahdollista saada tarvittavia apuvälineitä tai asuntoon mahdolliset muutostyöt, kuten ovien leventäminen tai luiskien rakentaminen, kotona selviämisen tueksi. Lisäksi hoidettavan on mahdollista saada päivä- tai lyhytaikaishoitoa ja muita tarvittavia terveystalveluita. (THL 2020).

3.2.2 Hoitajalle annettavat palvelut

Sopimuksen tehneelle omaishoitajalle kuuluvat lakisääteiset vapaa päivät sekä maksettava palkkio.

Laissa on määritelty myös omaishoitajan saaman palkkion suuruus. Palkkio maksetaan omaishoitajalle ja se on veronalaista tuloa. Palkkion määrään vaikuttavan

hoidon sitovuus ja vaativuus. 1.1.2020 alkaen minimi palkkion vähimmäismäärä on ollut 408,08 euroa kuukaudessa. (Valtioneuvos 2019).

Kunnan kanssa sopimuksen tehneellä omaishoitajalla on oikeus pitää vähintään kahden vuorokauden vapaat yhtä kalenteri kuukautta kohti. Mikäli omainen vaatii hoitoa ympäri vuorokauden, on omaishoitaja oikeutettu kolmeen vapaaseen vuorokauteen. Omaishoitajan ja kunnan on mahdollista sopia, että omaishoitaja viettää vapaansa myös alle vuorokauden mittaisina jaksoina. Kunta voi myöntää myös enemmän vapaata lakisääteisten vapaapäivien lisäksi sekä alle vuorokauden mittaisia virkistysvapaita. Kunnan on huolehdittava hoidettavalle järjestettävästä hoidosta omaishoidon vapaiden ajaksi. Vaihtoehtoja ovat laitoshoido tai palveluseteli, jolla voidaan ostaa hoivakotipalvelua. Mahdollista on myös tehdä toimeksiantosopimus omaishoidon sijaiseksi soveltuvan henkilön kanssa. (Kuntaliitto 2020.)

3.2.3 Omaishoitoa tukevat palvelut

Kunnan velvollisuus on järjestää tarvittaessa omaishoitoa tukevia palveluita, kuten valmennusta ja koulutusta hoito tehtäviä varten. Kunnan on myös tarvittaessa järjestettävä omaishoitajille terveys- ja hyvinvointitarkastuksia sekä tarvittavia sosiaali- ja terveyspalveluita. (THL 2020). Omaishoidon tueksi järjestettäviä palveluita, joita kunnat yleisimmin järjestävät, voivat olla esimerkiksi palveluohjaus, ohjas- ja neuvontapalvelut, vertais- ja ryhmätoiminta, palvelusetelit sekä intervallijaksot, kuntoutus ja päivätoiminta hoidettavalle. (Kaivolainen & Purhonen. 2011. 29)

Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry:n kirjassa Omainen hoitajana kuvataan omaishoidon neljäksi tärkeäksi tukipilariksi palveluita ja tukea hoidettavalle, hoidon onnistumiseksi tarvittavia hoitotarvikkeita, apuvälineitä ja asunnon muutostöitä, riittävää taloudellista tukea ja palveluita omaishoitajalle sekä omaishoitajalle tarjottavaa henkistä tukea ja vapaa-aikaa omaishoidosta. (Järnstedt, Kaivolainen, Laakso & Salanko-Vuorela 2009).

3.3 Omaishoitajaliitto

Omaishoitajaliitto ry on omaishoitajien edunvalvonta- ja tukijärjestö. Vaikuttaminen ja edunvalvonta ovat tärkeitä liiton tehtäviä. Erityisesti liitto pyrkii vaikuttamaan omaishoitoon liittyvään lainsäädäntöön ja tukee järjestölähtöistä toimintaa. ”Omaishoito koskettaa jokaista ja vaikuttaa kaikilla yhteiskunnan alueilla” on Omaishoitajaliiton strateginen visio vuosina 2019-2023. Liiton tavoitteita ovat erityistilanteessa olevien omaishoitajien tukeminen sekä omaishoitoperheitä kohtaavien toimijoiden tukeminen. (Omaishoitajaliitto 2020).

Omaishoitajaliitto on perustettu vuonna 1991, jolloin liitto toimi nimellä Vanhusten omaiset ja läheiset ry. Vuonna 2016, liiton täyttäessä 25 vuotta, jäseniä oli noin 12 000, paikallisyhdistyksiä lähes 70 sekä henkilökuntaa 20 seitsemällä toimistolla eri puolilla Suomea. (Omaishoitajaliitto 2020).

Paikallisyhdistyksistä 33 on perusyhdistyksiä sekä 36 hankeyhdistyksiä. Paikallisyhdistysten tarkoitus on tuottaa oman alueensa omaishoitajia tukevaa toimintaa. Paikallisyhdistykset järjestävät esimerkiksi vertaistukiryhmiä, tapahtumia, virkistystoimintaa ja retkiä sekä koulutusta ja ohjausta. (Omaishoitajaliitto 2020).

3.4 Omaishoitajan jaksaminen

Omaishoitajuuteen kuuluu tunteiden vuoristorata. Omaishoitajuuteen ei ole koulutusta, vaikka tietoa omaisen sairaudesta, hoidosta, käyttäytymisen muutoksesta ja kaikkeen tähän suhtautumisesta olisi hyvä heti alkuun saada opastusta. Kun omaishoito tulee osaksi elämää, on toiset asiat helppo ymmärtää järjellä, mutta tunnetasolla hankala hyväksyä. Esimerkiksi dementiaa sairastavan henkilön toistuvat, samat kysymykset. On ymmärrettävää, että sairas henkilö ei muista mitä on juuri kysynyt, mutta tunne tasolla sen hyväksyminen, että esimerkiksi omalle puolisolleen joutuu toistamaan toistuvasti samat asiat voi olla vaikeaa. (Kaakkuriniemi 2014.)

Olisikin erityisen tärkeää, että omaishoitajalla olisi heti alkuun tiedossa kontakti, johon voi ottaa yhteyttä, mikäli tarvitsee apua arkeen ja siinä jaksamiseen, jotta loppuun palamista voitaisiin ehkäistä. Loputtoman uupunut omaishoitaja ei ole

myöskään hoidettavan etu. Jo pienilläkin asioilla voidaan auttaa ja tukea omaishoitajia jaksamaan. Jo pienetkin vapaa päivät voivat tehdä ihmeitä arjessa jaksamiseen. Olisi tärkeää, että omaishoitajilla olisi mahdollisuus tehdä itselleen mielekkäitä asioita, joista saavat voimavaroja, kuten käydä omissa harrastuksissaan tai nähdä ystäviään. Kuitenkin, jos omaishoitaja on jatkuvasti sidottuna hoidettavaansa, on melkein mahdotonta olla tinkimättä omista menoistaan. Tähän omaishoitajat tarvitsisivat erityisesti ulkopuolista apua.

Omaishoitajana voi helposti unohtaa itsestään huolehtimisen, kun toisen tarpeet laittaa omiensa edelle. Olisikin ensiluokkaisen tärkeää, että omaishoitaja muistaa pitää huolta myös omista tarpeistaan ja sitä kautta myös omasta jaksamisestaan niin henkisesti, kuin fyysisesti. On tärkeää muistaa liikkua, syödä monipuolisesti ja levätä riittävästi, sillä näin arjessa jaksaa paremmin.

Omaishoitajan on myös tärkeää tunnistaa raja, kun hän ei enää jaksakaan sekä uskaltaa ja tietää mistä hän voi saada apua. Jo pienikin hengähdys tauko sitovasta hoidettavan siivittämästä arjesta, voi tehdä ihmeitä. Toiset omaishoitajat saavat apua myös erityisesti vertaistuesta. Oloa helpottaa, kun omia kokemuksia ja tunteita saa purkaa toisille ihmisille, jotka ovat itse samassa tilanteessa ja ymmärtävät omaishoitajuuden tuomia haasteita. Toisilta omaishoitajilta voi saada myös kyllä arvoisia neuvoja, kuinka uuvuttavassa tilanteessa kannattaa toimia ja kuinka siinä voisi edetä sekä mistä voi pyytää apua.

3.4.1 Kokonaisvaltainen hyvinvointi ja jaksaminen

Kokonaisvaltaisella hyvinvoinnilla tarkoitetaan sitä, että kaikki elämän perusasiat ovat hyvässä tasapainossa. Perusasioihin kuuluu uni, liikunta, ruokavalio, mielenhyvinvointi ja riittävä lepo sekä palautuminen. Jos nämä tekijät eivät ole tasapainossa, on riski, että elämän laatu kärsii ja ihminen uupuu. On tärkeää, että ihminen tuntee, että hallitsee omaa elämäänsä. Joskus ulkopuoliset tekijät voivat kuitenkin aiheuttaa stressiä, joka horjuttaa taas kokonaisvaltaista hyvinvointia. (Mehiläinen 2020).

