

Hanna Hyvönen

**Omaishoitajien ensiopas omaishoitajien tueksi  
Pirkanmaalla**

Opinnäytetyö

Kevät 2015

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Geronomi (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

# SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Tutkinto-ohjelma: Vanhustyön tutkinto-ohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Geronomi (AMK)

Tekijä: Hanna Hyvönen

Työn nimi: Omaishoitajien ensiopas omaishoitajien tueksi Pirkanmaalla

Ohjaaja: Anssi-Pekka Udd

Vuosi: 2015

Sivumäärä: 42

Liitteiden lukumäärä: 4

---

Ikääntyvät omaishoitajat ovat kasvava ryhmä yhteiskunnassamme. Omaishoitajien työpanoksen ansiosta mahdollistetaan monien ikäihmisten kotona asuminen mahdollisimman pitkään. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli ensioppaan kokoaminen omaishoitajille yhdeksi palveluohjauksen muodoksi. Opas on koottu benchmarking–menetelmällä, muita vastaavia suomalaisia oppaita vertailemalla.

Oppaassa on avattu käsitteitä omaishoitajuudesta eri tukimuotoihin. Omaishoitajien ensiopas sisältää yhteystiedot kunnittain sekä lähes koko omaishoitajuuden toimijakentän, muun muassa kuntien palvelut, Kansaneläkelaitoksen sekä järjestöjen ja yksityisten palveluiden tuottajien verkostoja. Omaishoidon työntekijöiden sekä itse omaishoitajien mukaan opas on onnistunut sekä odotettu apu ikäihmisille omaishoidon kentässä.

Opas on koottu yhteistyössä Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry:n kanssa. Oppaan sisältö on kohdistettu ikäihmisille, jotka aloittelevat omaishoitajana toimimista. Opas voi toimia myös työntekijöiden ja yhdistysten apuvälineenä palveluohjauksessa..

Asiasanat: Ikäihminen, omaishoito, omaishoidontuki, palveluohjaus

# SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## **Thesis abstract**

Faculty: School of Social work and Health care

Degree programme: Elderly Care

Specialisation: Health Care and Social Services

Author: Hanna Hyvönen

Title of thesis: The caregivers first guide caregivers in support of the Pirkanmaa region

Supervisor: Anssi-Pekka Udd

Year: 2015                      Number of pages: 42      Number of appendices: 4

Older carers are growing group in our society. Thanks to efforts of the caregivers allow many elderly people living at home as long as possible. Purpose of this project was the first guide assembly for carers as one of the service as a form of control. It has been compiled benchmarking method, like Finnish Guides for comparing.

The Guide has been opened concepts of caring forms of assistance. Family caregivers preferred guide includes contact information by municipality, as well as almost all of caring actor in the field, including municipal services, the Social Insurance Institution, as well as organizations and private service providers networks. Informal care workers, as well as the caregivers themselves, the guide has been successful and the expected assistance to the elderly home care field.

Content of this guide is targeted at elderly people, who just started acting as a caregiver. It has been compiled in cooperation with the Pirkanmaa caregivers PI-ONIRY. The guide can also serve as a tool for the workers and associations service control.

Keywords: older people, informal care, support for informal care, case management

# SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuvio- ja taulukkoluetelo.....	6
1 JOHDANTO.....	7
2 KESKEISET KÄSITTEET.....	8
2.1 Ikäihminen.....	8
2.2 Omaishoito.....	9
2.2.1 Omaishoidon käsite.....	9
2.2.2 Omaishoidettava ja omaishoitaja.....	10
2.2.3 Omaishoitajuuden merkitys Suomessa.....	11
2.3 Omaishoidon toimijakenttä.....	14
2.3.1 Omaishoidon tukiverkko.....	14
2.3.2 Omaishoidon tukeminen.....	16
2.3.3 Palveluohjaus oppaan muodossa.....	17
2.4 Yhteenveto.....	19
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	21
3.1 Kohdeorganisaatio.....	21
3.2 Oppaan tarkoitus.....	21
3.3 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	22
3.4 Benchmarking menetelmänä.....	23
4 OPPAAN TOTEUTTAMINEN JA ARVIOINTI.....	25
4.1 Oppaan lähtökohdat.....	25
4.2 Oppaan työstö.....	25
4.3 Arviointi.....	31
4.3.1 Kvantitatiivinen eli määrällinen arviointi.....	31
4.3.2 Kvalitatiivinen eli laadullinen arviointi.....	32
4.3.3 Arvioinnin yhteenveto.....	34

