



Hanna Harju
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK)
Opinnäytetyö, 2021

TIETOA JA TUKEA

Opas Perusturvakuntayhtymä Akselin yli 65-vuotiaiden omaishoitajille



TIIVISTELMÄ

Hanna Harju

Tietoa ja tukea – Opas Perusturvakuntayhtymä Akselin yli 65-vuotiaiden omaishoitajille

32 sivua ja 3 liitettä

Kevät 2021

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan AMK

Sosionomi (AMK)

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus oli kehittää Perusturvakuntayhtymä Akselin, yli 65-vuotiaiden omaishoitajille omaishoitajuutta tukeva opas. Tavoitteena oli jakaa omaishoitajille tietoa yhteiskunnan ja järjestöjen tarjoamista palveluista ja tällä tavoin edistää onnistunutta omaishoitajuutta PTKY Akselin alueella. Oppaan tarkoitus on tarjota apua ja tukea omaishoitajaksi ryhtyville. Se antaa ensitietoa uusille omaishoitajille uuden asian kynnyksellä. Opas on suunniteltu kulkemaan omaishoitajan rinnalla koko omaishoidon ajan. Sieltä löytyy tarvittavia tietoja muun muassa omaishoidon tukipalveluista, apua tarjoavista järjestöistä sekä vinkkejä omaishoitajan hyvinvoinnin tukemiseksi.

Opinnäytetyön tilaaja, PTKY Akseli, huolehtii Maskun, Nousiaisten ja Mynämäen kunnan sosiaali- ja terveyspalveluista. Tilaajan yhteyshenkilöllä oli selkeä visio oppaan sisällöstä. Suunnitteluvaiheessa käytiin aktiivista vuoropuhelua tilaajan kanssa sekä tarkasteltiin muiden kaupunkien ja kuntayhtymien tuottamia vastaavanlaisia oppaita. Toteutusprosessin toteutui itsenäisemmin, tilaajan näkemystä kunnioittaen. Arviointivaiheessa korostui jälleen aktiivinen vuoropuhelu tilaajan kanssa. Palautetta saatiin myös kohderyhmältä. Opasta muokattiin saadun palautteen mukaan. Opas sai kiitosta olemassaolosta ja sisällöstä sekä lopussa olevista mietelauseista. Sen uskottiin hyödyttävän omaishoitajia. Opas tullaan jakamaan kaikille alueen omaishoitajille. Tilaajalla on myös mahdollisuus liittää se PTKY Akselin internetsivuille pdf-muodossa, jossa se on kaikkien saatavilla.

Johtopäätöksenä voidaan todeta omaishoidon olevan kunnille verrattain edullinen ja nykyaikainen hoitomuoto, johon kuntien tulisi jatkossa investoida enemmän. Onnistuneen omaishoidon edellytys on hyvinvoiva omaishoitaja. Omaishoitajien hyvinvointia tuetaan muun muassa erilaisin lakisääteisin palveluin, joista mainittakoon omaishoidontuki, omaishoitajan vapaapäivät sekä omaishoitajien terveystarkastukset. Omaishoitajien hyvinvointiin tulisi kuitenkin jatkossa panostaa vielä enemmän esimerkiksi psykoedukaation ja muun tiedon välittämisen keinoin. Opinnäytetyöni tuotos vastasi osaltaan tähän tarpeeseen. Tärkeää olisi myös yhtenäistää eri kunnissa asuvien omaishoitajien eriarvoisuutta.

Asiasanat: hyvinvointi, omaishoito, omaishoidontuki, omaishoitajat, oppaat

ABSTRACT

Hanna Harju

Facts and support - A guide for the informal carers of persons over the age of 65 at the joint municipal authority Akseli

32 p. and 3 appendices

Spring 2021

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Social Services

Bachelor of Social Services

The purpose of this practice-based thesis was to develop a guidebook to support the informal carers of persons over the age of 65 at the joint municipal authority Akseli. The aim was to develop and support successful informal care in the region of where Akseli operates from the points of view the informal carers, the recipients of the care and the employees of informal care. The purpose of the guide is to offer help and support for future carers. It provides first information to new carers in the face of a new situation. The guide is meant to help the carer for the whole journey of informal care. In the guide you can find information about the support services for informal care, the organizations offering help and tips for the improvement of the carers' wellbeing.

The joint municipal authority Akseli, who commissioned this thesis, takes care of the social and health services in the municipalities of Masku, Nousiainen and Mynämäki. The contact person at Akseli had a clear vision for the content of the guide. At the drafting phase there was active dialogue with the representative of Akseli and examination of equivalent guides of other cities and municipalities. The implementation of the process was more independent but still honoring the given vision. In the evaluation phase, active dialogue with the Akseli was highlighted again. Feedback was received also from the target group. The guide was modified according to the feedback. The guide was praised for its purpose and contents and for the aphorisms at the end. The guide was believed to be of help to the carers. The guide is going to be distributed to all informal carers of the region. The partner has the opportunity to link it to Akseli's website in PDF format for everyone's access.

Informal care is a relatively affordable and modern form of care, in which municipalities should invest more in the future. The requirement for successful care is a healthy carer. Among other things, the well-being of the carers is at the moment supported with different legal support services, informal care support, the carers' days off and health checks of the carers, to mention a few. The well-being of the carers should be invested in more in the future, with the means of psychoeducation and other informational input. It would also be important to reduce the inequality of the carers in different municipalities.

Keywords: wellbeing, informal care, informal care support, carers, guide

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 OMAISHOITAJUUS SUOMALAISESSA YHTEISKUNNASSA.....	5
2.1 Omaishoidon määritelmä	5
2.2 Omaishoito lukuina.....	6
2.3 Omaishoidontuki sosiaalipalveluna	7
3 OMAISHOITAJAN HYVINVOINTI JA JAKSAMINEN.....	9
3.1 Omaishoitajan kuormittuminen.....	9
3.2 Omaishoitajan kuormittumiselta suojaavat tekijät	10
3.3 Omaishoitajan hyvinvoinnin tukeminen.....	13
3.4 Psykoedukaatio osana omaishoitoa.....	15
4 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI	17
4.1 Työelämä yhteistyökumppani – Perusturvakuntayhtymä Akseli	17
4.2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tuotoksen kuvaus	18
4.3 Suunnitteluvaihe.....	20
4.4 Toteutusvaihe.....	21
4.5 Arviointivaihe	22
5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	23
5.1 Valmiin oppaan kriittinen tarkastelu	23
5.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	24
5.3 Tutkimusidea.....	25
5.4 Opinnäytetyön prosessi ja ammatillinen kasvu	26
LÄHTEET	28
LIITE 1. Saatekirje.....	33
LIITE 2. Arviointilomake	34
LIITE 3. Opas yli 65-vuotiaan omaishoitajalle	35

1 JOHDANTO

Väestön ikääntyessä hoitoa tarvitsevien ikäihmisten määrä kasvaa, samaan aikaan kun nuoremmat ikäluokat pienenevät (Kuntaliitto. Tilastot ja julkaisut. Kuntakuvaajat. Väestö.). Hoitopaikkoja ei ole tarpeeksi ja kotona hoidetaan vaikeasti sairaita ikäihmisiä. Julkisen talouden resurssit eivät riitä nyt eivätkä tulevaisuudessa huolehtimaan kaikkien ympärivuorokautisen hoidon tarpeessa olevien hoidosta laitoksissa tai palvelutaloissa. Omaishoitajia tullaan tarvitsemaan aina. Siksi omaishoitajien tilannetta tulisi parantaa ja yhä useampi omaishoitaja tulisi saada kunnallisen omaishoidon eli sopimusomaishoidon piiriin. (Salanko-Vuorela 2011, 220-223.)

Kuntien heikko taloustilanne on ajanut kunnat kiristämään palveluiden tarjoamisen kriteereitä. Moni ikäihminen on kotona ilman palveluita ja apua tai huonokuntoisen puolison kanssa. Vaikka omaishoito on verrattain edullinen hoitomuoto kunnille, sen kehittämisessä on edelleen hitautta. Omaishoitajat eivät myöskään ole tasavertaisessa asemassa eri puolilla suomea, sillä omaishoidontuen myöntämisen perusteet vaihtelevat kunnittain. (Salanko-Vuorela 2011, 220-223.) Seitsemässä vuodessa koko Suomen yli 65-vuotiaiden omaishoidettavien määrä on noussut 25 % prosentilla (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL). Sotkanet. Tilastohaku. Omaishoito. 2012/2019).

Usein omaishoitajuus alkaa tilanteessa missä asianomaisten voimavarat ovat jo valmiiksi olleet koetuksella. Tilanne on saattanut jatkua jo pitkään ennen kuin siihen on osattu tai haluttu hakea ulkopuolista apua. Vaikka omaishoitajalle nimetty palveluohjaaja on apuna ja tukena koko omaishoitajuuden ajan, on silti hyvä, että hoitajalle jää itselleen opas, johon tutustua itsenäisesti kotona. (Henkilökohtainen tiedonanto H. Kainulainen, sosiaaliohjaaja 2.3.2020.) Omaishoitajat tarvitsevat tietoa yhteiskunnan ja järjestöjen palveluista, itsehoidosta ja jaksamisesta sekä tilapäishoidosta ja muista tukipalveluista (Malmi & Mäkelä 2011, 145). Opinnäytetyöni tavoitteena on vastata tähän tarpeeseen. Olen luonut Perusturvakuntayhtymä (PTKY) Akselin alueen yli 65-vuotiaiden omaishoidon työntekijän pyynnöstä oppaan omaishoitajille.

2 OMAISHOITAJUUS SUOMALAISESSA YHTEISKUNNASSA

2.1 Omaishoidon määritelmä

Kautta aikojen on ollut luonnollista, että läheiset ovat huolehtineet toisistaan. Vuoteen 1970 asti oli lakiin kirjattu perheen ja omaisten velvollisuus huolehtia läheisistään. Aikuisilla lapsilla oli vastuu vanhempiensa huolehtimisesta sekä esimerkiksi laitoshoidon kustannuksiin osallistumisesta, mikäli vanhemmilla ei itsellään ollut siihen varaa. Vasta vuonna 1977 kunnasta tuli kuntalaisen laillinen huolehtija, kun avioliittolaista poistettiin aviopuolisoiden keskinäinen huolehtimisvelvollisuus. 1990 -luvulla suomessa tehtiin parannuksia omaishoitajien asemaan. Ensimmäinen omaishoidon tukea koskeva asetus asetettiin vuonna 1993, ja omaisten tekemästä hoivatyöstä alettiin käyttämään ”omaishoito” käsitettä. (Salanko-Vuorela & Purhonen 2011.) Tämän myötä omaishoidon ilmiö tuli laajemmin ihmisten tietoisuuteen (Salanko-Vuorela 2010, 9). Laki omaishoidon tuesta on kuitenkin astunut Suomessa voimaan vasta vuonna 2006. Tämän jälkeen tietoisuus omaishoitajan työstä sekä arvostus työtä kohtaan on lisääntynyt entisestään. (Meriranta 2010.)

Omaishoidoksi kutsutaan tilannetta, jossa perheenjäsen tai muu läheinen on sitoutunut hoitamaan läheistään tämän sairauden, vamman tai muun avun tarpeen johdosta. Tyypillisimmässä omaishoitotapauksessa yli 65-vuotias nainen hoitaa puolisoaan tämän muistisairauden vuoksi. Omaishoitajuutta on kuitenkin monenlaista. Omaishoito on kunnalle edullinen hoitomuoto verrattuna esimerkiksi palveluasumiseen. (Omaishoitajaliitto. Omaishoidon tietopaketti. Mitä on omaishoito.)

Suomen omaishoidon verkosto määrittelee omaishoitajaksi henkilön, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti (Omaishoitajaliitto. Omaishoitajat. Mitä omaishoito on). Laki

omaishoidon tuesta (L 937/2005) määrittelee omaishoidon vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioloissa, omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoitajaksi määritellään vain henkilö, joka on tehnyt omaishoitotilanteesta kunnan kanssa omaishoitosopimuksen.

2.2 Omaishoito lukuina

Suomessa eläkeikäisten osuus väestöstä on ollut hurjassa kasvussa jo vuosia. Vuoden 2019 tilaston mukaan koko maan väestöstä yli 65-vuotiaita on 22,3 prosenttia. Jo pelkästään vuoden aikana luku on noussut yli prosentilla. (Tilastokeskus. Tuotteet ja palvelut. Tietoa alueittain. Tietoa kunnittain. Kuntien avainluvut.) Suomessa on tänä päivänä arviolta 350 000 omaista, jotka hoitavat läheistään ja heistä vain noin 14 prosentilla on kunnan kanssa sopimus omaishoidosta eli he ovat sopimusomaishoitajia. Heille maksetaan työstä korvaus sekä tarjotaan kunnan taholta muita tukipalveluita sekä hoitajalle, että hoidettavalle. (Omaishoitajaliitto. Omaishoitajat. Mitä omaishoito on.) Tämä tarkoittaa, että loput yli 80 prosenttia omaishoitajista ovat niin sanottuja epävirallisia omaishoitajia eivätkä näin ollen ole oikeutettuja kunnan tai kaupungin myöntämään omaishoidon tukeen (Monikulttuuriset Pirkanmaan Omaishoitajat – projekti 2017). Tämä johtuu osittain myös siitä, että omaishoitotilannetta ei aina tunnisteta. Vuonna 2008 tehdyn omaishoitotutkimuksen mukaan yli 70 prosenttia läheistään auttaneista ei ole edes ajatellut asiaa omaishoitona. (Purhonen, Nissi-Onnela & Malmi 2011,13.)