Mielen hyvinvointi on myös tärkeä osa jaksamista ja hyvää elämänlaatua. Perusasioiden, unen, ruuan ja liikunnan, lisäksi mielen hyvinvointia tukevia tekijöitä ovat esimerkiksi antoisat ihmissuhteet, monipuoliset kiinnostuksen kohteet ja harrastukset sekä erilaisten tunteiden hyväksyminen ja niiden kanssa elämään oppiminen. (Suomen mielenterveysseura 2014). Mielen hyvinvoinnin ja uupumisen estämisen kannalta olisikin siis erityisen tärkeää, että omaishoitajalla olisi aikaa huoltaa myös itseään. Tehdä hänelle mielekkäitä asioita, nähdä ystäviä ja perhettä, käydä itselleen mieluississa harrastuksissa, ehtiä kuntoilemaan ja liikkumaan luonnossa, sekä ottaa myös oma aika levätä ja rentoutua, ilman, että omaishoitaja joutuisi hoitamaan tai huolehtimaan jatkuvasti omasta hoidettavastaan. Tärkeää mielen hyvinvoinnin kannalta on myös tulla toimeen ja hyväksyä laajaa tunteiden kirjoa, mitä erityisesti omaishoitajat kohtaavat. Omaisen hoitaminen on raskasta, sairauden myötä läheinen voi muuttua omaksi vastakohdakseen, eikä välttämättä ymmärrä, että omainen haluaa vain parasta hoitoa hänelle. Omaishoitaja joutuu usein myös tinkimään omasta ajastaan ja tilanteen tuomat murheet voivat valvottaa öisin. Arvottomuuden tunne ja uupumus ovat yleisiä tunteita, mutta samaan aikaan tunnetaan myös suurta rakkautta ja kiitollisuutta. Tunteiden kirjo voi olla hämmentävää, mutta sen kanssa tulisi oppia elämään, myös oman hyvinvointinsa takia.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tässä kappaleessa käsittelen tutkimusmenetelmää, tutkimuksen kohdetta, aineiston keräämistä ja aineiston analyysimenetelmää. Kappaleen lopussa nostetaan esiin vielä aihepiirin aikaisempia tutkimuksia.

4.1 Laadullinen tutkimus

Tässä opinnäytetyössä on toteutettu kvalitatiivinen eli laadullisena tutkimus. Kvalitatiivinen tutkimus pyrkii vastaamaan kysymyksiin kuten mitä ja miten? Laadullisella tutkimuksella pyritään kuvaamaan asioita, joita ei määrällisesti pysty mittaamaan ja tutkittavaa kohdetta pyritään kuvaamaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes, & Sajavaara 2013. 160).

Laadullisella tutkimuksella on tarkoitus saada tietoa yksilön näkökulmasta. Tutkimus muodon tarkoitus on olla kuvaileva ja tarkoitus on ymmärtää ongelman tai aiheen yksityiskohtia. Laadullisessa tutkimuksessa on tarkoitus paneutua aiheeseen yksityiskohtaisesti, joten tutkimuksen otanta voi olla hyvinkin pieni. Sen avulla ei voida tehdä johtopäätöksiä tai yleistyksiä, niihin vaadittaisiin suurempaa otantaa. Laadullisella tutkimuksella on monia erilaisia muotoja. Näitä muotoja voivat olla esimerkiksi haastattelut, tapaustutkimukset, asiantuntijoiden mielipiteet, kohderyhmät ja havainnoiva tutkimus. (Surveymonkey 2020)

4.2 Tutkimuksen kohde

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Vaasan seudun omaishoitajat ry:n kanssa. Vaasan seudun omaishoitajat ry: on Omaishoitajaliiton aktiivinen paikallisyhdistys. Vaasan seudun omaishoitajat ry on ollut toiminnassa yli 10 vuotta. Yhdistykseltä omaishoitajat saavat tietoa, neuvontaa ja vertaistukea samassa elämäntilanteessa olevilta ihmisiltä. Yhdistys järjestää omaishoitajille erilaisia vertaisryhmiä, tapahtumia ja retkiä sekä virkistystä. Vaasan seudun omaishoitajat ry ajaa omaishoitajien asioita paikallisella tasolla, mutta on myös mukana ja tarjoavat mahdollisuuden yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen.

4.3 Aineiston kerääminen

Aineiston kerääminen tehtiin yhteistyössä Vaasan seudun omaishoitajat ry:n kanssa, joka on myöntänyt tälle tutkimukselle tutkimusluvan. Lähetin saatekirjeen (Liite 1) yhdistyksen puheenjohtajalle, joka toimitti tämän yhdistyksen toiminnassa mukana oleville, joiden joukosta haastateltavat ovat valikoituneet. Haastattelu tutkimukseen osallistui 5 henkilöä, jotka olivat itse eläkkeellä eli yli 65-vuotiaita ja jotka toimivat edelleen omaishoitajana omalle omaiselleen. Aineiston kerääminen on toteutettu puolistrukturoidulla yksilö haastattelulla. Haastattelussa oli 13 kysymystä, joista kaikki olivat avoimia, jotta saataisiin mahdollisimman laajoja ja kuvailevia vastauksia. Jokaiseen haastateltavaan oltiin henkilökohtaisesti yhteydessä, heille annettiin etukäteen haastattelun kysymykset (Liite 2) ja minun yhteystietoni, jotta he voivat olla yhteydessä, mikäli ilmenisi lisä kysymyksiä ennen haastattelua. Haastateltavien kanssa sovittiin haastatteluille ajat ja sopivat paikat. Haastatteluun varattiin aikaa 20-45 minuuttia, jokainen haastattelu äänitettiin.

4.4 Aineiston analyysimenetelmät

Tässä opinnäytetyössä tehdyn tutkimuksen vastauksia pyritään ymmärtämään, mikä on yleistä laadullisissa tutkimuksissa. Vastauksia analysoidaan aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, noudattaen sille yleistä kaavaa.

Aineistolähtöinen sisällön analyysi on yleinen analysointi tapa laadullisessa tutkimuksessa, joka voi olla yksittäinen analysointi menetelmä tai laajemmin ymmärrettävä analyysikokonaisuuden teoreettinen kehys. Sisällön analyysillä voidaan tutkia suullista tai kirjoitettua kommunikaatiota. Analysoitavia materiaaleja voivat olla esimerkiksi kirja, artikkeli, päiväkirja, haastattelu, puhe, raportti tai puhe. Aineistolähtöisellä sisällön analyysillä pyritään tarkastelemaan tutkittavien ilmiöiden merkityksiä, seurauksia ja yhtenäisyyksiä. Tutkittavasta aineistosta pyritään luomaan selkeää ja yhtenäistä tietoa. (Tampereen yliopisto, 2020)

Haastattelu aineisto on litteroitu ja pelkistetty siten, että sieltä on voitu löytää ja poimia tutkimukselle oleelliset kohdat. Kun aineistosta on saatu nostettua oleelliset kohdat, vastaukset on ryhmitelty eli vastaukset on luokiteltu niin, että saman-

kaltaisista vastauksista on voitu muodostaa alaluokkia, joiden perusteella on voitu muodostaa pääluokkia ja siten yleiskäsityksiä

4.5 Aikaisemmat tutkimukset

Leino sekä Niekka ovat omassa AMK-opinnäytetyössään ”Omaishoitajan jaksamisen tukeminen” selvittäneet omaishoitajien kokemuksia saamastaan tuesta ja omasta jaksamisestaan. Työssä tarkoituksena oli selvittää myös minkälaista tukea omaishoitajat kaipaavat. Tavoitteena oli, että tutkimuksessa saatuja tuloksia voitaisiin hyödyntää omaishoitajien palveluiden kehittämisessä. (Leino & Niekka 2016)

Nikkilä on omassa ylemmän AMK-opinnäytetyössään ”Omaishoitajien jaksaminen” selvittänyt mitkä tekijät ovat auttaneet ikääntyviä omaishoitajia jaksamaan arjessa sekä mitkä ovat heikentäneet jaksamista. Tarkoituksena oli myös saada tietoa Vantaan alueen palveluista, joita omaishoitajat käyttävät. (Nikkilä 2016)