5	POHDINTA.....	36
5.1	Kehittämisidea ja pohdintaa.....	36
5.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	37
	LÄHTEET.....	39
	LIITTEET.....	42

## **Kuvio- ja taulukkoluetelo**

Kuvio 1. Suomen väkiluvun ja omaishoitajien suhde.....	11
Kuvio 2. Omaishoitajajien ja sopimushoitajien suhde.....	11
Kuvio 3. Omaishoidon tukiverkko.....	15
Kuvio 4. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatut palvelut prosentteittain.....	17
Kuvio 5. Ensioppaan merkitys palveluverkossa.....	19
Kuvio 6. Tyypillinen Benchmarking-prosessimalli.....	23
Kuvio 7. Opinnäytetyö prosessin kuvaus.....	26
Kuvio 8. Oppaan sisällön rakentuminen.....	28
Kuvio 9. Oppaan sisällysluettelon hahmottuminen.....	29
Taulukko 1. Omaishoidon SWOT-analyysi.....	13
Taulukko 2. Määrällisten kysymysten vastauksien taulukointi.....	31

## 1 JOHDANTO

Omaishoitotilanteessa tarvitaan monenlaisia palveluita ja tukea. Omaishoidon tarve kasvaa tulevina vuosina yhteiskunnassamme. Tähän tarpeeseen vastaaminen edellyttää omaishoidon kehittämistä ja tukemista. Suomen yhteiskunnan ikäkauma kasautuu vanhemmille sukupolville. Yleinen suuntaus yhteiskunnassamme on laitoshoidon vähentyminen ja avopalveluiden lisääminen. Suurin osa ikäihmisistä haluaa asua kotona mahdollisemman pitkään. Yhteiskunnan suuntaus keskittää palvelut kotihoitoon, jossa otetaan huomioon ikäihmisten elämänlaatu ja hyvinvointi. Tämän mahdollistamisessa nousee omaishoidon tukeminen tärkeään rooliin.

Kotona asuminen mahdollisimman pitkään onnistuu enimmäkseen omaishoidon ansiosta. Omaishoidon tukea on hyvin monenlaista, sosiaalista, fyysistä ja henkistä tukea. Sosiaalinen tuki mahdollistuu muun muassa vertaistuen avulla, joita kolmas sektori eli yhdistykset tarjoavat. Pirkanmaalla toimiva Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry on havainnut, että Pirkanmaalta puuttuu koko maakunnan kattava omaishoitajan ensiopas; opas, joka on suunnattu ikäihmisille ja on selkeä, ytimekäs arjen turva. Opas on tietopaketti, josta löytyy käytännönläheinen tieto, mihin voi ottaa yhteyttä, kun tulee kysyttävää tai omaishoitaja tarvitsee tukea. Omaishoitajuuden tullessa ajankohtaiseksi tilanne voi olla haastava, eivätkä voimavarat välttämättä riitä etsimään tietoa joka auttaisi omaan, uuteen elämäntilanteeseen. Näiden ajatusten pohjalta syntyi omaishoitajan ensiopas palvelemaan ikääntyneitä omaishoitajia sekä omaishoidettavia.

Tässä opinnäytetyössäni opasta on laadittu benchmarking -vertailun avulla. Vertailua tehtiin yhteensä viiden hyvin erityyppisen oppaan kesken, joista kerättiin ideoita ja luotiin Pirkanmaan alueelle soveltuva omaishoitajien ensiopas. Opas toimii ensioppaana, missä on tietoutta, tukea sekä yhteystietoja toimintaan ohjaamisesta. Opas toteuttaa yhtä palveluohjauksen muotoa. Palveluohjaus on merkittävä elämänlaadun parantaja omaishoitajuudessa. Omaishoitajien hyvinvoinnilla on suuri yhteiskunnallinen merkitys, joten omaishoidon tukemiseen tulee kiinnittää huomiota ja lisätä tuen eri muotoja.