Vuonna 2018 Suomessa on ollut sopimuksen tehneitä omaishoitajia yhteensä 47 504. Heidän omaishoidettavistaan suurin osa, reilu 70 prosenttia, yli 65-vuotiaita. Tästä joukosta selvästi eniten omaishoidettavana on yli 85-vuotiaita ihmisiä. Samaa kaavaa noudattaa Varsinais-Suomen yli 65-vuotiaiden omaishoidon tilastot. (THL. Sotkanet. Tilastohaku. Omaishoito.) Perusturvakuntayhtymä Akselin alueella sopimuksen tehneitä yli 65-vuotiaiden omaishoidettavien joukossa 80-84

-vuotiaita sekä yli 85-vuotiaita hoidettavia oli lähes yhtä monta (PTKY Akselin tilasto, Henkilökohtainen tiedoksianto H. Kainulainen, sosiaaliohjaaja, 2.3.2020).

2.3 Omaishoidontuki sosiaalipalveluna

Omaishoidon tuki on lakisääteinen palvelu, jonka tarkoituksena on tukea omaishoitajan työtä, edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus. Tuki koostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista, omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, omaishoitajan vapaapäivistä sekä omaishoitoa tukevista muista palveluista. (L937/2005.) Sen järjestämisestä vastaa kunta. Kunta päättää kuinka paljon se resursoi varoja hoitopalkkioihin ja palveluihin. Kyseessä on siis harkinnanvarainen tuki, jota kunnat järjestävät määrärahojensa puitteissa. Käytännöt omaishoidon tuen lain toteuttamisesta ja varojen resursoinnista vaihtelevat huomattavasti kunnittain. (Purhonen, Mattila & Salanko-Vuorela 2011, 26.) Esimerkiksi kotikunnan vaihtuessa on omaishoidontuen hakemus laitettava vireille uudelleen eikä sopimus siirry automaattisesti. Omaishoidon tuen jatkumisesta päättää uusi kotikunta omien resurssiansa puitteissa. (THL. Vammaispalvelujen käsikirja. Tuki ja palvelut. Omaishoito.)

Omaishoitosopimuksen tehneellä omaishoitajalla on kunnan päätös omaishoidosta ja siitä on tehty kirjallinen sopimus. Sopimuksesta ilmenee omaishoitajan etuudet ja maksettava palkkio. Hoidosta maksettavan palkkion suuruus määräytyy hoidon kuormittavuuden ja sitovuuden mukaan ja on veronalaista tuloa. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Sosiaalipalvelut. Omaishoito.) Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee omaishoidon hoitopalkkioiden vähimmäismäärän ja ilmoittaa vuosittain palkkioiden määrät indeksikorotuksineen kunnille. Kunnat päättävät itse maksamansa korvauksen määrän, jonka tulee olla vähintään STM:n ilmoittama vähimmäismäärän. Vuonna 2020 omaishoidontuen vähimmäismäärä on 408,09 euroa kuukaudessa.

Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana hoitopalkkio on vähintään 816,18 euroa kuukaudessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, kuntainfo 7/2019.)

Omaishoidon tuen kokonaisuuteen kuuluu hoitopalkkion lisäksi lakisääteiset vapaapäivät sekä eläketurva ja tapaturmavakuutus. Kunnan on tarvittaessa tarjottava omaishoitajalle omaishoitoa tukevaa koulutusta ja valmennusta sekä järjestettävä hyvinvointi ja -terveystarkastuksia. (Omaishoitajat. Omaishoidon tietopaketti. Omaishoidon tuki.) Omaishoidettavalle tarjottavia, laissa määriteltyjä, sosiaali- ja terveyspalveluita ovat muun muassa kotihoidon palvelut, apuvälineet, asunnon muutostyöt sekä päivä- ja lyhytaikaishoito. Kaikki tukipalvelut kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. (Terveyhden ja hyvinvoinnin laitos. Vammaispalvelujen käsikirja. Tuki ja palvelut. Omaishoito.)

Omaishoidon tulee aina olla hoidettavan edun mukaista. Omaishoidontuen myöntämisen edellytyksenä on, että omaishoitajan oma terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia ja hoidettava on kaikin tavoin kykenevä ottamaan hoitovastuun läheisestään. Hoidettavan kodin tulee myös olla puitteiltaan omaishoitotilanteeseen sopiva. Omaishoidontuesta tulee aina kirjata sopimus omaishoitajan ja kunnan välille. Sopimuksen liitteeksi kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelma, johon kirjataan ylös kaikki omaishoitajan, hoidettavan ja viranomaisen yhdessä sopimat, hoitoa koskevat asiat. Tällaisia asioita ovat muun muassa hoidon määrä, sisältö ja vaativuus, hoitoa tukevat palvelut, hoitajan vapaat sekä se, miten hoidettavan hoito järjestetään omaishoitajan vapaiden tai muiden poissaolojen aikana. (L 937/2005.)

3 OMAISHOITAJAN HYVINVOINTI JA JAKSAMINEN

3.1 Omaishoitajan kuormittuminen

Omaishoitajan hyvinvoinnilla on merkittävä rooli omaishoidon onnistumisen kannalta (Malmi & Mäkelä 2011, 125). Omaishoitajien jaksamista sekä hoitajana toimimisen psyykkistä ja fyysistä kuormitusta on tutkittu jo vuosikymmenien ajan. Tutkimuksissa on havaittu, että omaishoitajana toimiminen voi altistaa muun muassa sydän- ja verisuonitaudeille sekä masennukselle ja on myös yhteydessä varhaisempaan kuoleman riskiin. 2000-luvulla tutkimuksen suunta on muuttunut myös omaishoitajana olemisen palkitsevuuteen ja sen synnyttämiin positiivisiin tunteisiin kuten kiitollisuuteen. (Juntunen & Salminen 2011.)

Omaishoitajaksi ryhtyminen on monelle itsestään selvyys. Omaishoitajuuden taustalta löytyy aina hoitajan ja hoidettavan välinen, jo olemassa oleva tunneside, mikä johtaa omaishoitajuuden aloittamiseen. Omaishoitajuuden alkaessa hoitajan ja hoidettavan keskinäinen suhde muuttuu, kun esimerkiksi tasavertaisista puolisoista muututaan auttajaksi ja autettavaksi. Hoitosuhteen alkaessa omaishoitajan uupumista suojaa eräänlainen: ”Totta kai minä tämän hoidan” -tunne, joka kuitenkin hoidon jatkuessa joutuu useimmiten koetukselle. (Palosaari 2010.)

Johanna Aatolan (2003) tekemän tutkimuksen mukaan omaishoitajat voivat oman arvionsa mukaan huonommin kuin keskivertosuomalaiset. Vaikeimmaksi omaishoitajuudessa koettiin henkinen rasitus, hoidon sitovuus sekä oma sairaus ja ikääntyminen. Yli puolet 65-vuotta täyttäneistä omaishoitajista koki itsensä väsyneiksi yli puolet ajasta. Stressiä ja kuormittavuutta aiheuttavat muun muassa omaishoitajien monet roolit. Hoitaja toimii usein hoitotoimenpiteiden ja hoidettavasta huolehtimisen lisäksi arjen toimintojen ylläpitäjänä. Kodin askareet sekä kodin ulkopuolella toimitettavat asiat jäävät hoitajan vastuulle. (Malmi 2011.) Muita kuormittavia tekijöitä ovat huoli taloudellisista asioista, hoidettavan sairaus ja sairauden eteneminen, ajan puute, sosiaalisten suhteiden väheneminen,

kokemus arvostuksen puutteesta, hoidon vaativuus, ristiriitaiset näkemykset läheisten kanssa hoidon tarpeesta ja vaativuudesta, menettämisen pelko, hoidettavan persoonan muuttuminen, velvollisuuden ja sidottuna olemisen tunne sekä omat terveydelliset ongelmat. Monet omaishoitajat kokevat kroonista väsymystä ja kärsivät univajeesta. (Keväjäarvi, Lindholm & Reiman 2020, 7.)

Myös tunne siitä, että on velvoitettu hoitamaan läheistään, altistaa psyykkiselle kuormittumiselle. Pitkään jatkunut psyykinen kuormitus ja stressi näkyvät hoitajan fyysisinä ja psyykkisinä terveysongelmina. Kuormitus voi kasaantua hiljalleen ja huomaamatta, kun hoitaja ylittää toistuvasti omat voimavaransa. Kasaantuvaa rasitusta voi olla vaikea huomata, koska mitään dramaattista muutosta ei välttämättä ole tapahtunut. Pitkään jatkunut voimavarojen ylittäminen käynnistää kehon automaattiset mekanismit kuormitukselta suojautumiseksi. Mieli alkaa vaittomaisesti puuduttaa tunteita, sillä ilman tunteita ihminen sietää paremmin väsymyksestä ja rasituksesta johtuvia negatiivisia tunteita. Näin arjen välttämättömät asiat tulevat hoidettua kuormittumisesta huolimatta. Pitkään jatkuessaan tämä suojausmekanismi kuitenkin kääntyy itseään vastaan ja hoitaja voi kadottaa yhteyden omiin tunteisiinsa. Vaarana on oman minäpysyvyyden heikentyminen. Tämä heikentää ilon kokemusta sekä hankaloittaa myönteisten tunteiden kuten hellyyden ja kauneuden tajun kokemista. (Palosaari 2010.)

3.2 Omaishoitajan kuormittumiselta suojaavat tekijät

Omaishoidon kuormittavuuteen on olemassa altistavia ja suojaavia tekijöitä. Omaishoitajan taustatekijöillä, kuten iällä ja sukupuolella, on tutkittu olevan vaikutusta kuormittumiseen. Tutkimuksen mukaan omaishoitajina toimivat naiset kuormittuvat enemmän kuin miehet. Puolisoaan hoitavat kokevat taas enemmän kuormittumista kuin vanhempiaan hoitavat, ja samassa taloudessa asuvalla omaishoitajalla on todettu olevan enemmän kuormitusta kuin eri osoitteessa asuvalla hoitajalla. Näiden taustatekijöiden lisäksi on myös muita suojaavia ja altistavia tekijöitä, kuten omaishoitajan tapa suhtautua itseensä, hoidettavaan ja

omaan työhönsä. Myös sosiaalisella tuella tai sen puutteella on suora vaikutus omaishoitajan kokemaan kuormitukseen. (Juntunen & Salminen 2011.)

Erot omaishoitajien kokemassa stressissä näkyvät siten, että samankaltaiset stressitekijät vaikuttavat jokaiseen eri tavalla (Juntunen & Salminen 2011). Hoitajan myönteinen tunne hoidettavaa kohtaan sekä hoidettavalta saatu rakkaus ja hyvä palaute auttavat jaksamaan. Oman työn arvostus sekä viranomaisilta ja lähipiiriltä saatu kiitos lisäävät jaksamista ja suojaavat uupumiselta. (Kaivolainen 2011.) Nämä taas lisäävät hoidon merkityksellisyyden kokemusta ja auttavat suhtautumaan hoidettavaan arvostavasti sen sijaan, että kokisi tämän taakkana. Hoidon mielekkyyttä lisäävät myös palkitsevuuden ja kiitollisuuden tunne, jossa hoitaja kokee, että saa vuorostaan osoittaa kiitollisuuttaan esimerkiksi vanhemmilleen tai puolisolleen. Keskeisessä asemassa tuntuu olevan hoitajan tunne siitä, toimiiko hän omaishoitajana vapaaehtoisesti ja aidosti palveluntuottajan kumppanina vai velvollisuudesta ja pakotetusti, palveluntuottajan resurssina. Omaishoitajana ei koskaan tulisi toimia oman terveytensä tai sosiaalisten suhteiden kustannuksella. (Juntunen & Salminen 2011.)

Suojaavina tekijöinä pidetään omaishoitajan omia selviytymiskeinoja, joita hän on elämänsä aikana oppinut ja jotka ovat luonteenomaisia hänen persoonalleen. Tällaisia ovat esimerkiksi hyvät ongelmanratkaisutaidot ja ratkaisukeskeinen ajattelutapa. Myös positiivinen sisäinen puhe kuten itsensä kannustaminen ja rohkeisuus, vähentävät omaishoitajan kuormittumista. Vastaavasti niukat ongelmanratkaisukeinot ja tuhoava sisäinen puhe, kuten moittiminen, ovat yhteydessä korkeampaan stressitasoon. (Juntunen & Salminen 2011.) Muita tärkeitä hyvinvointia lisääviä tekijöitä olivat muun muassa yhteys johonkin henkisesti arvokkaaseen, itselle tärkeään asiaan kuten uskontoon, luontoon, runouteen tai muuhun ”elämää suurempaan” sekä sosiaalinen tuki (Palosaari 2010).

Sosiaalisten verkostojen on todettu tukevan terveyttä ja olevan yhteydessä pidempään elinikään (Kotiranta & Purjonen 2011, 138-142). Sosiaalinen tuki voidaan jakaa kahteen osaan; viralliseen ja epäviralliseen. Epävirallisen sosiaalisen

tuen antavat naapurit, perhe, suku ja ystävät. Tämä tuki voi olla luonteeltaan henkistä tai välineellistä. (Juntunen & Salminen 2011.) Naapuri voi esimerkiksi auttaa kauppastosten kantamisessa tai ystävä voi tarjota aikaa keskustelulle. Hoitovastuuta voi parhaimmassa tapauksessa jakaa perheen ja sukulaisten kesken. Virallista sosiaalista tukea ovat omaishoidettavalle tarjottavat palvelut kuten kotihoito, päivätoiminta ja mahdolliset laitoshoitajaksot sekä muut hoito- ja kuntoutustoimenpiteet. Näiden toimenpiteiden hyödyistä kuormittumisen ehkäisijänä ei kuitenkaan ole selkeää näyttöä. (Juntunen & Salminen 2011.) Sen sijaan ratkaisukeskeisen ajattelutavan lisäämisen sekä omaishoitajien kehon ja mielen kokonaisvaltaisen huomiointin on todettu lisäävän itsetuntoa ja elämänlaatua sekä vähentävän stressiä ja ahdistusta (Keväjäarvi, Lindholm & Reiman 2020). Myös asiakaslähtöiset, yksilöllisesti räätälöidyt, hoitajaan ja hoidettavaan yhtäaikaaisesti kohdistetut, oikea-aikaiset tukitoimet ovat vähentäneet hoitajien psyykkistä kuormitusta ja siirtäneet hoidettavan laitoshoitoon siirtymistä (Juntunen & Salminen 2011).