Parantainen on omassa Pro Gradu -tutkielmassaan ”Omaishoitajien hyvinvointi ja terveys” analysoinut yli 65-vuotiaiden omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastusten tuloksia sekä selvittää omaishoitajien taustatietojen yhteyttä terveyteen ja hyvinvointiin. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa omaishoitajien hyvinvoinnista ja terveydestä. (Parantainen 2018)

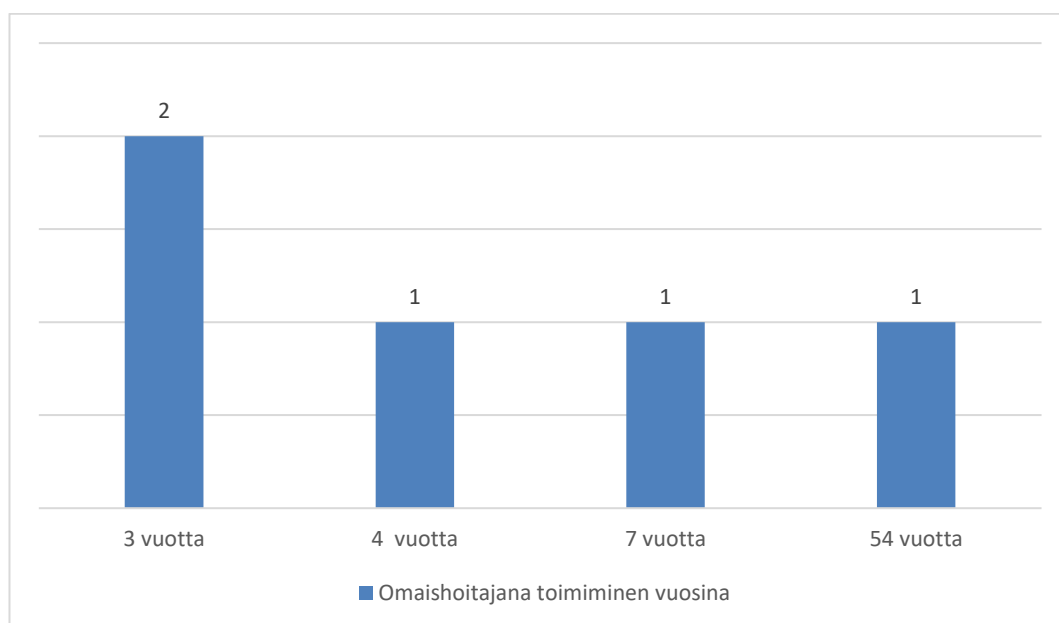
5 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustulokset kerättiin haastatteleamalla eläkeikäisiä vaasalaisia omaishoitajia. Jokainen haastattelu äänitettiin, jonka jälkeen haastatteluille tehtiin litteroinnit. Kun äänitteet oli saatu teksti muotoon, vastaukset ryhmiteltiin omiin luokkiinsa. Vastauksista kerättiin samankaltaisuuksia, jotka muodostivat oman luokkansa.

Lainausmerkkien sisällä olevat tekstit ovat suoria lainauksia haastatteluiden litteroinneista. Niiden on tarkoitus kuvata omaishoitajien tilannetta ja kokemuksia heidän omin sanoin. Tutkimuksen tuloksia havainnollistamaan on laadittu lisäksi kuvioita.

5.1 Aika, jona on toiminut omaishoitajana

Haastateltavana olleilta henkilöiltä kysyttiin, kuinka kauan he ovat toimineet omaishoitajana. Vastauksissa ilmeni suurta hajontaa. Kuviossa 1. on otettu huomioon ne vuodet, jotka haastateltavat henkilöt olivat toimineet omaishoitajina niin, että olivat tehneet kunnan kanssa omaishoitaja sopimuksen.



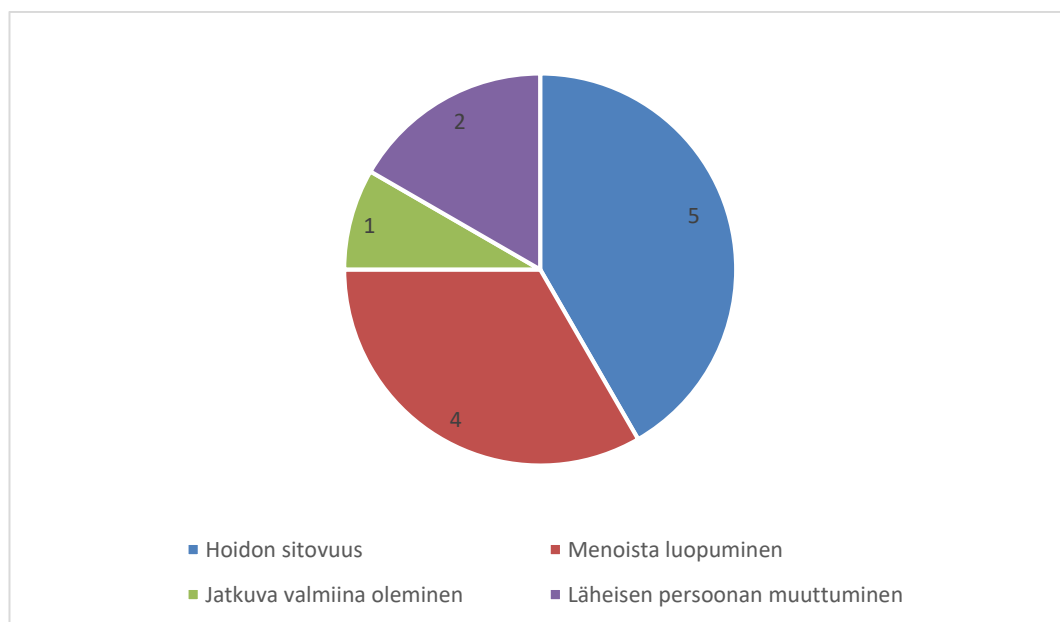
Kuvio 1. Omaishoitajana toimiminen vuosina

Haastatteluissa kävi ilmi, että haastateltavista osa oli toiminut useita vuosia omaishoitajana auttaen omaa puolisoaan, mutta eivät olleet tehneet kunnan kanssa omaishoidon sopimusta.

5.2 Omaishoidon haasteet ja vaikutus elämään

Haastateltavilta kysyttiin, millaisia haasteita omaishoitajuus on tuonut mukanaan ja kuinka se näkyy heidän arjessaan.

Erityisen haastavaksi, jokainen haastateltava nosti esiin, sen, että omaishoitajuus on erityisen sitovaa. Sitovuus koettiin kaikista haastavimmaksi sekä isoimmaksi muutokseksi elämässä. Sitovuuden takia omista, jopa arjen välttämättömistä menoista, kuten kaupassa käynnistä oli jouduttu luopumaan tai se oli vaatinut erityistä aikatauluttamista.



Kuvio 2. Omaishoidon tuomat haasteet

” Omaishoidettava on kotona, niin et pääse mihinkään enää nykyään ja se et se on erittäin haasteellista, kun ei pääse kauppaan eikä...”

” Koska tota noin ihan sama mitä mä teen niin kaikessa pitää ottaa huomioon tämä tuota noin hoidettavan.. vointi ja tahto ja tota noin ja oikeestaan... ei voi

suunnitella mitään omia menoja etukäteen, että se on ihan kiinni siitä miten tämä potilas jaksaa ja voi.”

” Se rajoittaa..henkilökohtaista elämäni..koska..koska tuota..minun on aina ensin ajateltava sitä hoidettavaansa ”

Haastatteluissa esiin nousi myös, se että oman hoidettavan persoona on muuttunut siitä, mitä se oli ennen omaishoitajuus suhteen alkamista, joka koettiin suureksi elämän muutokseksi.

5.3 Arjen voimavarat jaksamisen tukena

Haastateltavilta kysyttiin, mikä heitä auttaa jaksamaan arjessa ja mistä itselleen mielekkäistä asioista he saavat voimavaroja. Esimerkkinä haastateltaville annettiin harrastukset.

Jokaiselle haastateltavalle omat harrastukset olivat tärkeä voimavara. Harrastuksiin kuului erilaiset urheilulajit kuten uiminen, lenkkeily, tanssi ja kuntosalilla käyminen. Tärkeiksi harrastuksiksi kerrottiin myös Vaasa Opiston harrastusmahdollisuudet, yhdistystoiminta sekä käsityöt.

” Mä pääsin. uimaan. Se o oli hyvin voimaannuttavaa.”