## 2 KESKEISET KÄSITTEET

### 2.1 Ikäihminen

Gerontologian kirjallisuudessa ikääntymistä kuvataan kolmantena ja neljäntenä ikänä. Peter Laslettin (1989) mukaan ihmisen ikä on jakautunut neljään vaiheeseen. Ensimmäisen iän muodostaa lapsuus ja nuoruus, toinen ikä muodostuu 20 ja 65 ikävuoden välille. Kolmas ikä osuu noin 65 ja 80 ikävuoden välille, tämä tarkoittaa työiän ja varsinaisen vanhuuden välissä olevaa ikävaihetta, eläkeiän alkupäätä. Neljäs ikä tarkoittaa varsinaista vanhuutta, jolloin riippuvuus muista ihmisistä kasvaa. (Voutilainen & Tiikkainen 2008, 44–45.) Suomen väestön ikäjakautuma painottuu vanhempiin ikäluokkiin tulevana vuosikymmeninä. Vuonna 2050 joka neljäs on täyttänyt 65 vuotta, ja 80 vuotta täyttäneiden osuus on nykytilaan verrattuna kaksinkertainen (11 % väestöstä) (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2013).

Ihmisen elinikä on pidentynyt ja vanhusväestö on monimuotoistunut. Nykyisin ei ole lainkaan tavatonta, että samassa suvussa on eläkeikäisiä kahdessa sukupolvessa. Lisäksi 65-vuotias ja 90-vuotias voivat olla hyvin erilaisissa elämäntilanteissa. Myös kaksi 65-vuotiasta voivat olla aivan erilaisia ja eri elämäntilanteessa. He ovat voineet vanhentua eri tahtiin, ja siten ovat psykologiselta iältään eri-ikäisiä. (Hervonen & Ruth 1983, 19–20.) Ikäihmisen määrittäminen on vaikeaa ja usein tulkinnanvaraista. Tässä opinnäytetyössä ikä-ihmisen raja on vedetty ihmiseen, joka monen määritelmän mukaan on yli 65-vuotias ihminen.

Laki turvaa ikäihmisille sosiaali- ja terveyspalvelut sekä ohjauksen palvelujen käyttöön. Ikäihmisten omien valintojensa toteutumista palvelujen toteutumisessa vahvistetaan myös lainsäädännön kautta (L 28.12.2012/980).

Alueellisen terveyden ja hyvinvoinnin tutkimuksen mukaan Ikäihmisten hyvinvointia heikentää edelleen monet toimintarajoitteet, siitä huolimatta että 1970-luvulta lähtien iäkkäiden toimintakyky on parantunut huomattavasti (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015). Yhtenä esimerkkinä mainittakoon muistisairaudet. Muistisairaudesta on tullut suomalaisten kansansairaus. Voutilaisen ja Tiikkaisen (2008) mukaan noin 60 % muistisairaista arvioidaan asuvan kotona. Tämän mahdollistaa usein puoliso, joka toimii omaishoitajana. Omaishoitajana toimivan ikäihmisen täy-



tyy olla fyysiseltä, sosiaaliselta sekä psyykkiseltä toimintakyvyltään hyväkuntoinen, jotta pystyy toimimaan omaishoitajana (L 2.12.2005/937 ). Omaishoitajan soveltuvuus selvitetään ennen omaishoitajasopimuksen laatimista. Muistisairaus on este toimia omaishoitajana, jolloin ei voi olla virallinen omaishoitaja (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014).

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön keskeisten käsitteiden pohdinta ajautui automaattisesti omaishoitajuuteen ja omaishoidon tukemiseen, sillä tämän opinnäytetyön tilannut yhdistys toimii omaishoitajuuden puolestapuhujana ja vertaisyhdistyksenä. Geronomin opinnot taas rajasivat oppaan keskittymään enemmän ikäihmisiin, vaikka monet palvelut kunnissa ovat omaishoitajille yhteisiä iästä huolimatta. Kohderyhmä eli yli 65-vuotiaat henkilöt on laaja. Ryhmään mahtuu henkilöitä juuri eläkkeelle päässeistä pitkälle niin sanottuun kolmanteen ikään asti. Niin oppaassa kuin tässä raportissakin yli 65-vuotiaista käytetään sanaa ikäihminen.