Taiteella ja kulttuurilla on todettu olevan yhteys hyvän elämän kokemiseen ja hyvään terveyteen. Taiteen eri muodot tuottavat eheyttäviä kokemuksia varsinkin tilanteissa, joissa eletään vaikeiden tunteiden keskellä. Taiteen ja kulttuurin kokeminen voi olla taiteen itse tuottamista, kuten kuorossa laulamista, runojen kirjoittamista tai maalaamista. Kulttuurikokemuksia voi saada myös esimerkiksi kuuntelemalla musiikkia radiosta tai lähtemällä taidemuseoon. Aina ei kuitenkaan tarvitse poistua kotoaan kokeakseen kulttuurielämyksiä. Taiteen tarjoamalla myönteisillä emootioilla ja elämyksillä on todettu olevan myönteinen vaikutus terveyden ylläpitämiseen. Taiteen tuottamisessa usein sen tarjoama prosessi on itse tuotosta tärkeämpi. Se myös auttaa kohtamaan surua ja kärsimystä paremmin tai voi toimia apuna vaikeiden tunteiden purkamisessa. Joillakin taideharrastuksilla on myös sosiaalinen ulottuvuutensa kuten kuorolaulamisessa tai kirjoittajapiirissä. Tällaisella taiteen muodolla on siis monipuoliset ja vahvat vaikutukset terveyteen, koska niissä yhdistyvät sekä taiteen ja kulttuurin, että sosiaalisen verkoston tarjoamat positiiviset vaikutukset. (Kotiranta & Purjonen 2011, 138-142.)

3.3 Omaishoitajan hyvinvoinnin tukeminen

Omaishoitajien hyvinvointia on pyritty tukemaan erilaisin lakisääteisin palveluin, joita ovat muun muassa omaishoitajalle tarjottavat hyvinvointi- ja terveystarkastukset sekä omaishoitajan vapaapäivät, jonka aikana kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidosta esimerkiksi järjestämällä hoidettavalle sijaishoitoa. Muita laissa määriteltyjä omaishoitoa tukevia palveluita ovat muun muassa omaishoitajille järjestettävän koulutus ja valmennus, hoitopalkkio, hoito- ja palvelusuunnitelma sekä omaishoitajan eläke- ja tapaturmavakuutusturva. (L937/2005.)

Suomalaisen omaishoidon asiantuntijaryhmä pitää omaishoidettaville järjestettäviä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia tärkeinä ja hyvänä mallina ennaltaehkäisevästä työstä. Asiantuntijat ja tutkimustulokset ovat samalla linjalla vertaistuen merkityksestä omaishoitajan hyvinvointia lisäävänä tekijänä. Kun taas sijaishoidon vaikutusta omaishoitajien tai omaishoidettavien jaksamiseen ei olla voitu todentaa tutkimuksilla. Sijaishoidon järjestäminen on tärkeää omaishoitajien vapaapäivien kannalta, mutta jaksamisen kannalta sijaishoitoa tärkeämpää tuntuu kuitenkin olevan se, miten omaishoitaja käyttää sijaishoidon tarjoaman vapaaajan. (Shemeikka, Buchert, Pitkänen, Pehkonen-Elmi & Kettunen 2017.)

Moni omaishoitaja kokee hyötyvänsä vertaistuesta. Vertaisryhmässä jaetut kokemukset, käytännön apu ja vinkit, tunnetuki sekä tiedollinen tuki ovat auttaneet monia omaishoitajia jaksamaan paremmin. (Kaivolainen 2011, 126-130.) Myös tutkimukset ovat osoittaneet omaishoitajien hyötyvän vertaistuesta. Vertaiseltaan on mahdollista saada positiivista tunnetukea ja negatiivisia tunteita voi olla helppompaa käsitellä ihmisen kanssa, joka ymmärtää ja jakaa saman kokemuksen. Vertaistuesta on myös saatu apua joka päiväistä hoitoa koskevien kysymysten käsittelyssä. Omaishoitajat kokivat saavansa ryhmistä erityisesti henkistä tukea, virkistystä, apua arjen haasteisiin sekä tauon omaishoitajana olemisesta. (Shemeikka, Buchert, Pitkänen, Pehkonen-Elmi & Kettunen 2017, 29.)

Vaikka moni omaishoitaja hyötyykin vertaistuen saamisesta ja erilaisista vertaistukiryhmistä voi siihen liittyä myös ristiriitoja. Joskus ryhmässä vallitseva asenne on vastoin omaa ajattelua tai ryhmäläisten jakamat tiedot tuntuvat vierailta, omaan tilanteeseen sopimattomilta. Tällaisessa tilanteessa ajatusten vaihto voi tuntua ”tiedon tyrkyttämiseltä”. Toisille ryhmämuotoinen tuki ei tunnu sopivalta vaihtoehdolta. Ryhmään lähtemisen esteenä voivat olla myös käytännön syyt, kuten välimatka tai vaikeus järjestää hoidettavalle hoitoa ryhmän ajaksi. Vertaistukiryhmiä järjestävät kunnat sekä yhdistykset. (Kaivolainen 2011, 126-130.)

Kelan ja Omaishoitajaliiton (entinen Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry) järjestämät kuntoutuskurssit on tarkoitettu yksinomaan omaishoitajille. Niiden tavoitteena on auttaa hoitajaa ylläpitämään omaa terveyttään ja löytämään keinoja itsestä huolehtimiseen. Kaiken tarkoituksena on ylläpitää omaishoitajan jaksamista ja tukea hoidon jatkumista. Kuntoutuskursseille valitaan hoitajia, jotka tarvitsevat tukea omien fyysisten ja psyykkisten oireiden hoidossa, selvitäkseen omaisensa hoidosta. Kuntoutuskursseilla tarjotaan konkreettista apua ja tietoa oman terveyden ylläpitämiseen sekä tietoa sairauksista ja niiden hoidosta. Muita käsiteltäviä aiheita ovat muun muassa stressin ja rasituksen tunnistaminen ja käsittely. (Kaivolainen 2011, 136-138.) Suomalaiset omaishoidon asiantuntijat pitävät kuntoutuskursseja hyvänä omaishoidon tukimuotona. Kuntoutuskurssit ovat aina erittäin suosittuja ja niille tulee vain vähän peruutuksia. Palvelu on myös yhdenvertainen kaikille, sillä kurssille pääsy ei ole riippuvainen kunnasta tai omaishoitosopimuksesta. (Shemeikka, Buchert, Pitkänen, Pehkonen-Elmi & Kettunen 2017, 32-35.)

Kuntoutuskurssien lisäksi Omaishoitajaliitto ry järjestää omaishoitajille myös lomia. Lomalle lähteminen ei kuitenkaan aina ole yksiselitteistä vaan voi vaatia alussa ulkopuolista motivointia ja kannustusta. Kaikki omaishoitajat eivät tunnista oman vapaa-ajan välttämättömyyttä arjessa jaksamisen tukena tai painiskelevat syyllisyyden tunteen kanssa. (Kaivolainen 2011, 133-136.) Tällä hetkellä keskimäärin noin puolet omaishoitajista jättää vapaansa käyttämättä (Keväjärv, Lindholm & Reiman 2020, 5). Hoidettavalle voi olla vaikea järjestää sijaishoitoa loman

ajaksi tai hoidettava voi vastustaa hoitajan lomaa. Usein kuitenkin vain ensimmäinen lomalle lähteminen on vaikeinta, ja kynnyksen ylitettyä lomalle lähteminen sujuu jo paremmin. Omaishoitajien kokemukset lomista ovat olleet positiiviset ja lomat ovat tarjonneet iloa ja pitkäkestoista jaksamista arkeen. Loman parasta antia on koettu olevan lepo ja palautuminen, oma aika, vertaistuki ja ajatusten vaihto vertaisten kanssa. Joskus omaishoitajalla ei kuitenkaan ole mahdollisuutta tai halua lomailla yksin, joten hoidettaville ja hoitajille järjestetään myös yhteisiä lomia. Loma hoidettavan kanssa voi myös olla palauttava ja auttaa irtaantumaa arjesta. Tällaisilla lomilla on yleensä järjestetty erillistä ohjelmaa sekä hoidettaville että hoitajille. Näin hoitajat saavat loman aikana myös tarvitsemaansa omaa aikaa ja taukoa hoidosta. Koska omaishoitajia ja omaishoitotilanteita on hyvin erilaisia, on lomia pyritty järjestämään erilaisille ryhmille. Surun ja luopumisen keskellä olevat omaishoitajat ovat erilaisessa tilanteessa kuin vasta omaishoitotaipeleensa alussa olevat. Lapsiperheiden omaishoitotilanteet ovat erilaisia kuin iäkästä puolisoaan hoitavilla. (Kaivolainen 2011, 133-136.)

3.4 Psykoedukaatio osana omaishoitoa

Vuodesta 2016 lähtien laki omaishoidon tuesta on velvoittanut kuntia järjestämään tarvittaessa omaishoitajalle koulutusta ja valmennusta (L937/2005). Valmennuksen tarkoituksena on kehittää omaishoitajan valmiuksia toimia hoitajana sekä tukea omaishoitajuutta. Valmennuksissa voidaan käsitellä esimerkiksi hoitajan hyvinvointiin tai hoitajan ja kunnan yhteistyöhön liittyviä asioita. Valmennusta tulisi saada myös avustamiseen sekä hoitotyön perusteisiin liittyen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, kuntainfo 6/2016, 2.) Tätä käytäntöä voitaisiin mielestäni vahvistaa mielenterveystyössä yleisimmin käytettynä psykoedukaation eli lyhytkestoiseen koulutukselliseen terapian keinoin (Lyhytkestoinen koulutuksellinen terapia ja psykoosien uusiutuminen. Käypä hoito -suositus 2020.), jota nykyisin sovelletaan laajasti myös muihin sairauksiin (Mielenterveystalo. Aikuiset. Itsehoito ja oppaat. Oppaat. Psykoosi. Oireenhallinta.).

Psykoedukaatio -käsitettä käytetään Suomessa laajasti, vaikka siitä on esitetty vain vähän määritelmiä. Sanalle ei löydy omaa suomenkielistä vastinetta. Suoraan suomeksi käännettynä sanan alku viittaa psykologiaan. Edukaatio -käsitteellä viitataan opettamisen ja tiedon jakamisen lisäksi suunniteltuun, systemaattiseen prosessiin, jonka avulla pyritään saamaan aikaan muutosta jonkun käyttäytymisessä. (Johansson 2009.) Psykoedukaation tarkoituksena on potilaan ja läheisen terveyden ja hyvinvoinnin lisääntyminen ja selviytymiskeinojen lisääminen tiedollisen ja emotionaalisen tuen tarjoamisen keinoin. Tukea ja tietoa tarjotaan kaikille perheen jäsenille (Johansson 2009). Tiedon jakaminen ilman vuorovaikutuksellista, tasa-arvoista keskustelua, ei ole psykoedukaatiota (Kieseppä & Oksanen, 2013).

Vaikka psykoedukaatio toimintamallina on tutumpi mielenterveytyön puolelta, voidaan käsitettä käyttää monella tavalla. Se voi merkitä esimerkiksi yleistä terveyskasvatusta, jossa pyritään muuttamaan ihmisten terveyskäyttäytymistä. Tiedon välittämisen lisäksi psykoedukaatiossa autetaan tuen tarvitsijaa ja tämän läheisiä oppimaan rakentavia selviytymiskeinoja. (Johansson 2009.) Tästä syystä psykoedukaatio olisi mielestäni hyvä menetelmä myös omaishoitotilanteisiin. Näin voitaisiin lisätä omaishoitajan tietoa omaishoidettavan sairaudesta, mutta myös lisätä omaishoitajan jaksamista ja hyvinvointia. Psykoedukaatiolla tässä tilanteessa tarkoitan omaishoitajien jaksamisen kannalta tärkeiden asioiden jakamista omaishoitajille vuorovaikutuksellisin keinoin. Tällaisia asioita ovat muun muassa tämän opinnäytetyön luvuissa 3.2. sekä 3.3. esitetyt, tutkimuksiin perustuvat, tiedot.

Psykoedukaatiota suositellaan muun muassa otsalohkodementian (Remes, Haanpää, Suhonen, Junttila & Solje 2018) ja aivovamman aiheuttamien häiriöiden hoidossa (Koponen 2017). Sitä käytetään yleisesti myös muun muassa ikääntyneiden unettomuuden lääkkeettömässä hoidossa sekä vanhemmuustaitojen työskentelymenetelmänä (Psykoedukaatio. Käypähoito.). Vanhemmuustaidot eivät suoranaisesti liity omaishoitajuuteen, mutta kuvaavat tässä yhteydessä, kuinka psykoedukaatiomenetelmää käytetään myös taitojen opettamiseen, ei

pelkästään sairauksien hoidossa. Myös väitöskirjatutkija Kristiina Juntusen (2017) mukaan omaishoitajia voidaan auttaa jaksamaan tarjoamalla heille psykoedukaatiota esimerkiksi hoidettavan toimintakyvyn tukemisesta sekä itsehoitosta. Olen siis vahvasti sitä mieltä, että psykoedukaatiota voitaisiin käyttää onnistuneesti myös omaishoitajuuden kokonaisvaltaisessa tukemisessä.