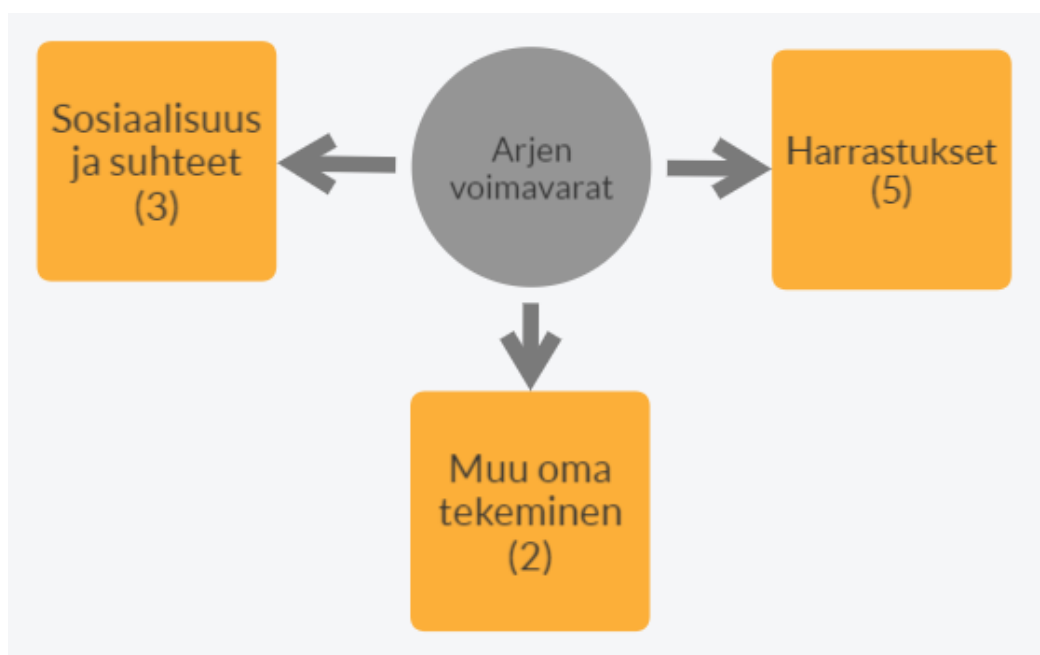
Tärkeäsi voimavaraksi koettiin myös oma sosiaalisuus ja ulospäin suuntautuneisuus sekä sosiaaliset suhteet kuten perhe, lasten lapset sekä ystävät. Sosiaalisten suhteiden kautta saatiin myös apua arkeen sekä henkistä tukea, joka antoi voimavaroja omaishoitajille. Myös harrastuksien kautta saadut sosiaaliset kontaktit koettiin tärkeäksi, iloa tuottavaksi tekijäksi.

”Ja lasten lapset, se tuo sitä iloa. Kun on vielä kaks pientä mitä saa hoitaa.”

”Hauska kun on tullut sellasia tuttuja, että kun aina kun kaupungilla törmätään niin moikataan.”

Muiksi tärkeiksi voimavaran lähteiksi kerrottiin oma aika olla kotona, jona sai keskittyä kokonaan omaan tekemiseensä kuten pihatöihin tai vain rauhoittumiseen ja kotona olemiseen.

”Sellanen asia mistä mä saisin hirveesti voimaa olis se että mä saisin olla kotona yksin.”



Kuvio 3. Arjen voimavarat

5.4 Vertaistuesta apua

Haastateltavilta kysyttiin olivatko he saaneet vertaistukea ja kokeneet että siitä olisi ollut heille apua sekä oliko vertaistuki heille tärkeää. Kaikki haastateltavat olivat saaneet vertaistukea, mutta kaikki eivät kokeneet siitä olevan apua tai se ei ollut heille kovinkaan tärkeää.

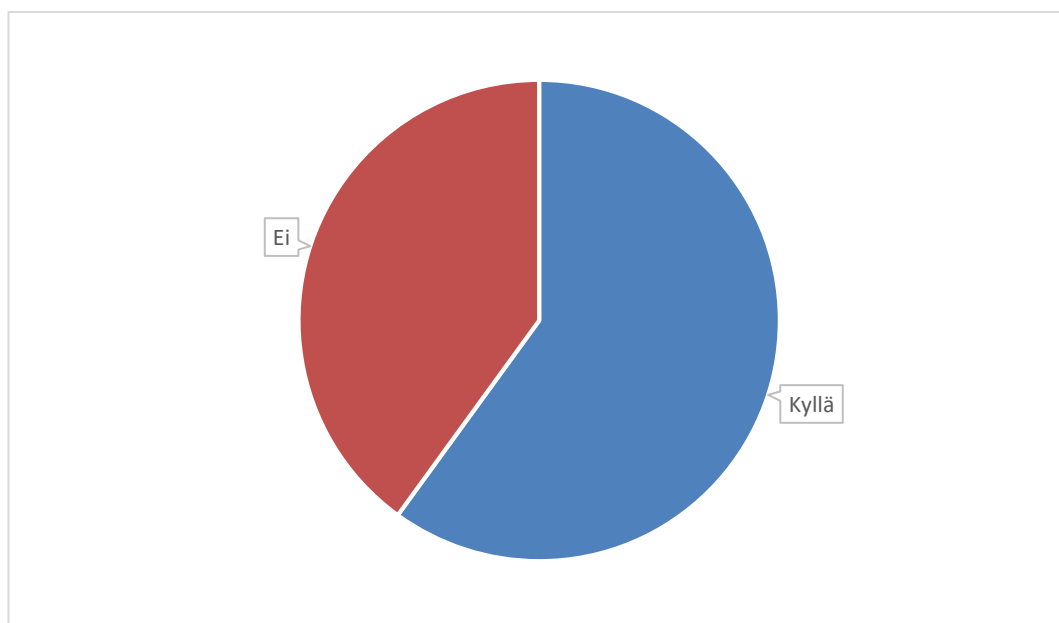
Kolme viidestä haastateltavista koki, että heille vertaistuki on tärkeää. Sama osuus haastateltavista koki myös, että vertaistuesta olisi heille apua. Haastateltavien aktiivisuus erilaisissa vertaistapaamisissa vaihteli, toiset kävivät hyvinkin aktiivisesti, toiset taas harvemmin.

”Käyn heh melkeen kaikissa vertaistukiryhmissä mitä on heh. Muistiyhdistyksen ja vielä omaishoitajienkin vähän.”

” Että se omaishoitaja ryhmä on ihan tota niin niin monenlaisia ihmisiä ja sieltä saa myös apua kun sieltä löytyy aina joku joka tietää, että ota sinne yhteyttä. Että se on sellanen vertaistuki tai tuki ylipäätänsä.”

” Kyllä sitä vertaistukeakin saa, mutta mä en koe sitä niin hirveen tärkeäksi itteleni. Mielummin mä oon sitten se olkapää mihin nojataan. Näin se on.”

Vertaistuki ryhmistä saatiin apua ja tukea arkeen sekä ohjausta vertaisilta. Vaikka toiset haastateltavista eivät kokeneet vertaistukea itselleen niin merkitykselliseksi, olivat he mukana ryhmissä, koska halusivat olla muiden tukena.



Kuvio 4. Vertaistuen tärkeys

5.5 Ulkopuoliset palvelut arjen tukena

Haastateltavilta omaishoitajilta kysyttiin mitä ulkopuolisia palveluita heillä oli käytössä arjen tukena. Vastauksissa kävi ilmi, että 2 haastatteluun osallistuvalla oli kodin ulkopuolista apua. 3 vastaajalla ei ollut ulkopuolisia apuja arkensa tuke-