## **2.2. Omaishoito**

### **2.2.1 Omaishoidon käsite**

Omaishoito perustuu jo ihmissuhteeseen, joka on ollut olemassa jo ennen omaishoitosuhteen syntymistä. Omaishoitotilanne syntyy läheisen hoidosta ja huolenpidosta, kun ihminen ei itse pysty enää sairauden, vammauden tai vanhuuden heikkouden vuoksi huolehtimaan itsestään. Omaishoito käsitteenä on tullut tutuksi paremmin vasta 1990-luvulla, huolimatta siitä että aina on ollut omaishoitoa. (Purhonen, Nissi-Onnela & Malmi 2011, 12.) Vuonna 1993 omaishoito tuli käsitteenä sosiaalihuoltolakiin. Samana vuonna säädettiin asetus omaishoidon tuesta ja varsinainen laki omaishoidon tuesta tuli voimaan vuonna 2006 vuonna. Omaishoito on noussut siis viime vuosikymmenien aikana näkyvämmäksi. Omaishoito mahdollistaa hoidettavan kotona asumisen mahdollisimman pitkään. Omaishoito on elämänmuoto, jossa omaishoidettavan sairaus tai vamma sovitetaan tavalliseen arkeen (Lakeuden omaishoitajat ry 2010, 7).

### 2.2.2 Omaishoidettava ja omaishoitaja

Kaikki meistä ei pärjää elämässä omin voimin, syynä voi olla sairaus, vammaisuus tai vanhuuden heikkous. Läheisen ihmisen tuki korostuu, näitä läheisistään huolta pitäviä ihmisiä kutsutaan omaishoitajiksi. Omaishoitajana voi toimia esimerkiksi omista ikääntyneistä vanhemmistaan huolehtivat lapset tai ikääntyneen oma puoliso. (Kaivolainen, Kotiranta, Mäkinen, Purhonen & Salanko-Vuorela 2011.)

Omaishoitolain mukaan omaishoitaja on henkilö, joka on tehnyt sopimuksen omaishoidon tuesta kunnan kanssa (Järnstedt ym. 2009, 7). Omaishoitajuus on vapaaehtoista, kukaan ei siis velvoita ryhtymään omaishoitajaksi. Omaishoitajan työ on vaativaa ja sitovaa. Omaishoitajana saa kuitenkin olla lähimmäisen lähellä, ja työ on palkitsevaa ja monimuotoista.

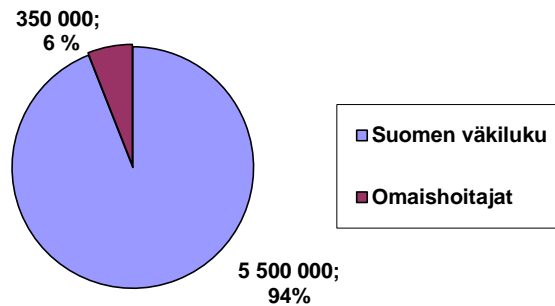
Suomen omaishoidon verkoston mukaan henkilö, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, jonka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti, on omaishoitaja (Suomen Omaishoidon verkosto).

Omaishoitolain mukaan omaishoitaja on sellainen hoidettavan omainen tai muu hänelle läheinen henkilö, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen kunnan kanssa ( L 2.12.2005/937) .Sopimuksen tehneitä on vain murto-osa kaikista omaishoitajista. Suuri osa omaishoitajista on ilman yhteiskunnan tarjoamaa apua.

Omaishoitaja voi olla myös etäomaishoitaja, tällöin omaishoitaja auttaa läheistä toiselta paikkakunnalta. Apu voi olla fyysistä tai ohjaus- ja valvontatehtäviä. Hoitotilanteessa mahdollisen omaishoitajuuden tunnistaminen mahdollisemman varhaisessa vaiheessa on erityisen tärkeää. Henkilö, joka ei selviydy arjen toimista itsenäisesti, sairauden, vammaisuuden tai muun hoivan tarpeesta johtuen, kutsutaan omaishoidettavaksi.