4 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

4.1 Työelämä yhteistyökumppani – Perusturvakuntayhtymä Akseli

Perusturvakuntayhtymä Akseli huolehtii sosiaali- ja terveystalvueluista Varsinais-Suomessa Maskun, Mynämäen ja Nousiaisten kuntien alueella. Kuntayhtymä on perustettu vuonna 2010 ja sen toiminta alkoi 1.1.2011. Asukkaita alueella on noin 22 000. (PTKY Akseli, 2018.) PTKY Akselin ikärakenne vaihtelee kunnittain, siten, että Mynämäellä oli suhteessa väkilukuun enemmän yli 64-vuotiaita kuin Maskussa, Nousiaisissa tai koko Suomessa (Tilastokeskus. Tuotteet ja palvelut. Tietoa alueittain. Tietoa kunnittain. Kuntien avainluvut). Kuntayhtymän strategiassa esitetyt yhteiset arvot ovat asiakaslähtöisyys, ammatillisuus, avoimuus, suvaitsevuus, inhimillisuus, tasa-arvo, luovuus ja innovatiivisuus sekä tuloksellisuus ja vaikuttavuus. (PTKY Akseli, strategia 2018.)

PTKY Akselin ikäihmisten palvelulinjalla työskentelee palvelulinjan johtajan ja avopalveluiden päällikön lisäksi SAS-koordinaattori, geronomi, kotihoidon työntekijät, fysioterapeutit sekä kaksi sosiaaliohjaajaa. Toinen heistä vastaa yli 65-vuotiaiden omaishoidosta ja työskentelee tiiviissä yhteistyössä muiden ikäihmisten palvelulinjan työntekijöiden kanssa. Sosiaaliohjaajista toinen vastaa pääasiassa toimeentulotukihakemuksista, kuljetuspalveluista sekä muun muassa huoli-ilmoituksiin vastaamisesta. Alle 65-vuotiaiden omaishoidosta vastaa sosiaalipalveluiden alla toimiva sosiaaliohjaaja. SAS-koordinaattori koordinoi Akselin alueen

ikäihmisten palveluasumisen paikkoja, niiden vapautumista ja niihin hakemista, yhdessä SAS-työryhmän kanssa. Akselin alueen geronomi työskentelee tiiviissä yhteistyössä kotihoidon työntekijöiden sekä sosiaaliohjaajien kanssa. (Hanna Laine, henkilökohtainen tiedonanto 22.1.2020.)

Suomessa sopimuksen tehneiden yli 65-vuotiaiden täyttäneiden omaishoidettavien määrä on seitsemässä vuodessa noussut noin 25 %:lla (THL. Sotkanet. Tilastohaku. Omaishoito. 2012/2019). Vastaava luku PTKY Akselin alueella on hieman yli 22 % (THL. Sotkanet. Tilastohaku. Omaishoito. 2012/2019). Omaishoito PTKY Akselin alueella kasvaa siis samassa linjassa koko maan tilastojen kanssa. Tämä on huomioitu myös kuntayhtymän vuoden 2019 talousarviossa, jossa mainitaan omaishoidontuen kehittämisen olevan ajankohtaista. Tavoitteena on pyrkiä lisäämään lyhytaikaishoitoa omaishoitajien lakisääteisten vapaiden ajaksi. Vanhusten avopalveluiden painopistealueet omaishoidon osalta ovat: vuosittaiset terveystarkastukset yli 65-vuotta täyttäneille omaishoitajille sekä omaishoidon kehittäminen. (PTKY Akseli, talousarvio 2019, 47-48.) Vuoden 2019 tavoitteet eivät vielä vuoden 2020 loppuun mennessä olleet toteutuneet. Omaishoitajien terveystarkastukset järjestetään edelleen joka toinen vuosi koko maakunnan alueella eikä omaishoidon kehittämiseen ollut varattu resursseja. Kehittäminen siis jäi vuosien 2019–2020 aikana tekemättä. Vuoden 2021 alkaessa tavoitteisiin on alettu panostamaan siinä määrin, että perustason työntekijöistä on koottu pieni työryhmä pohtimaan omaishoidon tulevaisuutta. Ryhmän tavoitteena on päivittää omaishoidon kriteerit, miettiä omaishoitajien valmennusta ja omaishoidon työntekijöiden työnkuvaa. (Heli Kainulainen, henkilökohtainen tiedonanto 11.2.2021.)

4.2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tuotoksen kuvaus

Opinnäytetyöni on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena on luoda PTKY Akselin alueen yli 65-vuotiaiden omaishoitajille omaishoitajuutta tukeva opas, PTKY Akselin pyynnöstä. Opas tulee työelämätahon käyttöön. Opinnäytetyöni tavoitteena on edistää ja tukea onnistunutta omaishoitajuutta PTKY Akselin

alueella, sekä omaishoitajien, omaishoidettavien että omaishoidon työntekijöiden näkökulmasta. Onnistuneella omaishoitajuudella tarkoitan omaishoitajien oikeutta saada tietoa sekä heille että hoidettavalle suunnatuista palveluista, omaishoitajien kokeman hyvinvoinnin lisääntymistä. Onnistunut omaishoitajuus pitää sisällään myös omaishoidon työntekijöiden sekä omaishoitajien kokemuksen tiedon jakamisen sujuvuudesta.

Opas on suunniteltu tulostettavaksi A 4 kokoisena, jolloin palveluohjaaja voi jakaa sen jokaiselle omaishoitajaksi ryhtyvälle. Opas voidaan myös tilaajan päätöksestä jakaa PTKY Akselin internetsivuilla, josta sen voi tulostaa tai ladata pdf-tiedostona omalle koneelleen. Oppaan tavoitteena on tarjota parempaa palvelua sekä apua ja tukea omaishoitajaksi ryhtyville. Opas antaa ensitietoa uusille omaishoitajille ja näin ollen helpottaa heitä uuden asian kynnyksellä. Omaishoitotilanteet ovat kaikki yksilöllisiä, joten tieto tarjolla olevista palveluista sekä omaishoitajan jaksamisen tukemisesta ovat tarpeen. Oppaasta löytyy omaishoitajien tarvitsemaa tietoa omaishoitotilanteen tukipalveluista, kuten vapaiden järjestämisestä, kotiin saatavista palveluista, apuvälineistä ja omaishoidon tuesta. Omaishoitajan hyvinvointi on omaishoidon onnistumisen kannalta erityisen tärkeää. Oppaasta löytyy vinkkejä ja tietoa omaishoitajan jaksamiseen sekä omaishoitajille tarkoitetuista yhdistyksistä sekä muista tukipalveluista.

Tilaajan näkökulmasta tärkeää on myös, että opas on hyödyllinen työkalu palveluohjaajan työssä. Omaishoitotilanteen alkaessa palveluohjaaja jakaa tarvittavat tiedot omaishoitajalle. Jaettavaa tietoa on paljon, joten omaishoitajaksi ryhtyvän on vaikea sisäistää sitä yhdellä kertaa. Osa tiedosta ei myöskään ole juuri omaishoidon alkaessa välttämättä tarpeellista. Esimerkiksi tuettu loma tai vertaistukiryhmä ei heti alussa tunnu välttämättä ajankohtaiselta. Omaishoitotilanteet myös muuttuvat koko ajan. Esimerkiksi apuvälineet, kuljetustuki tai hoitotarvikkeet voivat tulla kyseeseen vasta omaishoitotilanteen muuttuessa vaativammaksi.

Oppaan tarkoitus on kulkea omaishoitajan rinnalla koko omaishoidon ajan. Siihen voi palata aina, kun omaishoitotilanne herättää kysymyksiä. Jos oppaasta ei

löydy vastausta kysymykseen, siitä voi löytää yhteyshenkilön ja yhteystiedot, mistä vastauksen voi saada.

4.3 Suunnitteluvaihe

Idea oppaasta on saanut alkunsa suorittamani harjoittelun aikana. PTKY Akselin yli 65-vuotiaiden omaishoidosta vastaava sosiaaliohjaaja pyysi minua toteuttamaan jo kauan ajatuksissa olleen omaishoitajille tarkoitetun oppaan. Kutsun häntä tässä opinnäytetyössä tilaajaksi. Varsinainen opinnäytetyö käynnistyi kuitenkin vasta noin puoli vuotta harjoittelun päättymisen jälkeen, kesällä 2020. Oppaan valmistumisen ja opinnäytetyön etenemisen aikataulu on ollut väljä, näin oli sovittu yhteistyössä työelämätahon kanssa. Vallitseva maailmantilanne sekä henkilökohtainen elämäntilanne osaltaan määrittivät opinnäytetyöprosessin etenemistä.

Opas suunniteltiin, toteutettiin ja arvioitiin yhteistyössä tilaajan kanssa. Yhteistyön tärkeys korostui oppaan suunnitelmavaiheessa, kun pohdittiin oppaan sisältöä. Käytännön toteutuksesta vastasin minä. Kun taas arviointivaiheessa työelämätahon sekä omaishoitajien palaute oli äärimmäisen tärkeää, että oppaasta saatiin juuri heidän tarpeisiinsa vastaava työkalu.

Suunnitteluvaiheessa kävimme aktiivista dialogia tilaajan kanssa. Suurin osa suunnitteluvaiheesta toteutui jo harjoitteluni aikana, jolloin keskustelimme työn ohessa siitä mitä oppaalta odotetaan ja minkälainen sen tulisi olla. Suunnittelun alkuvaiheessa tutustuimme yhdessä tilaajan kanssa myös muiden kuntien tekemiin vastaavanlaisiin oppaisiin, jotka löytyivät internetistä. Tutustuimme muun muassa ”Opas omaishoitajille” Tampere ja Orivesi -oppaaseen (Monikulttuuriset Pirkanmaan Omaishoitajat -projekti 2017.) sekä Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän, vanhus- ja vammaispalveluiden ”Opas omaishoidosta” -oppaaseen (Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä 2018). Nämä oppaat toimivat lähinnä keskustelun avaajina ja innoittajina. Tilaajalla oli

selkeä linjaus siitä, mitä PTKY Akselin oppaalta odotetaan ja minkälainen sen tulisi olla.

4.4 Toteutusvaihe

Toteutusvaiheen aikana yhteydenpito sähköpostin välityksellä jatkui. COVID-19-pandemian tilanteesta huolimatta olemme pystyneet toteuttamaan tapaamisia tilaajan työpaikalla, yleiset määräykset huomioiden. Toteutusvaiheen aikana tapaamisia on ollut yhteensä kolme. Tilaaja on saanut etukäteen sähköpostilla raakaversioon oppaasta tutkittavakseen. Kasvotusten olemme käyneet läpi oppaan ulkoasua sekä sisältöä. Tapaamisissa käydyn dialogin jälkeen olen muokannut opasta toivottuun suuntaan. Tilaajan mukaan heillä ei ollut käytössään minkäänlaista kuvapankkia, jonka kuvia olisimme voineet hyödyntää oppaan kuvituksessa. Päädyin siis lataamaan kuvat internetistä, Pixabay -sivustolta, joka sisältää pelkästään CC0-lisensioituja kuvia, jolloin niiden käyttö on turvallista tekijänoikeusmielessä (yle.artikkeli.2017/01/12.digitreenit.vapaastikaytettavatkuvat). Oppaan kansilehden takana on merkintä kuvien alkuperästä.

Olen pääosin toteuttanut oppaassa tilaajan näkemystä. Hän on ollut hyvin tarkka oppaan sisällöstä ja siitä, miten asiat on esitetty, mitä sanoja on käytetty ja missä muodossa asiat ilmaistaan. Tämä on osittain helpottanut omaa työskentelyäni. Oppaan ulkoasu ja kuvien valinta ovat olleet minun itsenäisiä päätöksiäni, jotka olen kuitenkin hyväksyttänyt tilaajalla. Työelämätahon toiveena oli pelkkä tulostettava versio oppaasta. Tilaaja halusi saada oppaan tekstitiedoston omaan käyttöönsä. Näin oppaan tarvittava muokkaus sekä tulostus onnistuisi hyvin ja hän voisi toimittaa paperisen version omaishoitajille asiakaskäyntien yhteydessä. Ehdotuksestani opas on myös mahdollista liittää PTKY Akselin kotisivuille, josta se on kaikkien luettavissa, tulostettavissa sekä ladattavissa omalle koneelle pdf-muodossa. Tämän lisäksi lisäsin oppaan eri kohtiin suoria linkkejä ja internetsivustojen osoitteita, mistä lukija löytää helposti lisää tietoa kohdassa käsitellystä aiheesta. Näin ollen lukija voi halutessaan perehtyä haluamiinsa aiheisiin helposti

lisää. Linkit ovat helposti käytettävissä, kun lukija perehtyy oppaaseen sähköisessä muodossa. Paperiversiota lukiessa internet sivustojen osoitteet ovat helposti nähtävissä, ja niiden kautta lukijan on mahdollista katsoa oma-aloitteisesti lisää tietoa kyseisestä aiheesta. Omaa osuuttani oppaan sisällöstä on myös ”Vinkkejä itsestä huolehtimiseen” -kohtaan, eri lähteistä koottu sisältö sekä seuraavalla sivulla oleva mietelause.