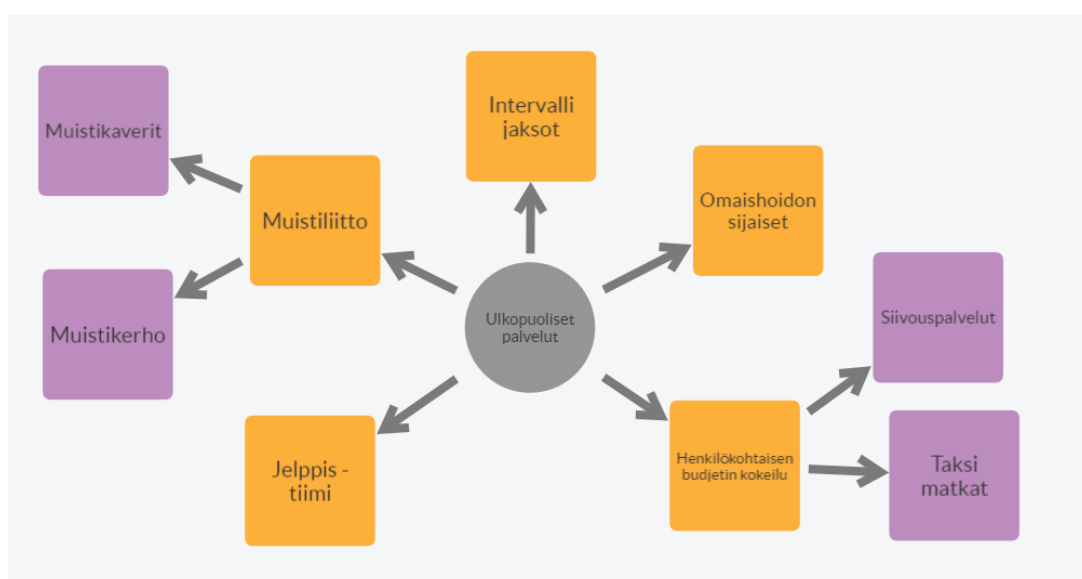
na. Tähän syytä olivat esimerkiksi se, että ei koettu, että heillä olisi tarvetta ulkopuoliselle avulle tai sitä ei ollut saatu, vaikka oli yritetty hakea. Ulkopuolisia apuja oli myös saattanut olla aikaisemmin, mutta ne eivät enää olleet osana arkea.

”Ei mitään. Se on tosi surullista.”

”No on meillä ollut joku jotain koulutyttyjä tekemässä pihatöitä, mutta että sellasta apua mutta tota niin muuten ollaan kyllä toistaseksi pärjätty itekseen.”

Ulkopuolisia palveluita, joita omaishoitajat käyttivät, olivat Muistiliiton tarjoamat muistikerho ja -kaverit, säännölliset intervalli hoitajaksot, omaishoidon sijaiset, kun itse omaishoitaja käytti lakisääteisiä vapaapäiviään sekä Jelppis -tiimin palvelut. Myös henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluun Pohjanmaalla oli otettu osaa ja se oli koettu hyödylliseksi sitä kautta tarjoutuneen siivous avun ja taksi matkojen ansiosta.

Haastatteluissa tärkeäksi asiaksi nousi omaisten antama apu. Toisilla omaishoitajilla omaisten, kuten omien lapsien tarjoama apu, oli ainut mitä heillä oli arkensa tukena. Omaiset auttoivat paljon kodinhoidollisissa töissä, kuten nurmikon leikkaamisessa. Omaisten puoleen voitiin turvautua myös silloin, kun omaishoitajalla oli omia menojaan ja tarvitsi jonkun auttamaan hoidettavansa kanssa.



Kuvio 5. Ulkopuoliset palvelut

5.6 Arjen kuluttavimmat hetket

Omaishoitajia pyydettiin pohtimaan niitä hetkiä, jotka kokevat kaikista raskaimmiksi ja kuluttavimmiksi arki elämässään. Jokaisella tutkimukseen osallistuneella omaishoitajalla oli hyvin samankaltaisia näkemyksiä siitä, mikä heitä arjessa kuormittaa.

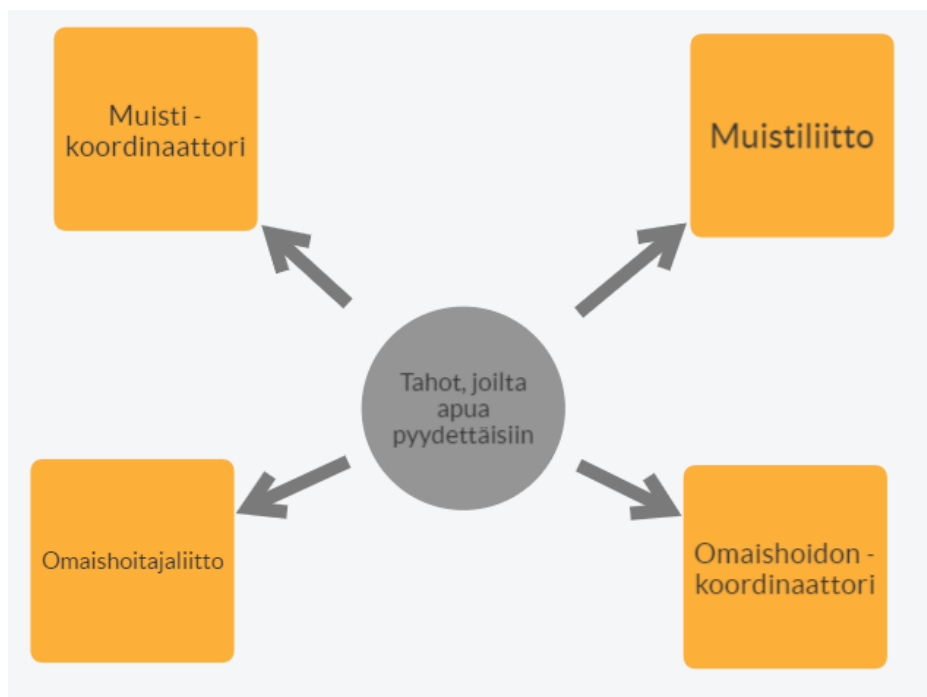
Useassa vastauksessa (4) esille nousi, että raskainta on päivittäisistä toiminnoista, kuten hoidettavan hygienian hoidosta selviäminen ja lääkehoidosta huolehtiminen. Raskaaksi koettiin myös se, että kaikki vastuu arjen pyörittämisestä oli yksin omaishoitajalla. Omaishoitaja on vastuussa itsensä lisäksi myös toisesta aikuisesta. Tämä tuo mukanaan kokoaikaista asioiden valvomista ja toisinaan omaishoitaja joutuu kamppailemaan sen kanssa, että saa hillittyä itsensä.

”Kun tuo työ on niin sitovaa ja raskasta. Niin tahtoo mennä hermot monta kertaa”

”Aistit pitää olla koko ajan jonnekin suunnattuna, että mitä nyt tapahtuu ja onko kaikki lääkkeet otettuna. Muistanko mä ittekkään, että onko kaikki ok.”

5.7 Avun hakeminen ja pyytäminen

Haastatteluun osallistuvilta omaishoitajilta kysyttiin, tietävätkö he mistä he voisivat pyytää apua tai neuvoja, mikäli tarvitsisivat apua arjen erilaisissa ongelmatilanteissa. Jokainen omaishoitaja tiesi mistä voisi pyytää apua. Taho, joilta apua pyydetäisiin, olivat muisti- ja omaishoitajaliitto sekä muisti- ja omaishoidonkoordinaattorit.



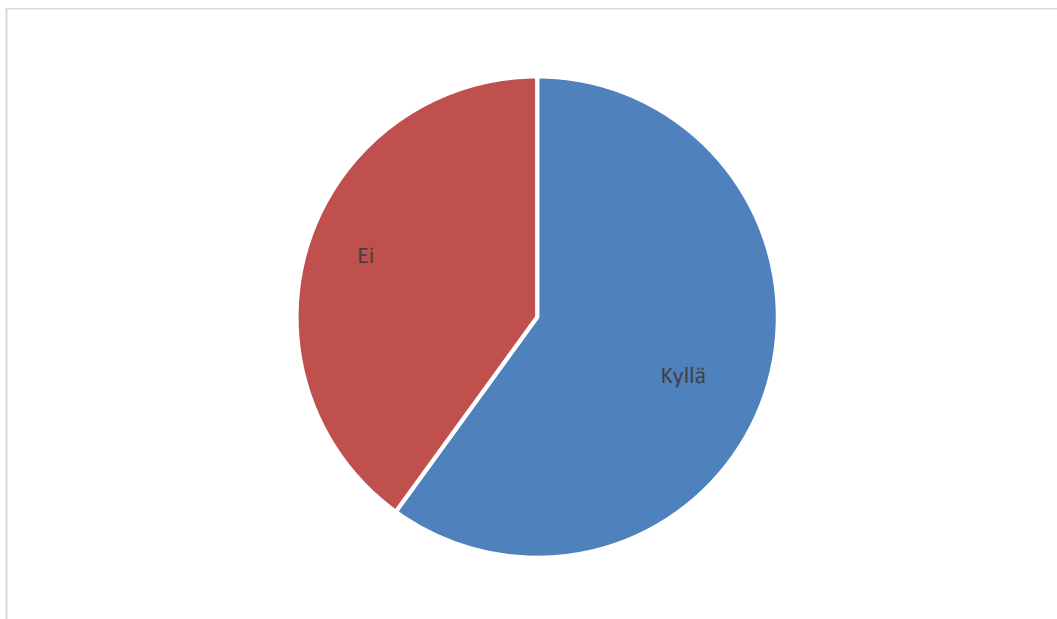
Kuvio 6. Auttavat tahot

Vaikka kaikki omaishoitajat tiesivät mistä he saisivat apua, mikäli sitä tarvitsisivat, eroa oli siinä, koettiinko avun hakeminen helpoksi. Toiset omaishoitajat kertoivat, että avun hakeminen on erittäin helppoa ja kokevat, että aina pieniinkin asioihin on apua tarjolla. Toiset taas kokivat, että vaikka apua pyytäisikin, ei sitä ole tarjolla tai kynnyks hakea apua on liian suuri.