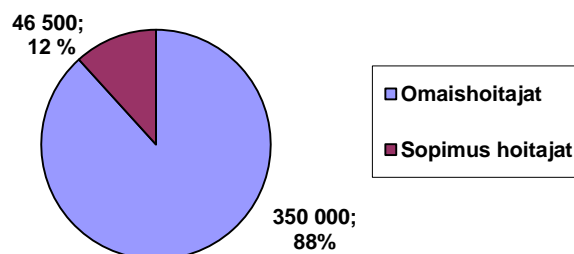
### 2.2.3 Omaishoitajuuden merkitys Suomessa

Haluttaessa saada kattavasti kokonaiskuva omaishoidosta, on turvauduttava erilliskyselyihin perustuviin tietoihin. Ainoastaan lakisääteistä omaishoidon tukea saavista on tilastotietoa olemassa, ja näin tilastotietojen ulkopuolelle jäävät ilman omaishoidontukea läheistään auttavat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014:2.)



Kuvio 1. Suomen väkiluvun ja omaishoitajien suhde

Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry:n (2015) mukaan Suomessa arvioidaan olevan yli 350 000 omaishoitajaa (Kuvio 1), joista n. 60 000 työskentelee vaativissa omaishoitotilanteissa. Suomen väkilukuun, n. 5 500 000 nähden omaishoitajien määrä on merkittävä. Tällä hetkellä Suomessa vain hieman yli 40 000 omaishoitajalla on sopimus omaishoidosta asuinkuntansa kanssa (Kuvio 2). Valtion tulo- ja menoarvion mukaan vuonna 2015 tukea saa 46 500 omaishoitajaa. Omaishoidon tuki ei ole subjektiivinen oikeus. Suurin osa omaishoitajista toimii ilman taloudellista tukea.



Kuvio 2. Omaishoitajien ja sopimushoitajien suhde

Omaishoitosopimuksen tehneistä yli puolet on täyttänyt 65 vuotta ja omaishoito on iäkkäiden henkilöiden yleisin hoitomuoto Suomessa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013) Vanhuspalvelulain toteutumisella omaishoidossa on keskeinen asema, koska voimassa oleva omaishoidonlaki koskee vain pientä osaa omaishoitoperheistä. Yli puolet omaishoitosopimuksen tehneistä on 65 vuotta täyttäneitä. (v.2013 Sotkanet – tilastotietokanta.) Omaishoidon toteutuminen hoidon vaihtoehtona tulevaisuudessakin, edellyttää kunnilta merkittävää panostusta omaishoitoperheiden tukemiseen (Omaishoitajat ja Läheiset Liitto ry 2015).

Nykyinen omaishoitoa koskeva laki koskettaa siis vain pientä osaa omaishoitoperheitä. Keskeisemmäksi nousee lain ulkopuolelle jäävien omaishoitoperheiden osalta vanhuspalvelulaki. Tässä vanhuspalvelulaissa säädetään muun muassa kunnan velvollisuudesta huolehtia ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemisesta sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisesta kunnassa. (L 28.12.2012/980 2 §.1.) Kunnan on huolehdittava ikääntyneiden omaishoitotilanteesta myös vanhuspalvelulain asettamat velvoitteet. Vanhuspalvelulakia ja lakia omaishoidon tuesta sovelletaan rinnakkain.

Taulukon 1 nelikentässä on kuvattuna kansallista omaishoidon kehittämisohjelmaa laatineen työryhmän SWOT-analyysi (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats). Analyysi kuvaa omaishoidon ja sen toimintaympäristön kokonaisuutta. Vahvuudet (S) ovat omaishoitoon liittyviä myönteisiä ja heikkoudet (W) kielteisiä tekijöitä. Mahdollisuudet (O) ovat omaishoidon kehittämistä tukevia tekijöitä ja uhat (T) omaishoidon kehittymistä vaarantavia tekijöitä. Nelikenttäyhteenvedossa kuvataan analyysin keskeisiä tuloksia (sosiaali- ja terveysministeriö 2014.)