Oppaan toteutuksen aikana jouduin pohtimaan muun muassa, kuinka paljon kirjoitan omaa tekstiä ja kuinka paljon opas koostuu erilaisista lähteistä, jotka koostan yhteen. Oppaan tietojen tulisi olla täysin yhtenevät PTKY Akselin internet sivuilta löytyvän tiedon kanssa, jotta samalla alueella jaettava tieto ei ole missään kohtaa ristiriitaista tai poikkeavaa keskenään. Siksi päädyin ottamaan osan tekstistä suoraan PTKY Akselin internetsivuilta, muun muassa hoitotarvikejakelua ja kotihoitoa koskevan osuuden. Samankaltaista pohdintaa kävin Kelan sivuilta otettaman tiedon kanssa, sillä oppaaseen tulevan tiedon tulisi olla täysin yhtenevä Kelan jakaman tiedon kanssa. Päädyin käyttämään Kelan nettisivuilta saamaani tietoa oppaassa sellaisenaan.

4.5 Arviointivaihe

Opasta on arvioitu koko prosessin ajan vuoropuheluna tilaajan kanssa. Tapauksien olemme käyneet läpi oppaan ulkoasua, sisältöä ja sopivuutta asiakasryhmälle. Olimme tilaajan kanssa suunnitelleet, että opas voitaisiin esittää omaishoitajien vertaistukiryhmässä, jossa paikalla olevat omaishoitajat olisivat voineet arvioida opasta halutessaan suullisesti ja kirjallisesti. Vallitsevan maailmantilanteen ja rajoitusten johdosta vertaistukiryhmiä ei järjestetty, joten päädyimme muuttamaan suunnitelmaa. Tilaaja valitsi omaishoitajien joukosta viisi hoitajaa, joilta kysyi puhelimitse halukkuutta osallistua oppaan arviointiin ja lupaa jakaa heidän sähköpostiosoitteensa minulle. Luvan saatuaan sain tilaajalta omaishoitajien sähköpostiosoitteet. Lähetin heille sähköpostilla valmiin oppaan (Liite 3) pdf -tiedostona sekä mukana saatekirjeen (Liite 1) ja kyselylomakkeen (Liite 2) arviointia

varten. Vastausaikaa omaishoitajille jäi vain kaksi viikkoa, mutta ensimmäiset vastaukset tulivat jo saman päivän iltana.

Omaishoitajilta saatu palaute oli oppaan viimeistelyn kannalta hyvin tärkeää. Palaute oli hyvää ja opas koettiin tärkeäksi. Sen uskottiin löytävän paikkansa Akse-lissa ja sille uskottiin olevan käyttöä omaishoitajuuden alkuvaiheessa, mutta myös omaishoitajuuden edetessä. Palautetta antaneet, jo vuosia omaishoitajana toimineet omaishoitajat kertoivat löytäneensä oppaasta myös uutta tietoa. Tällaisia asioita olivat muun muassa kotitalousvähennyksen saaminen arvonlisäverotomista palveluista sekä eläkkeen karttuminen 68 ikävuoteen asti. Erityistä positiivista huomiota saivat myös oppaan lopussa olevat mietelauseet.

Korjaus ja muutosehdotuksia tuli muun muassa tiettyjen sanojen käytöstä. Toiset kiinnittivät huomiota puhtaasti kielipillisiin huolimattomuusvirheisiin, jotka palautteen jälkeen korjattiin. Sisällöllistä palautetta ei juuri tullut. Opas koettiin hyvänä kokonaisuutena sellaisenaan.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

5.1 Valmiin oppaan kriittinen tarkastelu

Valmis opas on mielestäni ajankohtainen ja tärkeä. Omaishoitajilta saadun palautteen mukaan opas tulee tarpeeseen ja siitä tulee olemaan hyötyä sekä uusille omaishoitajille että jo omaishoitotilanteensa aloittaneille. Mielestäni onnistuin saamaan oppaasta selkeän ja helppolukuisen paketin sekä sisällyttämään siihen kaiken tarpeellisen tiedon. Oppaan muodossa tiivistyy ajatus siitä, kuinka pienellä panoksella pystyisimme lisäämään omaishoitajien hyvinvointia ja työssäjaksamista. Tutkimusten mukaan omaishoitajat voivat huonosti ja tarvitsevat yksilöllisesti räätälöityä tukea (Keväjäarvi, Lindholm & Reiman 2020). Vaikka omaishoidon

kustannukset ovat laitoshoidon verrattaessa pienet (Omaishoitajat. Liiton toiminta. Vaikuttaminen ja edunvalvonta. Vaalit.), ei kunnilla silti tunnu olevan tarpeeksi resursseja omaishoitajien tukemiseen.

Omaishoitajien hyvinvointi nousi keskeiseksi teemaksi opinnäytetyön raportissani. Omaishoitajien hyvinvointi oli keskeisenä teemana myös omaishoidon onnistumisen kannalta, eri lähteistä tutkittuna. Jälkikäteen opasta tarkastellessani, olen sitä mieltä, että omaishoitajien hyvinvointi ja jaksaminen olisi saanut olla myös oppaassa vielä suuremmassa roolissa. Tästä näkökulmasta katsottuna, omaishoitajien opas olisi voinut olla luonteeltaan vielä enemmän omaishoitajien jaksamisen ja omaishoitajatyön jatkuvuuden kannalta keskeisimpien asioiden esille tuomista ja perustelemista tieteellisin faktoin.

Opinnäytetyön tavoitteen, onnistuneen omaishoitajuuden edistäminen PTKY Akselin alueella, toteutuminen pystytään toteamaan vasta kun opas on otettu käyttöön. Tällä hetkellä en pysty arvioimaan kuinka hyvin asettamani opinnäytetyön tavoitteet täyttyvät. Opinnäytetyön tavoitteiden toteutumista on vaikea arvioida ilman jatkotutkimusta siitä, kuinka omaishoitajat, omaishoidettavat sekä omaishoidon työntekijät ovat ottaneet oppaan vastaan ja kuinka se on heitä palvellut. Oman arvioni mukaan opas ei tule muuttamaan radikaalisti omaishoitajien kokemuksesta omasta hyvinvoinnistaan eikä helpottamaan omaishoidon työntekijöiden työmäärää. Uskon kuitenkin, että opas tulee olemaan henkilökohtaisella tasolla sekä omaishoitajille, että omaishoidon työntekijöille hyvä apuväline, joka tulee kulkemaan omaishoitajan rinnalla koko omaishoito ajan.

5.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyöni on toiminnallinen, joten tutkimuslupaa ei tarvittu. Diakonia-ammattikorkeakoulun vaadittavat sopimukset täytettiin ja hyväksyttiin ohjaavalla opettajalla. Omaishoito on hoitajalle ja hoidettavalle hyvin henkilökohtainen ja intiimi asia, johon liittyy monenlaisia tunteita. Olennaista oli koota oppaaseen

omaishoitajuuden kannalta tärkeää ja oleellista tietoa, joka ei millään tavalla vähättele tai aliarvio lukijaansa. Sanavalintojen ja kerronnan tuli olla lukijaa ja asiakasryhmää kunnioittava. Myös empatiaa pyrittiin välittämään tekstin avulla esimerkiksi käyttämällä myötätuntoisia sanontoja ja välittämään ymmärrystä omaishoito tilanteen kuormittavuudesta ja sen herättämistä ristiriitaisista tunteista. Oppaassa käsitellään myös omaishoitajan oman hyvinvoinnin tärkeyttä. Näin pyrittiin luomaan lukijalle kuva siitä, että hän tulee kuulluksi ja nähdyksi omaishoitajana, ja että hänen mahdollisesti kokemansa haasteet ovat sallittuja ja niihin on mahdollista saada tukea.

Koska suunnitelma omaishoitajien vertaistukiryhmään osallistumisesta ei maailman vallitsevan tilanteen takia onnistunut, valittiin palautteen antajiksi muutamia tilaajan valitsemia omaishoitajia. Tämä oli oppaan viimeistelyn kannalta tärkeää. Palautteen saamisessa oli tärkeää huomioida, että palautteen antajat toimivat asiantuntijoina. Oli ilahduttavaa huomata, että opas sai hyvän vastaanoton, siitä uskottiin olevan hyötyä ja sen sisältöä pidettiin tärkeänä. Tämän kaltainen palaute kertoi, että olin onnistunut käyttämään oppaassa asiallista tekstiä ja valitsemaan yhdessä tilaajan kanssa aiheen kannalta olennaisen sisällön. Koen onnistuneeni oppaan teossa hyvin.

5.3 Tutkimusidea

Omaishoidon vaikutusten arvioiminen on hankalaa. Alan asiantuntijoiden mukaan omaishoidosta koituvien kustannusten ja säästöjen määrittäminen ei ole yksiselitteistä. On vaikeaa erotella, mitä sosiaali- ja terveystaloudellisia omaishoitaja tai omaishoidettava käyttäisi joka tapauksessa, myös ilman omaishoitotilannetta. Tutkimukset kuitenkin pystyvät todentamaan, että omaishoitajien oma kokemus omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan on huono. Omaishoitajat ovat kuormittuneita ja ohittavat usein omat terveysongelmansa. (Keväjäarvi, Lindholm & Reiman 2020.) Tiedämme myös, että omaishoitajan hyvinvoinnilla on merkittävä rooli omaishoidon onnistumisen kannalta (Malmi & Mäkelä 2011, 125). Vaikka

emme pysty laskemaan tarkkoja lukuja omaishoidon tuottamasta säästöstä, tiedämme, että omaishoidon onnistuminen edellyttää hyvinvoivaa omaishoitajaa. Hyvinvoiva omaishoitaja kykenee paremmin huolehtimaan hoidettavastaan ja näin ollen on pääteltävissä, että tällaisessa tilanteessa kunta säästää sekä omaishoitajan että omaishoidettavan kohdalla sosiaali- ja terveyspalveluista. Koska rahallista säästöä on vaikea arvioida, voitaisiin sen sijaan tutkia, kuinka omaishoitajiin kohdistetut tukitoimet kohentavat omaishoitajien kokemusta omasta hyvinvoinnistaan.

Erityisesti jäin pohtimaan omaishoitajille tarjottavan psykoedukaation vaikutuksia omaishoitajuuteen ja sen molempien osapuolien kokemaan hyvinvointiin. Laki omaishoidontuesta (L937/2005) velvoittaa kuntia tarjoamaan omaishoitajille valmennusta ja koulutusta. Epäselväksi kuitenkin jäi kuinka paljon kunnat todellisuudessa toteuttavat lakia tältä osin. Epäselvää on myös se, kuinka paljon, missä muodossa ja minkä laatuista valmennusta omaishoitajat saavat eri kunnissa? Jäin pohtimaan kuinka paljon omaishoitajille suunnatussa valmennuksessa on psykoedukaation ominaisuuksia vai onko kyse vain tiedon jakamisesta. Olisi myös mielenkiintoista tutkia minkälainen vaikutus omaishoitajalle tarjottavalla psykoedukaatiolla olisi hyvinvoinnin kokemiseen, verrattuna tiedon antamiseen ilman psykoedukaatiolle tyypillistä vuorovaikutuksellista keskustelua ja ohjausta.

5.4 Opinnäytetyön prosessi ja ammatillinen kasvu

Koin opinnäytetyöni aiheen mielenkiintoiseksi ja yllätyin siitä, kuinka vähän aihe on saanut tilaa yhteiskunnan yleisessä keskustelussa. Aihe oli minulle entuudestaan vieras. Ainut kosketuspinta omaishoitajuuteen on ollut opintojeni kolmas harjoittelu. Opinnäyteytötä tehdessäni minulle selvisi yhä laajemmin, kuinka tärkeästä ja ajankohtaisesta asiasta on kyse. Ymmärrykseni ja osaamiseni omaishoitajuudesta lisääntyi prosessin aikana. Oman näkemykseni mukaan verrattain melko pienelläkin panostuksella voisimme tukea omaishoitajuutta ja omaishoitajien jaksamista paljon nykyistä enemmän. Omaishoitajat tarvitsisivat enemmän

tietoa omaishoitajuudesta ja jaksamiseen vaikuttavista tekijöistä. Omaishoitoon olisi hyvä suunnata aiempaa enemmän resursseja ja näin ollen säästää myöhemmin laitoshoidon maksuissa. Tällainen suunta on jo yhteiskunnassa nähtävänä. Muun muassa omaishoitajien tukeen on lisätty omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastukset sekä omaishoitajien koulutus ja valmennus. On kuitenkin harmillista, että omaishoitajat ovat hyvin eriarvoisessa asemassa riippuen siitä missä kunnassa asuvat. Ammatillista kasvua tapahtui sekä aihepiirin että teknisen kirjoittamisen myötä. Raportin kirjoittaminen opetti minulle, kuinka tärkeää on käyttää aikaa suunnitteluun. Opin muun muassa, miten hyvin jäsenelty teksti auttaa tuomaan esiin oikeat painotukset ja tukee sitä, mitä halutaan sanoa. Prosessin aikana huomasin myös, kuinka olennaista on kiinnittää huomiota ilmaisuun ja sanojen valintaan. Aihepiiriin syventyminen opetti, että voin itse tulevana sosiaalialan ammattilaisena olla jakamassa tietoa kaikille, joita omaishoito koskettaa. Riippumatta siitä minkä ammattinimikkeen alla tulen toimimaan, on minulla mahdollisuutta auttaa ihmisiä tunnistamaan mahdollinen omaishoitotilanne ja näin auttaa heitä avun ja tuen piiriin. Ammattilaisena minun on mahdollista tarjota kohtaamilleni omaishoitajille tai heidän läheisilleen tietoa siitä mistä he voivat saada apua ja tukea sekä siitä minkälaiseen tukeen he ovat oikeutettuja. Mahdollisuuksien mukaan voin olla myös viemässä omaishoitajien asioita eteenpäin työpäivällä, kunnassa sekä yhteiskunnassa, jotta omaishoitajat saisivat tulevaisuudessa yhä enemmän näkyvyyttä ja tarvitsemaansa tukea.