”Tiedän! Tasan tarkkaan. Haha, mä oon vähän liiankin helppo soittamaan. varmaan”

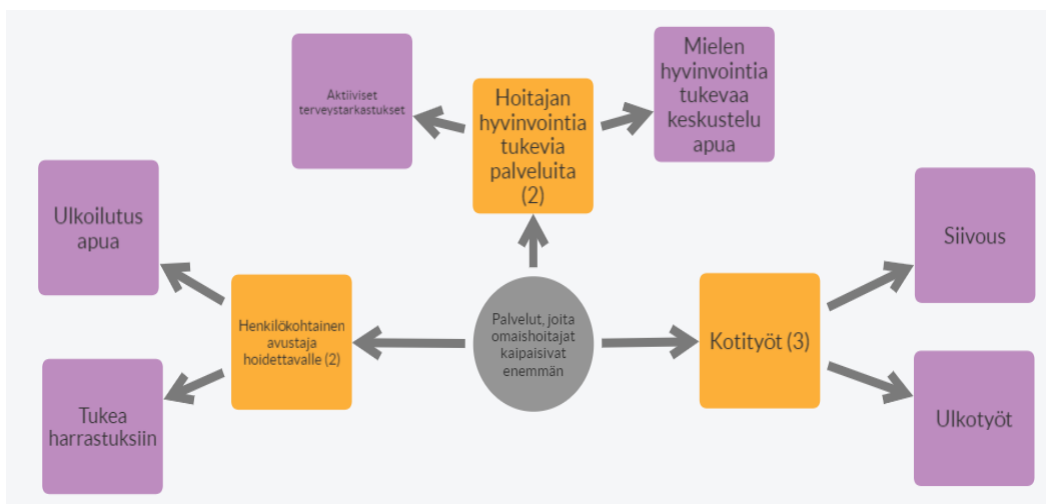
” No eihän se koskaan helppoa oo. Suomalainen ihminen on sellanen, että puree hammasta ja ennemmin puree huulen halki kun lähtee apua hakemaan”

Suurin osa haastatteluun osallistuneista omaishoitajista koki avun hakemisen helpoksi. Kun haastateltavilta henkilöiltä kysyttiin, kokevatko he saavansa tarpeeksi ulkopuolista apua arkeensa, kaksi viidestä vastasi, että kokee saavansa tarpeeksi tukea. Kolme viidestä siis koki, että ei saanut riittävästi apua.



Kuvio 7. Avun hakemisen helppous

Omaishoitajat kokivat, että tarvitsisivat enemmän apua kotitöiden kuten siivoamisen ja ulkotöiden hoitamisessa sekä hoidettavalle tarjottavien palveluiden saamisessa, kuten henkilökohtaisen avustajan tarpeena tai hoidettavan ulkoilutus apuna. Omaishoitajat kokivat, että näin he saisivat enemmän aikaa panostaa omaan hyvinvointiinsa ja saisivat enemmän omaa aikaa. Omaishoitajat kokivat myös, että kaipaisivat oman hyvinvointinsa tueksi myös keskustelu apua, jossa saisivat purkaa mielensä päällä olevia asioita. Kuviossa 8. on listattu palveluita, joita omaishoitajat kaipaisivat enemmän tueksi arkeansa. Osa omaishoitajista kuitenkin toteusi, että ei kaipaakaan ulkopuolista apua. Esimerkiksi kotihoidon antamat palvelut koettiin ennemmin rasitteeksi, kuin omaishoitajan jaksamista tukevaksi.



Kuvio 8. Palvelut, joita omaishoitajat kaipaisivat enemmän

”Mulle olis helpotus jos (nimi) olis ystäviä..henkilökohtainen avustaja ja joka veis sitä..kaupungille..harrastuksiin jaa teatteriin jaa konsertteihin...kun mä oon sanonut että mä oon niin vanha että mä en jaksa enää”

” Koko ajan on ollut sellanen tunne.. että että..että koko ajan on ollut sellanen tunne että tää yhteiskunta ei välitä musta yhtään tai ne keskittyy siihen ihmiseen joka on sairas ihminen. Et en muista koska multa olis kysytty et et joku joku sairaan hoitaja tai lääkäri olis kysynyt että kuinka mä jaksan.”

”Apua kaipaisin tohon tohon kerta viikossa kerta kuussa siivous eihän se mihinkään riitä. Se 2 kertaa viikossa olis sellanen minimi mikä pitäis siivous apua olla. Sillon pysyis paikat niin ku kunnossa”

” Niin niin siitä horisontista oli mulle aluksi kun tää tauti tuli niin siitä oli apua. Sellasta mielenterveys. sellasta horisontin tyypistä. Sellasta apua tarttis, että joku kysyis, että kuinka mä voin. Ihan konkreettisesti, että sais purkaa tuntojaan. Sitä mä kaipaisin.”

5.8 Palveluiden heikkoudet ja kehittäminen

Haastattelussa omaishoitajilta kysyttiin, mikä palveluissa on pielessä ja kuinka palveluita tulisi kehittää, jotta ne tukisivat entistä paremmin omaishoitajia sekä heidän jaksamistaan. Omaishoitajat kokivat, että avun hakeminen on tehty hanka-

laksi ja tämä vaatii usein pitkää paperi sotaa. Tämä johtaa siihen, että myös avun saaminen koettiin vaikeaksi ja riittämättömäksi. Omaishoitajat halusivat, että palveluita kehitettäisiin, niin että ne olisivat oikeasti räätälöityjä vastaamaan yksilöllisesti omaishoitajan ja hoidettavan tarpeeseen.

”Jokainen omaishoitaja on yksilö..ja jokaisen omaishoitajan hoidettava on yksilö..eli se palvelu mikä mulle sopii..ei välttämättä sovi naapureille..elikkä tota räätälöidyt palvelut ja kiinnostusta omaishoitajan arkeen”

Haastatteluissa nousi esiin, että omaishoitajat toivoisivat, että Vaasaan saataisiin omaishoidon tukipalveluihin sellainen henkilö, joka ottaa heti yhteyttä, kun omaishoito tilanne tulee uudella henkilöllä vastaan ja opastaa henkilöä esimerkiksi paperitöihin liittyvissä asioissa ja ohjaa palveluviidakossa oikean avun piiriin oikea aikaisesti.

” ..jos sä oot lääkärissä..ja omaisesi kassa ja sinusta tulee omaishoitaja..niin..sä et välttämättä osaa lähteä hakemaan apua mistään..vaan..vaan tarvittais se kordinoija joka informois ja neuvois tätä uutta omaishoitajaa. et siinä vaiheessa kun hänellä on se sokki päällä et nyt tämä tilanne on tämä ja tämä on vakava..niin ei hän hän..jaksaa..ei osaa..lähtee hakee apua mistään vaan hän on ihan hukassa.”

” niin niin pitäis olla ja ainakin jossakin on ollut kun on tavannut kuntoutuksessa ihmisiä jotka on sanonut, että..että heillä on sosiaalitoimistossa sellanen virkailija joka täyttää anomuksia ja muita heidän puolestaan”

Lisäksi omaishoitajat toivoisivat, että palveluseteliä voisi käyttää monipuolisemmin ja sillä olisi mahdollisuus saada vaikkapa siivouspalvelua. Myös vapaa-ajan mahdollisuuksiin toivottiin kehittymistä. Harraste ryhmät ovat lähes poikkeuksetta ilta-aikaan, jolloin ulkopuolista hoitajaa on vaikea saada kotiin omaishoitajan harrastusten ajaksi. Lisäksi omaishoitajat toivoivat, että Vaasan kaupunki voisi tarjota omaishoitajille ilmaisia liikuntapalveluita, esimerkiksi ilmaisen vapaapäätyn uimahalliin sekä kuntosalille.