Nelikentästä voimme todeta omaishoidon, yhteiskunnallisten ja yksilöitäkin kohtaavien, vaikutusten olevan hyvin merkittäviä. Omaishoidon vahvuuksiksi ja mahdollisuuksiksi todetaan muun muassa, että omaishoito hillitsee julkisia menoja, sosiaali- ja terveydenhuollon rasitus pienenee, ulkopuolisen pitkäaikaishoidon tarve vähenee ja omaishoito mahdollistaa kotona asumisen, läheisen huolenpidon alla. Hyvin toteutuessaan ja toimiessaan omaishoito on sekä yhteiskunnalle että yksilölle etuja tuova järjestelmä. Haasteita tuovat yhteiskunnan riittämätön tuki ja omaishoitajien jaksaminen ja osaaminen. Tarvitaan siis yhteiskunnan tukea ja eri-

laisia verkostoja omaishoitajien tukemiseksi. Tähän tarpeeseen vastaa osaltaan myös tämä opinnäytetyö.

Taulukko 1. Omaishoidon SWOT-analyysi (sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 30)

<p>Omaishoidon vahvuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- turvaa kotona asumisen.</li> <li>- edistää hyvin toteutuessaan hoidettavan ja hänen hoitajansa hyvinvointia ja ylläpitää hoidettavan toimintakykyä.</li> <li>- lisää luottamusta läheisen huolenpitoon.</li> <li>- vahvistaa perhearvoja.</li> <li>- on hoitajalle palkitsevaa.</li> <li>- vastaa hyvin kotihoidon tarpeisiin.</li> <li>- vähentää sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimatarvetta.</li> <li>- hillitsee julkisten menojen kasvua.</li> </ul>	<p>Omaishoidon heikkoudet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- omaishoitajien osaamista, jaksamista ja sosiaalisista verkostoista ei huolehdita riittävästi.</li> <li>- hoidettavan itsemääräämisoikeus voi tulla laiminlyödyksi.</li> <li>- ennaltaehkäisevä ja kuntouttava toiminta on puutteellista.</li> <li>- omaishoidon tuen myöntäminen on määrärahasidonnaista.</li> <li>- hoitopalkkioiden myöntämisen yhtenäiset kriteerit puuttuvat.</li> <li>- järjestöjen ja seurakuntien osaamista ei hyödynnetä riittävästi.</li> </ul>
<p>Omaishoidon mahdollisuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- parantaa kotona tapahtuvan hoidon edellytyksiä.</li> <li>- vähentää kodin ulkopuolisen pitkäaikais-hoidon tarvetta.</li> <li>- varmistaa toimijoiden yhteistyön avulla oikea-aikaisen ja joustavan tuen.</li> <li>- voidaan hyödyntää teknologiaa</li> </ul>	<p>Omaishoidon uhat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- yhteiskunnan kovat arvot ja asenteet vähentävät halukkuutta omaishoitoon.</li> <li>- julkisen talouden heikkeneminen vähentää omaishoitajien tukemista.</li> <li>- tietämättömyys työelämän joustoista aiheuttaa siirtymistä pois työelämästä ja lisää rekrytointitarvetta ja epävarmuutta.</li> <li>- työkäisenä omaishoitajana toimiminen heikentää taloudellista asemaa ja tulevaa eläketurvaa.</li> <li>- omaishoitajat ylikuormittuvat omaishoitoon turvaudutaan, vaikka muu hoitomuoto olisi parempi.</li> <li>- sukulaissuhteiden löyhentyminen heikentää omaishoidon mahdollisuuksia.</li> </ul>

Omaishoidon tarve on kasvamassa entisestään tulevaisuudessa. On tiedossa että Suomen ikärakenteen ja väestön ikääntymisen myötä syntyy kasvupainetta automaattisesti hoito- ja hoivamenoille. Sari Kehusmaa (2014) on tutkinut väitöskirjassaan, että omaishoito laskee merkittävästi hoidon menoja. Ilman omaishoitajuutta ikääntyneiden hoidon menot olisivat vuosittain 2,8 miljardia euroa nykyistä suuremmat valtakunnan tasolla.