LÄHTEET

- Buchert, U., Kettunen, A., Pehkonen-Elmi, T., Pitkänen, S. ja Shemeikka, R. (4/2017). Omaishoitajien tarvitsemat tukitoimet tehtävässä selviytymiseen. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta. Saatavilla <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79777/Omaishoitajien.pdf>
- Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä (2018). Opas omaishoitosta. Saatavilla https://www.essote.fi/wp-content/uploads/sites/2/2018/04/ossi-hanke_omaishoito_etela-savossa_net_240418_ok.pdf
- Johansson, M. (2009) Psykoedukatiivisten perheinterventioiden yhdyntyminen kliniseen työhön - Psykiatrian ammattilaisten kokemuksia menetelmäkoulutuksen jälkeen. *Omaiset mielenterveystyön tukena, Uudenmaan yhdistys ry.* Saatavilla https://www.finfamiuusimaa.fi/wp-content/uploads/sites/12/Tutkimusraportti_Psykoedukatiivisten_perheinterventioiden_yhdyntyminen_kliniseen_työhön.pdf
- Junttila, A., Haanpää, R., Remes, A., Solje, E. & Suhonen, N-M. (2018). Otsalohkodementia – salakavala muistisairaus. *Lääkärilehti* 73, 37-43. Saatavilla <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/otsalohkodementia-ndash-salakavala-muistisairaus/?pub-lic=989ddb04b2fb7e544f635e3c5501f7d5>
- Juntunen, K. & Salminen, A-L. (11/2011). Omaishoitajan jaksamisen ja tuen tarpeen arviointi. Kela. Saatavilla <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/28272/Selosteita78.pdf?sequence>
- Juntunen, K. (9.3.2017). *Mikä auttaa omaishoitajaa jaksamaan?* Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Saatavilla <https://www.slideshare.net/kelantutkimus/mik-auttaa-omaishoitajaa-jaksamaan>
- Kaivolainen, M. (2011) Omaishoitajien tunnekokemukset. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen ja M. Salanko-

- Vuorela (toim.) *Omaishoito - Tietoa ja tukea yhteistyöhön* (s.107-112). Helsinki: Duodecim.
- Kaivolainen, M. (2011) Vertaisryhmästä tukea omaishoitajille. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen ja M. Salanko-Vuorela (toim.) *Omaishoito - Tietoa ja tukea yhteistyöhön* (s.126-130). Helsinki: Duodecim.
- Kaivolainen, M. (2011) Omaishoitaja tarvitsee lomaa. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen ja M. Salanko-Vuorela (toim.) *Omaishoito - Tietoa ja tukea yhteistyöhön* (s.133-136). Helsinki: Duodecim.
- Kaivolainen, M. (2011) Kuntoutuksesta voimaa omaishoitoon. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen ja M. Salanko-Vuorela (toim.) *Omaishoito - Tietoa ja tukea yhteistyöhön* (s.136-138). Helsinki: Duodecim.
- Keväjärvä, M., Lindholm, M. & Reiman, A. (21.8.2020). Että joku näkee mut – Omaishoitajan hyvinvointi ja tarpeet. Kunnallissalan kehittämissäätö. Saatavilla https://kaks.fi/wp-content/uploads/2020/09/36_etta-joku-nakee_omaishoitajan-hyvinvointi-ja-tarpeet_versio_2.pdf
- Kieseppä, T. & Oksanen, J. (2013). Psykoedukaatio psykoosien hoidossa ja kuntoutuksessa. *Duodecimlehti* 20, 2133-2138. Saatavilla <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo11273.pdf>
- Koponen, S. (2007) Aivovamman jälkeiset psykiatriset häiriöt ja niiden hoito. *Duodecimlehti* 10, 1221-1227. Saatavilla <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo96487.pdf>
- Kuntaliitto. Tilastot ja julkaisut. Kuntakuvaajat. Väestö. Saatavilla 15.3.2021 <https://www.kuntaliitto.fi/tilastot-ja-julkaisut/kuntakuvaajat/vaesto>
- Käypähoito. Psykoedukaatio. Saatavilla 15.2.2021 <https://www.kaypa-hoito.fi/?s=psykoedukaatio>
- L 937/2005 Laki omaishoidon tuesta. Saatavilla 20.7.2020 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2005/20050937?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=omaishoito>

- Lyhytkestoinen koulutuksellinen terapia (psykoedukaatio) ja psykoosien uusiutuminen. Käypä hoito -suositus (26.3.2020). Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla <https://www.kaypahoito.fi/nak09442>
- Malmi, M. (2011). Omaishoitajat voivat huonommin kuin keskivertosuomalaiset. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen ja M. Salanko-Vuorela (toim.) *Omaishoito - Tietoa ja tukea yhteistyöhön* (s.104-107). Helsinki: Duodecim.
- Malmi, M. ja Mäkelä, M. (2011). Omaishoitotilanteen tunnistaminen ja alkukartoitus. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen ja M. Salanko-Vuorela (toim.) *Omaishoito - Tietoa ja tukea yhteistyöhön* (s.144-145). Helsinki: Duodecim.
- Malmi, M. ja Mäkelä, M. (2011). Ammattilainen omaishoitajan jaksamisen tukena. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen ja M. Salanko-Vuorela (toim.) *Omaishoito - Tietoa ja tukea yhteistyöhön* (s.125-126). Helsinki: Duodecim.
- M. Meriranta (toim.) (2010). *Omaishoidon käsikirja*. EU: UNIpress.
- Mielenterveystalo. Aikuiset. Itsehoito ja oppaat. Oppaat. Psykoosi. Oireenhallinta. Saatavilla 16.3.2021 <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/oireenhallinta.aspx>
- Monikulttuuriset Pirkanmaan Omaishoitajat -projekti (2017). Opas omaishoitajille. Saatavilla https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/03/suomi_pioni_opas_web.pdf
- Omaishoitajaliitto. Omaishoidon tietopaketti. Mitä omaishoito on. Saatavilla 20.7.2020 <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/mita-on-omaishoito/>
- Omaishoitajaliitto. Liiton toiminta. Vaikuttaminen ja edunvalvonta. Vaalit. Saatavilla 15.2.2021 <https://omaishoitajat.fi/liiton-toiminta/vaikuttaminen-ja-edunvalvonta/vaalit/>
- Palosaari, E. (2010). Omaishoitajan omat tunteet ja voimavarat. Teoksessa M. Meriranta (toim.) *Omaishoitajan käsikirja* (s. 179-196). EU: UNIpress.

PTKY Akseli. Ikäihmiset. Omaishoidontuki yli 65-vuotiaat.

Omaishoidontukiluokkakriteerit. Saatavilla 22.8.2020

<https://www.soteakseli.fi/ikaihmiset/omaishoidontuki/omaishoidontukiluokkakriteerit>

PTKY Akseli (28.2.2018). Perusturvakuntayhtymä Akseli Strategia 2018-2021.

Saatavilla <https://www.soteakseli.fi/serve/perusturvakuntayhtyma-akselin-strategia-2018-2021>

PTKY Akseli (26.9.2019). perusturvakuntayhtymä Akselin talousarvio vuodelle 2019. Saatavilla <https://www.soteakseli.fi/serve/akselin-talousarvio-vuodelle-2019>

Purhonen, M. Nissi-Onnela, S. & Malmi, M. (2011). Omaishoidon yleisyys ja monimuotoisuus. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen ja M. Salanko-Vuorela (toim.) *Omaishoito - Tietoa ja tukea yhteistyöhön* (s.12-17). Helsinki: Duodecim.

Purhonen, M., Salanko-Vuorela, M. & Mattila, Y. (2011). Omaishoitoa koskevan lainsäädännön kehitys. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen ja M. Salanko-Vuorela (toim.) *Omaishoito - Tietoa ja tukea yhteistyöhön* (s.39-42). Helsinki: Duodecim.

Purhonen, M., Salanko-Vuorela, M. & Mattila, Y. (2011). Omaishoidon tuki ja omaishoitosopimus. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen ja M. Salanko-Vuorela (toim.) *Omaishoito - Tietoa ja tukea yhteistyöhön* (s.26-29). Helsinki: Duodecim.

Salanko-Vuorela, M. (2010). Omaishoidon yleisyys Suomessa. Teoksessa M. Meriranta (toim.) *Omaishoitajan käsikirja* (s. 7-18). EU: UNIpress.

Salanko-Vuorela, M. (2011). Omaishoidon näkymiä. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen ja M. Salanko-Vuorela (toim.) *Omaishoito - Tietoa ja tukea yhteistyöhön* (s.220-223). Helsinki: Duodecim.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Kuntainfo 6/2016. Saatavilla 15.3.2021

https://stm.fi/documents/1271139/2044491/Kuntainfo_6-2016_verkkoon.pdf/4d8fcf93-1b84-4ef3-818a-f14e26ce8bb6/Kuntainfo_6-2016_verkkoon.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. Kuntainfo 7/2019. Saatavilla 22.8.2020

https://stm.fi/documents/1271139/11628549/Kuntainfo_7-2019_Omaishoidon_tuki_verkkoon.pdf/28d9b15e-8539-22ba-df61-24278589010d/Kuntainfo_7-2019_Omaishoidon_tuki_verkkoon.pdf

Sosiaali ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut. Omaishoito. Saatavilla 22.8.2020 <https://stm.fi/omaishoito>

Terveystieteiden tutkimuskeskus. Sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut. Omaishoito. Saatavilla 26.2.2020 <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=omaishoito>

Terveystieteiden tutkimuskeskus. Sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut. Omaishoito. Saatavilla 29.8.2020 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/omaishoito>

Tilastokeskus. Tuotteet ja palvelut. Tietoa alueittain. Tietoa kunnittain. Kuntien avainluvut. Saatavilla 29.8.2020 <https://www.stat.fi/tup/alue/kuntienavainluvut.html#?year=2020&active1=SSS&active2=481>

Yle. Artikkelit. 2017/01/12. Digitreenit. Vapaasti käytettävät kuvat. Saatavilla 30.1.2021 <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2017/01/12/digitreenit-14-vapaasti-kaytettavat-kuvat>

LIITE 1. Saatekirje

8.2.2021

Hei omaishoitaja!

Kiitos kun osallistut uuden omaishoitajan oppaan arviointiin. Tämä opas on suunnattu erityisesti yli 65-vuotiaiden omaishoitajien tueksi omaishoitajuuden ajaksi. Opas on tarkoitettu jaettavaksi kaikille omaishoitajaksi ryhtyville, palveluohjaajan ensimmäisellä käynnillä tai sen voi julkaisun jälkeen käydä lukemassa internetissä Perusturvakuntayhtymä Akselin kotisivuilta.

Tämä opas on osa Porin Diakissa tekemääni toiminnallista opinnäytetyötä ja se on tehty yhteistyössä Akselin alueen, yli 65-vuotiaiden omaishoidosta vastaavan sosiaaliohjaajan, Heli Kainulaisen kanssa.

Ohessa on muutama kysymys, joita voit käyttää apuna arvioidessasi opasta tai voit kirjoittaa minulle vapaasti palautetta ja huomioitasi omin sanoin.

Aurinkoisin terveisin,

Hanna Harju

LIITE 2. Arviointilomake

KYSYMYKSIÄ ARVIOINNIN TUEKSI:

1. Mitä ajattelet oppaan ulkoasusta ja kuvista?
2. Oliko oppaan sisällössä mielestäsi jotakin turhaa? / Jäikö jotain oleellista puuttumaan?
3. Ajatteletko, että oppaasta olisi voinut olla sinulle joskus hyötyä? Missä tilanteessa?
4. Voiko opas edelleen olla hyödyllinen sinulle, joka olet jo toiminut omaishoitajana usean vuoden ajan? Miten?
5. Mitä ajatuksia opas herätti? Mitä muuta haluat sanoa?

LIITE 3. Opas yli 65-vuotiaan omaishoitajalle

Opas
yli 65-vuotiaan
omaishoitajalle



Perusturvakuntayhtymä Akseli



Tekijä:

Hanna Harju

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK)

Opinnäytetyö 2021

Kuvat:

www.pixapay.com

Tilaaja:

Perusturvakuntayhtymä Akseli



Sisällysluettelo

OMAISHOITAJUUS	4
KUKA ON OMAISHOITAJA	4
OMAISHOITAJUUDEN TUNNISTAMINEN	4
ELÄMÄNMUUTOS	5
OMAISHOITAJAKORTTI	5
.....	5
OMAISHOIDON JÄLKEEN.....	6
OMAISHOIDON TUKI.....	7
OMAISHOIDON TUKI ON KOKONAISUUS	7
SOPIMUS	7
PALVELUSUUNNITELMA	7
HOITOPALKKIO	8
VAPAAT	8
MUU TUKI	8
KESKEYTTÄMINEN JA PÄÄTTYMINEN	10
AKSELIN PALVELUITA.....	11
APUVÄLINEET.....	11
KULJETUSTUKI.....	11
HOITOTARVIKKEET	12
KOTIHOITO	13
KELAN TUET	14
HOITOTUKI	14
KUNTOUTUSKURSSIT	14
OMAISHOITAJAN JAKSAMINEN	15
KOTITALOUSVÄHENNYS.....	15
OMAISHOITAJIEN TUETUT LOMAT	16

Omaishoitajuus

Kuka on omaishoitaja

Omaishoitaja on henkilö, joka pitää huolta läheisestään sairauden, vamman tai ikääntymisen johdosta. Omaishoitolain mukaan omaishoitaja on henkilö, joka on tehnyt sopimuksen kunnan kanssa. Omaishoitajana voi toimia myös ilman sopimusta. Tällöin on niin sanottu epävirallinen omaishoitaja, joka tarkoittaa, että ei ole oikeutettu omaishoidon tukeen.