Lähes poikkeuksetta, jokainen omaishoitaja nosti valtakunnallisesti kehitettäväksi omaishoidontuen verojen pienentämisen. Palkkio ei itsestään ole suuri ja siitä maksetaan iso summa veroja. Moni omaishoitaja koki huolta taloudestaan.

Omaishoitajat toivoivat, että eri viranomaisten kanssa asiointia kehitettäisiin myös. He toivoivat, että viranomaisilta sekä hoitohenkilökunnalta saisi parempaa informaatiota sekä että yhteistyö eri viranomaisten välillä olisi mutkattomampaa. Myös työntekijöiden suuri vaihtuvuus koettiin raskaaksi, koska oman asiansa joutui aina perustelemaan uudelle työntekijälle.

Kun omaishoitajilta kysyttiin mikä palveluissa toimii esiin nostettiin muisti- ja omaishoidonkoordinaattorit, vammaispalveluiden kautta saatavat muutostyöt asuntoon esimerkiksi helpottamaan liikkumista, apuvälinelainaamo, SAS -toimiston toiminta sekä lakisääteiset vapaapäivät.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Viimeisessä luvussa käsittelen haastattelu tutkimuksessa esiin nousseita asioita tutkimusongelmien kautta sekä pohdin kerätyssä aineistossa esiin nousseita tuloksia, joiden kautta olen tehnyt johtopäätöksiä.

Opinnäytetyön tarkoitus oli tutkia vaasalaisten omaishoitajien jaksamista ja heidän voimavarojaan selvittää arjesta. Opinnäytetyössä haluttiin myös selvittää, kuinka omaishoitajia voitaisiin jatkossa tukea enemmän, jotta heidän jaksamisensa voisi kohentua. Tarkoitus oli selvittää myös, millaisia palveluita ja tukimuotoja omaishoitajat kaipaisivat arkensa tueksi.

Päätutkimusongelma oli, kuinka vaasalaiset omaishoitajat jaksavat tällä hetkellä? Tutkimukseen osallistuneet henkilöt olivat toimineet hyvin eri pituisia aikoja omaishoitajana, aina muutamasta vuodesta kymmeneen vuosiin. Kuitenkin jokainen omaishoitaja koki, että oma omaishoitaja tilanne on erittäin sitova ja omista menoista oli jouduttu luopumaan tai joustamaan. Raskaimmaksi arjessa koettiin päivittäisistä toiminnoista, kuten hoidettavan hygieniasta huolehtiminen ja lääkahoito. Omaishoitajat kokivat myös raskaaksi, että kaikkien asioiden hoito oli yksin heidän vastuullaan. Tutkimuksessa kävi kuitenkin ilmi, että omaishoitajat eivät kaipaa arkeensa juurikaan hoidettavan hoidollista apua, vaan ennemminkin apua juurikin asioiden, kuten kodin hoidossa.

Tutkimuksessa haluttiin selvittää mitkä tekijät tukevat omaishoitajien jaksamista. Erityisesti voimavaroja arkeen saatiin omista harrastuksistaan. Käsitöistä, luovista harrastuksista ja erilaisista liikunta harrastuksista kuten kuntosalilla käymisestä ja uimisesta. Jaksamista tuki myös sosiaaliset suhteet niin perheeseen kuin ystäviinkin. Ystävien kanssa vietetty aika tarjosi vaihtelua sitovaan arkeen ja perheeltä, kuten omilta lapsilta saatiin myös käytännön apua arjessa jaksamiseen. Omaiset auttoivat pihatöissä sekä kodinhoidossa sekä olivat valmiita tarjoamaan apuaan myös hoidettavan hoitamisessa. Kaikki omaishoitajat olivat saaneet vertaistukea, mutta jaksamista tukeva hyöty koettiin vaihtelevasti. Vaikka vertaistuesta ei välttämättä koettu itse hyötyvän, koettiin se silti mielekkääksi, sillä vertaisryhmien kautta haastateltavat olivat tutustuneet uusiin ihmisiin ja sitä kautta laajentaneet

sosiaalista piiriään sekä vertaistuki oli mahdollistanut muiden tukena olemisen. Ulkopuolisia palveluita, joita omaishoitajat saivat ja käyttivät, olivat muistiliiton muistikaverit sekä muistikoordinaattori, omaishoidon sijaiset, Jelppis -tiimi sekä intervalli jaksot.

Opinnäytetyössä haluttiin myös selvittää, kuinka omaishoitajia voitaisiin tukea enemmän. Kuten jo aikaisemmin mainittu, omaishoitajat eivät kaivanneet apua niinkään hoidollisissa tehtävissä. Hoidettavalle kaivattiin ennemminkin henkilökohtaisen avustajan tarjoamaa tukea tai ulkoilutusapua, jotta omaishoitaja saisi hetken omaa aikaa itselleen mieleisten asioiden parissa. Palveluja jaksamisen tueksi toivottiin ennemminkin apua käytännön asioiden hoitamiseen, kuten siivoamiseen ja pihatöihin. Tutkimukseen osallistuneet omaishoitajat kaipaisivat myös säännöllisiä terveystarkastuksia sekä mielenhyvinvointia tukevia palveluita kuten keskustelua ammattilaisen kanssa. Omaishoitajilla on kova tarve puhua omasta tilanteestaan sekä kokemuksistaan.

Viimeiseksi haluttiin vielä selvittää millaisia palveluita ja tukimuotoja omaishoitajat kaipaisivat ja kuinka palveluita voitaisiin jatkossa kehittää. Omaishoitajat toivoivat arkensa tueksi kovasti siivousapua ja sitä, että kodinhoidollisia palveluita olisi mahdollista saada palvelusetelin kautta, sillä näiden palveluiden ostaminen koettiin kalliiksi. Omaishoitajat toivoivat myös, että kaupunki voisi tarjota heille liikuntapalveluiden, kuten kuntosalin ja uimahallin käyttöä ilmaiseksi.

Tutkimusta tehdessä esiin nousi tarve erilliselle työntekijälle, joka ottaa heti yhteyttä asiakkaaseen, kun omaishoitaja tilanne häntä koskettaa läheisen vammauduttua tai sairastuttua olisi suurta tarvetta ja tällainen palvelu olisi erittäin toivottua. Läheisen vammauduttua tai sairastuttua on uudella omaishoitajalla suuri tiedon- ja tuen tarve. Tämä työntekijä voisi auttaa tuoreen omaishoitajan heti oikean avun piiriin, oikea aikaisesti sekä ohjata asiakasta käytännön asioissa, kuten kelan etuuksien hakemisessa. Työntekijä voisi varmistaa, että tuore omaishoitaja ei jää yksin ilman ulkopuolista apua ja turvaa.

Tutkimuksessa tulee ottaa huomioon, että aineisto on kerätty hyvin pienen ihmismäärän kokemuksista rajatulla alueella. Useassa vastauksessa on isoa hajontaa,

esimerkiksi kuviossa 7. Mahdollinen jatkotutkimus voitaisiin tehdä isommalla otannalla valtakunnallisesti, jolloin voitaisiin verrata eläkeläisten omaishoitajien jaksamisen tilaa sekä palveluiden tarvetta ja avun saantia koko maan laajuisesti.

6.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimus on tehty haastattelu tutkimuksena ja haastateltavia on tavattu kerran. Jokainen haastattelu on äänitetty ja säilytetty aineiston käsittelyn ajan asian mukaisesti. Tutkimuksen valmistuttua äänitallenteet on hävitetty, jotta asiakkaiden anonymiteettiä ja yksityisyyttä voidaan suojella. Haastatteluissa ilmeni tietoja, joilla haastateltavia henkilöitä olisi mahdollista tunnistaa sekä haastatteluun osallistuneiden henkilöiden omaisten nimiä. Tiedot, joista haastateltavat olisi mahdollista tunnistaa on litterointi vaiheessa jätetty tutkimuksen ulkopuolelle, eikä näitä tietoja ole käytetty tutkimuksessa. Lisäksi jokainen haastattelussa ilmennyt nimi on jätetty pois ja korvattu (nimi) -merkinnällä. Näin jokaisella haastateltavalla sekä heidän läheiselleen voidaan taata, että heitä ei ole mahdollista tunnistaa tutkimuksesta eikä heille aiheudu mahdollisia haitta vaikutuksia tutkimukseen osallistumisesta.

Tutkimukseen osallistuneiden henkilö- ja yhteystiedot, on hävitetty, kun ne eivät ole enää olleet tarpeellisia tutkimuksen tekemisen kannalta. Mitään henkilötietoja ei ole kerätty tutkimukseen liittyen.

Tutkimukseen osallistuminen oli kaikille haastateltaville täysin vapaaehtoista ja mukana oleminen perustui heidän omaan motivaatioon olla mukana.

Tutkimus on toteutettu TENK:in, tutkimuseettisen neuvottelukunnan, tutkimuseettisten ohjeiden mukaisesti. Hyvän tieteellisen käytännön -ohjeen (HTK) on tarkoitus edistää hyviä tieteellisiä käytäntöjä. (TENK 2020.)

Opinnäytetyössä toteutettuun tutkimukseen on haettu tutkimuslupa Vaasan seudun omaishoitajat ry:ltä ja sen on myöntänyt hallituksen puheenjohtaja. Tutkimus on toteutettu hyvä tieteellisiä käytäntöjä noudattamalla, joita ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkaavaisuus tutkimustyötä tehdessä sekä tutkimus tuloksista rapor-

toidessa. Opinnäytetyössä on viitattu asianmukaisesti ja alkuperäisiä lähteitä kunnioittaen muiden tutkimustyöhön.

Tutkimustulokset on kerätty eettisesti ja tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisella toimintatavoilla sekä arvioitu tutkimusyhteisön hyväksymillä menetelmillä.

7 LÄHTEET

FCA, Family Caregiver Alliance. 2019. Caregiver Statistics: Demographics. Viitattu 15.9.2020 <https://www.caregiver.org/caregiver-statistics-demographics>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 160. Porvoo. Bookwell Oy.

Järnstedt, P., Kaivolainen, M., Laakso, T. & Salanko-Vuorela. 2009. Omainen hoitajana. s.9. Saarijärvi. Saarijärven Offset Oy

Kaakkuriniemi, S. 2014. Omaishoitajan käsikirja. Painettu EU:ssa. United Press Global.

Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M., Salanko-Vuorela, M. 2011. Omaishoito Tietoa ja tukea yhteistyöhön. 13-20. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim

Kaivolainen, M. & Purhonen, M. Omaishoidon strategia – yhteinen näkemys tavoitteeksi. 2011. Pori. Kehityksen kirjapaino.

Kela. 2013. Tietoa kelasta. Ajankohtaista. Tutkimukset. Omaishoito säästää kuntien hoitomenoja vuosittain yli 2 miljardia euroa. Viitattu 20.9.2020 https://www.kela.fi/ajankohtaista-tutkimus/-/asset_publisher/iohc00EZrUPn/content/omaishoito-saastaa-kuntien-hoitomenoja-vuosittain-yli-2-miljardia-euroa;jsessionid=5D85CD7BC02A1FE76722005C407C6F80

Kuntaliitto. 2020. Sosiaali- ja terveys asiat. Sosiaalihuolto. Iäkkäiden palvelut. Omaishoito. Viitattu 26.7.2020 <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/omaishoito#Hoitopalkkio>

L 2.12.2005/937. Laki omaishoidon tuesta. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 26.7.2020 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937#P5>

Leino, P. & Niekka, P. 2016. Omaishoitajan jaksamisen tukeminen. Viitattu 22.9.2020

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/117778/Niekka_Pirjo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mehiläinen, 2020. Keho ja mielenhyvinvointi. Viitattu 2.8.2020

<https://www.mehilainen.fi/hyvinvointi>

Nikkilä, P. 2016. Omaishoitajien jaksaminen. Viitattu 22.9.2020

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/119377/Nikkila%20Paivi.pdf?sequence=1>

Omaishoitajaliitto. 2020. Liiton toiminta. Viitattu 22.9.2020

<https://omaishoitajat.fi/omaishoitajalle/paikallisyhdistysten-toiminta/>

Omaishoitajaliitto. 2020. Omaishoidon tietopaketti. Mitä on omaishoito? Viitattu

21.7.2020 <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/mita-on-omaishoito/>

Parantainen, H. 2018. Omaishoitajien hyvinvointi ja terveys. Viitattu 22.9.2020

https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20180530/urn_nbn_fi_uef-20180530.pdf

Surveymonkey, 2020. Laadullisen tutkimuksen tekeminen. Viitattu 10.8.2020

<https://fi.surveymonkey.com/mp/conducting-qualitative-research/>

Suomen mielenterveysseura, 2014. Ikä ja mielen hyvinvointi. Viitattu 4.8.2020

https://mieli.fi/sites/default/files/materials_files/ika_ja_mielen_hyvinvointi-esite-uusi-logo.pdf

STM. 2020. Omaishoito. Viitattu 26.7.2020 <https://stm.fi/omaishoito>

Tampereen yliopisto. 2020. Verne. Tutkimus menetelmät. Tiedon analysointi. Viitattu

17.8.2020 <https://www.tut.fi/verne/tutkimusmenetelmat/tiedon-analysointi/>

TENK, 2020. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 8.9.2020

<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

THL. 2020. Vammaispalvelujen käsikirja. Omaishoito, Viitattu 26.7.2020
<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/omaishoito>

Valtioneuvos. 2019. Kunta info. Omaishoidon tuen hoitopalkkiot vuonna 2020.
Viitattu 26.7.2020 <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/kuntainfo-omaishoidon-tuen-hoitopalkkiot-vuonna-2020>

LIITE 1

Olen Sesilia Nelimarkka ja opiskelen Vaasan ammattikorkeakoulussa sosionomiksi. Teen opinnäytetyötäni aiheesta Omaishoitajien jaksaminen, yhteistyössä Vaasan seudun omaishoitajat ry:n kanssa. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää kuinka vaasalaiset omaishoitajat jaksavat. Tutkimuksessa käsitellään teemoja, jotka ovat omaishoitajan omat voimavarat, palvelut oman jaksamisen tukena sekä kuinka omaishoitajia voitaisiin auttaa jaksamaan paremmin.

Tutkimus toteutetaan haastattelemalla kasvotusten tai haastateltavan halutessa voidaan soveltaa myös erilaisia videopuhelu palveluita. Haastattelut tullaan tekemään kesäkuun 2020 aikana, haastateltavien kanssa sovittuna ajankohtana. Haastattelut tullaan äänittämään ja litteroimaan. Äänitallenteet, poistetaan kun ne on saatu kirjoitettua. Haastattelun vastauksia käytetään opinnäytetyöni tutkimuksessa. Haastatteluun osallistuu viisi yli 65-vuotiasta omaishoitajaa. Kriteerit täytäneistä henkilöistä on pyydetty halukkaita osallistujia, joista on arvottu haastatteluun osallistuvat. Kyselyssä ei kerätä henkilötietoja tai muita tutkimuksen kannalta epäolennaisia tietoja. Kysymysten perusteella ei ole mahdollista tunnistaa vastaajaa.

Vaasan seudun omaishoitajat ry:n puheenjohtaja on antanut luvan tälle opinnäytetyölle 29.6.2020 päivänä.

Minuun voi ottaa yhteyttä sähköpostitse osoitteeseen xxxx

Valmis työ löytyy minun nimelläni osoitteesta www.theseus.fi

Toivottavasti innostutte osallistumaan haastatteluun.

Opinnäytetyön ohjaajajana toimii
Heidi Blom
+358 207 663 348
heidi.blom@vamk.fi

LIITE 2

1. Kaunko olet toiminut omaishoitajana?
2. Millaisia haasteita omaishoitajuus on tuonut sinulle? Miten se näkyy elämässä?
3. Mikä sinua auttaa arjessa jaksamaan? Mistä itsellesi mielekkäitä asioita saat voimavaroja arkeen? Harrastukset jne.
4. Oletko saanut vertaistukea? Koetko, että siitä on ollut apua? Onko vertaistuki sinulle tärkeää?
5. Mitä ulkopolisia palveluita sinulla on arkesi tukena?
6. Mitkä hetket koet arjessa kaikista raskaimmiksi tai kuluttavimmiksi?
7. Jos tarvitset tukea/ohjausta/apua arjessa selviytymiseen tiedätkö mistä sitä saat? Kerro myös mistä sinä saat apua? Koetko avun hakemisen helpoksi?
8. Koetko saavasi tarpeeksi ulkopuolista apua? Minkälaista apua kaipaisit arkeesi?
9. Voisiko jotain apua olla enemmän, jotta se auttaisi sinun jaksamistasi?
10. Mitä mieltä sinä olet, kuinka sinun omaa jaksamistasi ja hyvinvointia voisi parantaa?
11. Mikä palveluissa on pielessä? Miten palveluita pitäisi kehittää, että ne tukisivat omaishoitajien jaksamista paremmin?
12. Mikä palveluissa toimii? Mikä ehdottomasti pitäisi säilyttää ennallaan?
13. Mitä muuta haluaisit vielä sanoa tai kommentoida?