Omaishoitajana voi toimia hoidettavan puoliso, lapsi, ystävä tai muu läheinen. Omaishoitajaksi ei voi palkata hoitoalan henkilökuntaa.

Omaishoitajuuden tunnistaminen

Omaishoitajuuden tunnistaminen riittävän ajoissa on tärkeää, jotta hoitajalla ja hoidettavalla on mahdollisuus saada apua omaishoitajuuteen. Omaishoitaja ei välttämättä heti tunnista milloin läheisestä huolehtiminen muuttuu hoitosuhteeksi. On tärkeää myös tunnistaa tilanne, jolloin omaishoitajuus saattaa olla pian ajankohtaista. Tällöin oikea-aikaisen tuen saaminen on mahdollista.

Voit tehdä omaishoitajatestin osoitteessa:

www.tunnistaomaishoitaja.fi

Elämänmuutos

Omaishoitoon liittyy aina jonkinlainen elämänmuutos, joka usein vaikuttaa koko perheen elämään. Elämä voi muuttua äkillisesti esimerkiksi läheisen sairaskohtauksen tai onnettomuuden johdosta tai tilanne voi edetä hitaasti sairauden tai ikääntymisen myötä.

Tilanne voi olla uusi ja pelottava vaikka toisaalta läheisen hoitaminen tuntuukin tärkeältä ja antoisalta. Omaishoitajana voit joutua opettelemaan paljon uusia asioita, joista ei ole tarvinnut ennen huolehtia kuten avustaminen pesuissa ja pukemisessa tai lääkkeiden jako ja erilaiset hoitotehtävät.

Omaishoitajuus saattaa herättää ristiriitaisia tunteita. Väliillä saatat olla surullinen, vihainen tai ahdistunut, toisinaan tarmoa ja toiveikkuutta täynnä. Et ehkä aina tiedä miten toimia tai mitä sinulta odotetaan. Kaikki tällaiset tunteet ovat normaaleja ja sallittuja. Omaishoitajana toimiminen on usein vaativaa ja perustuu siksi vapaaehtoisuuteen. Usein hoitajalla on halu hoitaa läheistään itse, mutta myös omat voimavarat ja oma jaksaminen on syytä huomioida ennen omaishoitajaksi ryhtymistä. Kunnan tarjoamien tukitoimien on tarkoitus tukea omaishoitajan osaamista ja jaksamista.

Omaishoitajakortti

Omaishoitajakortti on kehitetty hoidettavan turvaksi. Korttiin täytetään omat ja hoidettavan tiedot sekä mihin tai keneen otetaan yhteyttä hätätilanteessa. Kortti on hyvä pitää aina mukana esimerkiksi lompakossa.



Omaishoitajakortti on tarkoitettu tilanteeseen, jossa omaishoitaja on yllättäen esimerkiksi onnettomuuden johdosta kykenemätön hoitamaan läheistään. Kortin ansiosta pelastushenkilöstö saa tiedon siitä, että henkilö toimii toisen henkilön omaishoitajana ja hoidettava saattaa olla yksin kotona odottamassa.

Omaishoidon jälkeen

Omaishoito voi päättyä esimerkiksi hoidettavan siirtyessä asumaan ympärivuorokautiseen hoitoon, hoitajan oman terveydentilan heikentyessä tai hoidettavan menehtyessä.

Omaishoidon päättyminen on aina iso muutos. On tärkeää, että käy läpi tilanteen nostattamia tunteita. Voi olla hyvä jakaa kokemuksiasi ja tunteitasi muiden kanssa esimerkiksi vertaistukiryhmässä tai palveluohjaajalle. Omaishoitokeskuksella on olemassa omaishoidon päättymiseen tarkoitettu vertaistukiryhmä. Voit myös kirjoittaa tunteitasi ylös tai purkaa niitä muulla tavalla, jos koet siitä olevan hyötyä.



Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki on kokonaisuus

Kunnan kanssa sopimuksen tehneellä omaishoitajalla on oikeus:

- Hoitopalkkioon
- Lakisääteisiin vapaisiin hoitotyöstä 2-3 vrk /kk
- Tapaturmavakuutukseen, mikä kattaa hoitotyössä tapahtuvat tapaturmat
- Palkalliseen sairauslomaan 7 vrk / kk
- Palveluohjaajan tukeen ja ohjaukseen
- Hoidon turvaamiseksi tarvittaviin palveluihin



Sopimus

Omaishoitajuuden alkaessa laaditaan omaishoitajan ja kunnan välille sopimus, johon liitetään palveluohjaajan kanssa tehty palvelusuunnitelma. Kyseessä on toimeksiantosopimus, ei työsuhde. Omaishoitosopimus on pääsääntöisesti voimassa toistaiseksi.

Palvelusuunnitelma

Omaishoitosopimukseen tulee liittää palvelusuunnitelma, joka on laadittu yhdessä hoitajan, hoidettavan ja palveluohjaajan kanssa. Palvelusuunnitelmaan kirjataan kyseisen omaishoitotilanteen kokonaisuus, lähtötilanne sekä hoitajan antaman hoidon lisäksi tarvittavat muut palvelut. Palvelusuunnitelmaa päivitetään aina tarvittaessa sekä myös hoidettavan tai hoitajan pyynnöstä.

Hoitopalkkio

Sopimuksen tehneille omaishoitajille maksetaan hoitotyöstä hoitopalkkiota, joka määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella. Akselin alueella tukiluokkia on neljä. Hoitopalkkio on veronalaista tuloa ja se kerryttää eläkettä 68-vuotiaaksi asti. Palkkio maksetaan tilille kuukauden viimeisenä arkipäivänä.

Vapaat

Omaishoitajien vapaapäivien järjestämiseen on olemassa erilaisia vaihtoehtoja. Lakisääteisiä vapaita kertyy 2-3 vrk / kk. Akselin alueella vapaat on mahdollista järjestää:

- Intervallijaksona ympärivuorokautisen hoidon yksikössä
- Itse hankitun hoitajan toimesta, jonka kanssa Akseli tekee toimeksiantosopimuksen
- Omaishoidon työntekijän toimesta asiakkaan kotona enintään 8 h / vrk

Kertyneitä vapaapäiviä voi halutessaan pitää pidempänä jaksona kerralla. Vapaat on pidettävä viimeistään seuraavan vuoden tammikuun loppuun mennessä.

Sopimus ja palvelusuunnitelmaa koskevissa asioissa voit ensisijaisesti olla yhteydessä palveluohjaajaasi.

Palveluohjaaja: 044 435 7536

Muu tuki

Omaishoidettavien päivätoiminta, hoidettavan toimintakyvyn salliessa.

Päivätoimintapäivä antaa sekä hoidettavalle että hoitajalle omaa aikaa. Päivä on maksullinen ja hintaan sisältyy aamukahvi, lounas sekä iltapäiväkahvi. Päivätoimintapäivään on mahdollista saada kuljetus. Päivätoiminta toteutetaan pienryhmänä ja mukaan mahtuu kerralla noin kymmenen osallistujaa.

Tarkemmat päivätoiminnan kokoontumisajankohdat saat päivätoiminnan ohjaajilta:

Päivätoiminnan ohjaajat: 044 435 7758 tai 044 435 7876

Omaishoitajien vertaisryhmät

Akselin alueen kunnissa järjestetään omaishoitajille vertaistukiryhmiä. Jokaisessa Akselin alueen kunnassa (Mynämäki, Nousiainen, Masku) on oma vertaistukiryhmänsä, joka kokoontuu kerran kuukaudessa. Vertaisryhmätoiminta järjestetään yhteistyössä seurakuntien kanssa. Lisätietoja saat palveluohjaajaltasi.

Kriisipaikka

Omaishoitajan äkillisen sairastumisen varalta on omaishoidettavia varten olemassa niin sanottu kriisipaikka, joka on tarvittaessa valmiina vastaanottamaan hoidettavan ympäri vuorokauden. Akselissa tämä toteutetaan Moisiokodissa, Nousiaisissa. Jos tarvitset kriisipaikkaa, ole aina ensin yhteydessä puhelimitse.

Moisiokoti

044-435 7628

Valmennus/koulutus

Kunnalla on velvollisuus järjestää tarvittaessa omaishoitajille valmennusta ja koulutusta, jonka tavoitteena on tukea omaishoitajuutta sekä kehittää omaishoitajan valmiuksia hoitajana toimimisessa. Lisätietoja saat palveluohjaajaltasi.

Hyvinvointi- ja terveystarkastukset

Kunta järjestää omaishoitajille terveystarkastuksia, mikäli hoitaja ei ole oikeutettu muihin hyvinvointi- ja terveystarkastuksiin. Kutsu ensimmäiseen tarkastukseen tulee postitse, kun omaishoitajuus on kestänyt kaksi vuotta. Siitä eteenpäin terveystarkastukset järjestetään aina kahden vuoden välein.

Keskeyttäminen ja päätyminen

Omaishoito voi keskeytyä tilapäisesti hoidettavan terveydentilasta johtuvista syistä. Tällöin hoitopalkkion saaminen keskeytyy tasan kuukauden kuluttua hoidettavan lyhytaikaiseen laitoshoitoon joutumisen jälkeen.

Sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoidettava siirtyy ympärivuorokautiseen hoitoon tai menehtyy.

Kunnan irtisanoessa sopimuksen hoitopalkkiota on aina maksettava vähintään kahden kuukauden ajan irtisanomisesta. Hoitajan irtisanoessa sopimuksen, sopimus päättyy kuukauden kuluttua irtisanomisesta.

Irtisanomisajasta riippumatta sopimus voidaan purkaa heti, jos se vaarantaa joko hoidettavan tai hoitajan terveydentilan tai turvallisuuden. Hoitajan huonokuntoisuus voi olla riittävä peruste sopimuksen purkamiselle.

KAIKISSA OMAISHOITON LIITTYVISSÄ ASIOISSA
VOIT OLLA YHTEYDESSÄ PALVELUOHJAAJAAN
:
P. 044 435 7536

Akselin palveluita

Apuvälineet

Apuvälinelainaamojen yhteystiedot:

Masku ma-pe klo 12.00-13.00

Osoite: Ruutontie 2-4, 21250, Masku

Puhelin: 044 435 7692

Mynämäki ma-pe klo 12.00-13.00

Osoite: Vehmaantie 111, 23100 Mynämäki

Puhelin: 044 435 7646

Vastaava fysioterapeutti, terapiapalveluiden esimies:

Puhelin: 044 435 7521

Kuljetustuki

Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu

Kuljetuspalvelua voi hakea vähävarainen 68 vuotta täyttänyt henkilö, joka kotona selviytymisen tukemiseksi välttämättä tarvitsee apua asioimismatkoihin, ja jolla on kohtuuttomia vaikeuksia liikkua kodin ulkopuolella.

Vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalvelu

Kuljetuspalvelua voidaan myöntää vaikeavammaiselle henkilölle, jonka vamma/sairaus on pitkäaikainen ja sen ennuste on pysyvä, tai etenevä, vähintään vuoden kestävä.

Kuljetustukiasioissa ole yhteydessä sosiaaliohjaajaan p.044-4357 547

Hoitotarvikkeet

Hoitotarvikejakelu perustuu terveydenhuoltolakiin ja kuntaliiton suosituksiin. Sairauden hoitoon kuuluvien hoitotarvikkeiden jakelu perustuu yksilöllisesti määriteltyyn tarpeeseen ja terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamaan arviointiin ja seurantaan. Tavoitteena on tukea asiakkaan kotona selviytymistä, toimintakykyä ja kotihoitoa.

Jos sairaus on kestänyt yli kolme kuukautta tai on pysyvä, jokaisen on oikeus saada maksutta hoitosuunnitelman mukaisia hoitotarvikkeita.

Hoitotarvikkeiden tarpeen arviointia ja tilauksia varten tulisi toimittaa:

- hoitavan lääkärin/hoitajan kirjoittama todistus tai kopio hoitosuunnitelmasta tarvikkeiden saantia varten (diabeetikoista vain insuliinipumppua/sensoreita käyttävät tarvitsevat todistuksen)
- virtsainkontinenssituotteista päätöksen tekee lääkäri/hoitaja
- todistus erikoissairaanhoidossa määrätystä hoitotarvikkeista
- normaaliin hygieniaan ja perushoitoon kuuluvat tuotteet eivät kuulu hoitotarvikejakelun piiriin.

Hoitotarvikejakelu:

Uudet asiakkaat: puhelin 02 651 02114, ma – pe klo 8-13

Tilaukset: puhelin 02 651 02114, puhepostiin ympärivuorokauden

Kotihoito

Kotihoito sisältää kotipalvelun, kotisairaanhoidon, kuntoutumisen ja erilaiset tukipalvelut. Kotiin annettavia ja kotona asumista tukevia palveluja ovat ateria-, kylvytys-, kuljetus-, ja turvapuhelinpalvelut sekä omaishoidon tukeminen. Edellä mainittuja palveluita voit suoraan tiedustella kotihoitoalueiden puhelinnumerosta.

Kotihoito toteuttaa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista laadukasta ja yksilöllistä hoitoa asiakkaan kotona. Palvelujen tavoitteena on edistää, tukea ja ylläpitää asiakkaan omaa toimintakykyä ja voimavaroja, mikä edesauttaa asiakkaan turvallista selviytymistä kotonaan mahdollisimman pitkään.

Kotihoitoalue 1 (Masku, Nousiainen)

Puhelin: 044 435 7708, ma-pe klo 8-13

Sähköposti: Kot.hoi.tyonjakajat@soteakseli.fi

Kotihoitoalue 2 (Mynämäki)

Puhelin: 044 435 7653, ma-pe klo 8-13

Sähköposti: Kot.hoi.tyonjakajat@soteakseli.fi

Perusturvakuntayhtymä Akselin laskutuspuhelin

Puhelin: 040 820 4506 ma-pe klo 10-14

Sähköposti: akseli.laskutus@soteakseli.fi

Kelan tuet

Hoitotuki

Omaishoidettavalla on mahdollisuus eläkettä saavan hoitotukeen, jota haetaan Kelasta.

Hoitotukea voidaan myöntää jos:

- on kokopäiväisesti eläkkeellä
- on lääkärin toteama vamma tai sairaus
- toimintakyky on heikentynyt vähintään vuoden ajalta
- vamman tai sairauden takia tarvitaan apua tai ohjausta.

Kuntoutuskurssit

Kela järjestää omaishoitajien maksuttomia kuntoutuskursseja eri puolilla Suomea. Kurseja järjestetään sekä yksilö- että parikursseina. Yksilökurssit on tarkoitettu omaishoitajille ja ovat pituudeltaan 5 + 5 vuorokautta. Parikurssit on tarkoitettu sekä hoidettavalle, että hoitajalle ja ne ovat pituudeltaan 15 vuorokautta. Kurssi toteutetaan kolmessa jaksossa.

Kurseja järjestetään sekä avo-, että laitosmuotoisena kuntoutujien yksilöllisen tarpeen mukaan.

Kuntoutukseen hakeminen:

Kuntoutushakemuslomakkeita (KU132) saa Kelan toimistoista tai ne voi tulostaa Kelan verkkosivuilta

www.kela.fi

Tietoa kuntoutuskursseista ja neuvoja hakemuksen täyttämiseen:

Kelan palvelunumero: 020 692 205

Omaishoitajan jaksaminen

Kotitalousvähennys

Muistathan, että voit saada kotitalousvähennystä muun muassa remonttitoista, siivouspalveluiden käytöstä sekä muista kotitaloustöistä. Omaishoitajana voit siis harkita esimerkiksi siivouspalveluiden käyttöä tai pihatöiden ulkoistamista jollekin yritykselle, jotta omat voimavarasi riittävät paremmin itsestäsi ja läheisestäsi huolehtimiseen.

Lisätietoja kotitalousvähennyksestä saat verohallinnosta:

www.vero.fi/kotitalousvahennys

Sosiaalihuoltopalveluiden arvonlisäverotus

Kotipalveluita ja muita tukitoimia, kuten siivousta voidaan ostaa arvonlisäverottomasti osana sosiaalihuoltopalveluita. Tämä tarkoittaa, että esimerkiksi ateriapalveluita, siivousta, vaatehuoltoa, kylvetystä ja saattajapalveluja sekä muita tukipalveluita on mahdollista hankkia arvonlisäverottomasti, kun henkilön toimintakyky on alentunut esimerkiksi iän tai sairauden vuoksi. Palveluita voi hankkia joko viranomaisen päätöksellä tai palveluntuottajan ja asiakkaan kirjallisella sopimuksella.

Kotitalousvähennyksen voi saada vaikka olisit oikeutettu sen arvonlisäverottomaan ostoon.

Lisätietoja sosiaalihuoltopalveluiden arvonlisäverotuksesta saat palveluohjaajaltasi sekä verohallinnosta sivulta: Yksityisten sosiaalihuoltopalvelujen arvonlisäverotus.

www.vero.fi/arvonlisaverotus

Omaishoitajien tuetut lomat

Omaishoitajaloma tarjoaa vertaistukea, asiantuntijoiden apua sekä pienen hengähdyksen arkeen. Lomia on erilaisia, jotta omaishoitajalla olisi mahdollisuus löytää omaan tilanteeseensa sopiva loma. Toiset liiton omaishoitajalomat on tarkoitettu vain omaishoitajille ja joillekin voi lähteä yhdessä hoidettavan läheisen kanssa. Loman aikana järjestetään omia ryhmäkokouksia sekä omaishoitajille että hoidettaville läheisille.

Lisää tietoa lomista, lomien teemoista ja ajankohdista sekä hakemuksen lomalle löydät omaishoitajaliiton sivuilta:

www.omaishoitajat.fi

Lisätietoja voi kysyä myös suoraan omaishoitajaliiton koulutussuunnittelijalta:

Kaisu Häggqvist

p. 020 7806 533

kaisu.haggqvist@omaishoitajat.fi



Vinkkejä itsestä huolehtimiseen

Omaishoitajana toimiminen on vaativaa ja sen edellytyksenä on hyvinvoiva ja jaksava hoitaja. Joskus omaishoitotilanteessa hoitajan oma hyvinvointi unohtuu ja jää toissijaiseksi. Joskus oma vapaa-aika ja omat harrastukset herättävät syyllisyyden tunteita. Itsestä huolehtiminen ja oman ajan ottaminen ei kuitenkaan ole pois hoidettavalta läheiseltä vaan päinvastoin. Omaishoitajan hyvinvointi auttaa jaksamaan ja tuo hyvinvointia myös hoidettavan läheisen arkeen. Alle on koottu muutamia vinkkejä siitä, miten voit lisätä omaa jaksamistasi ja hyvinvointia arjen keskellä.

- Vertaistuki on kallisarvoinen voimavara!
- Arki voi vaatia kompromisseja, mutta ei uhrautumista.
- Ota kaikki sinulle tarjottu hoiva ja apu vastaan – tärkeä hetki itselle voi olla vaikka jalkahoito tai kampaaja.
- Vaali yksinäisyyden hetkiä ja omaa-aikaa vastapainoksi vaativalle läheisyydelle
- Säilytä ainakin yksi luottamuksellinen ystävyysuhde tai pyri löytämään luottamuksellinen henkilö, jonka kanssa voi keskustella – on tärkeää saada välillä ajatukset muualle!
- Pyydä luottohenkilöltä palautetta omasta voinnistasi- kuormittuneisuus on usein helpompi nähdä vierestä.
- Hoitosuhde perustuu aina vapaaehtoisuuteen, tunteeseen ja järkeen. Kiitollisuus ei tarkoita hoitovelvoitetta.
- Omien voimakkaiden tunteiden ääreen on hyvä pysähtyä
 - Onko lepoa hetki tarpeen?
 - Tarvitaanko ulkopuolista apua?
- Hoidettavan negatiivisia tunteen purkauksia voi pyrkiä tietoisesti tulkitsemaan toisin: ”Tuo ei ollut oikeasti minulle tarkoitettu.”
- Joustava ajanlasku: Päivä kerrallaan, hetki kerrallaan.
- Väkivaltaa ei tule hyväksyä!
- Muista oma elämä ja elämäntilanne – elämä ei pysähdy omaishoidon alkaessa.
- Katso aurinkoon - Uskalla muistaa, että teet mittaamattoman arvokasta työtä!
- Pidä yhteys johonkin henkisesti arvokkaaseen, ”elämää suurempaan” kuten uskontoon, runouteen tai luontoon.

Eija Palosaari – Kirjassa: Omaishoitajan käsikirja

Omaishoitajan muistilista

- Huolehdi itsestäsi! SYÖ, LIIKU ja NUKU riittävästi sekä vahvista voimavarojasi.
- HYVÄKSY ITSESI. Tunnista heikkoutesi ja vahvuutesi.
- Keskustele hoidon pelisäännöistä. Kummankin oloa helpottaa, kun molemmat tietävät mitä ja miten tehdään.
- ÄLÄ JÄÄ YKSIN. Aikaa muille ihmissuhteille tarvitaan. Kerro läheisille ja tuttaville elämäntilanteestasi. Se auttaa heitä suhtautumaan asiaan paremmin.
- Puhu TUNTEISTA. Jos keskustelu läheisen kanssa ei onnistu, puhu niistä jonkun muun ihmisen kanssa.
- Hanki tietoa läheisen sairaudesta ja hänen terveydentilaansa vaikuttavista tekijöistä.
- Pyydä apua hoitotoimiin. Esimerkiksi kotisairaanhoidon työntekijöiden tuki ja tiedot voivat auttaa.
- Rajaa vastuusi ja laita asiat tärkeysjärjestykseen. Et voi eikä ole tarpeen tehdä kaikkea yksin. Täydellistä ja kaikkeen kykenevää hoitajaa ei ole olemassa.
- Hae omaishoidon tukea ja muita lakisääteisiä PALVELUJA. Hyödynnä omaishoitajille kuuluvat vapaapäivät.
- Rajaa ”Huolihetki” eli päätä ajatella ahdistavia ja surullisia asioita vain tietyssä, rajattuna aikana. Se voi auttaa vähentämään asioiden liiallista vatvomista – joka ainoastaan lisää huonoa oloa.
- Joskus omaishoitajuudesta on osattava luopua.
- Muista, että olet arvokas. Olet läheisellesi tärkeä ja hän arvostaa huolenpitoasi ja läheisyyttäsi.

*"Aloittakaa jälkiruoasta. Seuratkaa sydäntenne iloa!
 Ulvokaa kuulle. Pitäkää erivärisiä sukkiä.
 Antakaa itsellenne lahjoja. Keinukaa kuun loisteessa.
 Ajakaa taksilla yksi korttelinväli. Luottakaa elämään.
 Nautiskelkaa hitaasti. Yllättäkää itsenne.
 Puhukaa kukille ja odottakaa vastausta.*

*Syleilkää puita. Lähettäkää rakkauskirjeitä itsellenne.
 Laittakaa portaille puuroa menninkäisiä varten.
 Valitkaa valo. Etsikää hulluuttanne.
 Kokeilkaa pyytää sitä mitä haluatte.
 Juhlikaa valon paluuta.
 Istukaa takkatulen loimussa ja kertokaa tarinoita.
 Jutelkaa ventovieraiden kanssa.
 Antakaa anteeksi itsellenne ja muille.
 Viskatkaa repuistanne kivet pois. Jutelkaa itseksenne.*

*Ottakaa vastaan. Leikkikää!
 Laulakaa töissä. Pitäkää puseroa väärinpäin.
 Älkää luovuttako, vaan vaatikaa kaikkea.
 Teltailkaa pihalla. Silittäkää kissaa.
 Arvostakaa kehoanne. Luokaa auringonpaistetta.
 Uskaltakaa jotakin uutta. Kävelkää paljain jaloin.
 Seisokaa myrskyssä meren rannalla. Rikkokaa rutiineja.
 Tehkää jotain mikä on mahdotonta.*

- Tulevaisuudessa on toivoa!"

- tuntematon-

Yhteystietoja

Seurakunnat

Mynämäen Seurakunta

Diakoni
p. 0443307055

Maskun Seurakunta

Diakoni
p. 0447225419

Nousiaisten Seurakunta

Diakoni
p. 044 431 5350

SPR – Suomen Punainen Risti

Suomen Punainen Risti tukee omaishoitajien jaksamista muun muassa tarjoamalla omaishoitajille suunnattua koulutusta, toimintaa sekä internetissä toimivan verkkoryhmän. Varsinais-Suomen alueella omaishoitajien tukitoiminnasta vastaa suunnittelija Jaana Paasonen.

Jaana Paasonen
p. 020 701 2423
jaana.paasonen@redcross.fi

Liitot ja yhdistykset

Valtakunnallinen Muistiliitto ry

p. 09 6226 200 (ti–to 10–14)
www.muistiliitto.fi

Valtakunnallinen Omaishoitajaliitto

Matti Mäkelä
p. 020 7806 568
www.omaishoitajat.fi

Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ry

p. 044 2020 533
www.muistiturku.fi

Maksullinen Omaishoidon neuvonta

p. 020 7806 599
Avoinna ma–to klo 9–15

Turun Seudun Omaishoitajat ry

- antaa ohjausta ja neuvontaa omaishoitoon ja vammaispalveluihin liittyvissä asioissa
- järjestää omaishoitajille virkistystoimintaa ja vertaistukea
- kouluttaa vapaaehtoistyöhön toimijoita yhteistyössä oppilaitosten ja muiden yhdistysten kanssa
- ylläpitää Omaishoitokeskusta tarjoten päivätoimintaa omaishoidettaville ja lähiseudun asukkaille viitenä päivänä viikossa
- yhdistys aloittanut toimintansa vuonna 1998. Jäseniä n. 400
- Akselin alueen kunnat (Mynämäki, Nousiainen, Masku) kuuluvat tämän yhdistyksen toiminta-alueeseen.

OHJAUS- JA NEUVONTAPUHELIN OMAISILLE JA LÄHEISILLE

p. 040 515 8006

Arkisin klo 9.00- 15.00

Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n Ohjaus- ja neuvontapuhelin on suunnattu hoidettavan omaisille ja läheisille.

Tietoa sosiaalietuksista ja -palveluista tai jos muuten vain haluat keskustella mieltä askarruttavista asioista.

Mahdollisuus varata aika henkilökohtaista tapaamista ja keskustelua varten sekä saada käytännön apua hakemusten ja lomakkeiden täyttöön.

www.omaishoitokeskus.fi



Ikäihminen, tarvitsetko apua?

Ota yhteyttä, jos sinulla on arjessa selviytymiseen liittyviä kysymyksiä tai huolia.

Voit soittaa meille neuvontanumeroon **02 262 6164** arkisin klo 9–15.

Palvelemme myös sivustolla asiakasneuvonta.fi.

Verkkosivustolla voit keskustella asiakasohjaajan kanssa chatissa tai jättää yhteydenottopyynnön. Otamme yhteydenotot käsittelyyn arkisin vuorokauden sisällä.

Älä huolehdi yksin. Me autamme.



”Maailmassa on olemassa vain neljänlaisia ihmisiä:

- Heitä, jotka ovat olleet omaishoitajia*
- Heitä, jotka ovat omaishoitajia*
- Heitä, joista tulee omaishoitajia*
- Heitä, jotka tarvitsevat omaishoitajaa.”*

-Rosalyn Carter-