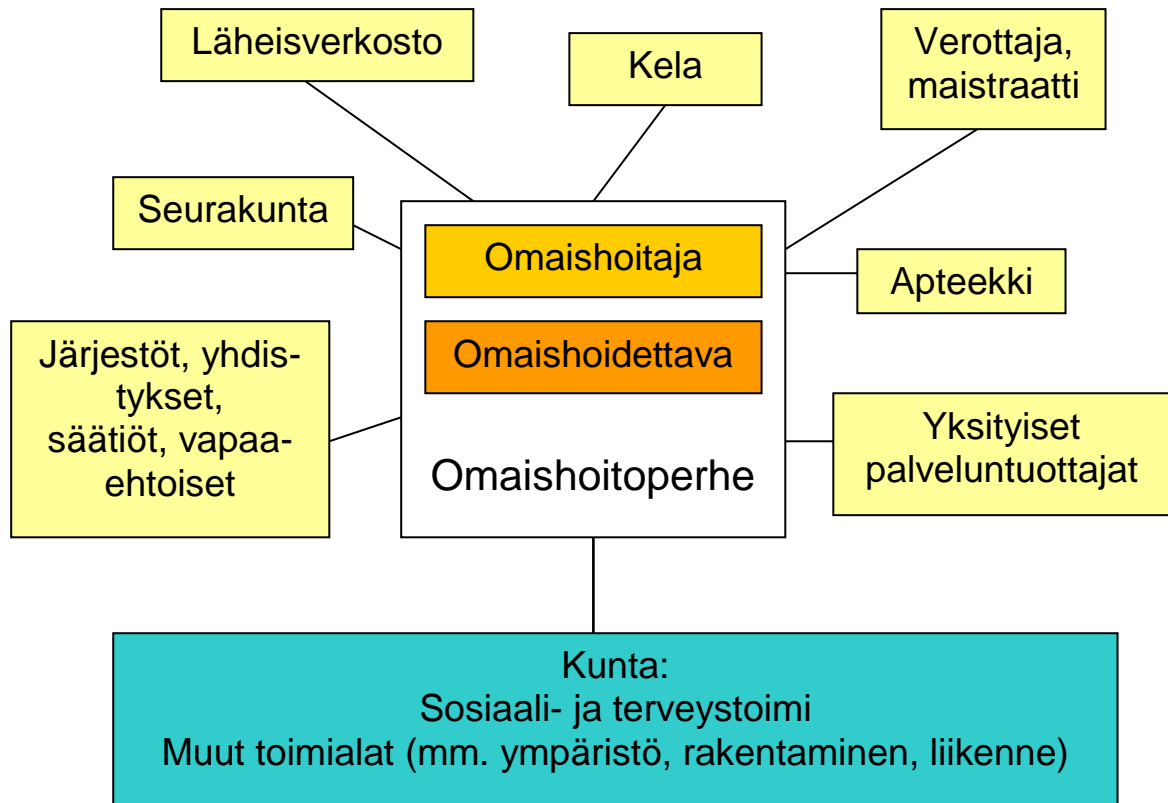
Omaishoito on hoitomuoto, jota niin kunnan kuin yhdistyksienkin täytyisi tukea. Omaishoitajalle omaishoitajuus on usein hyvin vaativaa ja raskasta. Omaishoidettavalle taas on arvokas asia, että saa olla omaishoidon turvin kotona. Kuntien ja järjestöjen tulisi kehittää yhteistyötä entisestään, jotta voidaan vastata omaishoidon kasvavaan tarpeeseen tulevaisuudessa.

Kunnat huolehtivat lain määrittämistä velvollisuuksista ja vastaavat muun muassa vanhuspalvelulain noudattamisesta. Järjestöjen tehtävä omaishoidontukiverkossa on tarjota kuntien lakisääteisiä tehtäviä täydentäviä ja ikäihmisten hyvinvointia tukevia palveluita. Yhteistyön vaikutus on merkittävä yhteiskunnallisesti ja näin siitä hyötyvät myös omaishoitajat sekä omaishoidettavat.

## **2.3 Omaishoidon toimijakenttä**

### **2.3.1 Omaishoidon tukiverkko**

Omaishoidon laki tukee omaishoitajan työtä turvaamalla sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (L 2.12.2005/937). Kunta järjestää omaishoitajille ja omaishoidettaville pääosan annettavista palveluista sekä maksaa omaishoitajalle hoitopalkkion. Kela maksaa vammaisetuuksia ja järjestää kuntoutuksia. Järjestöt ja yhdistykset toimivat vertaistukena, kehittäjinä ja asiantuntijoina. Seurakunnan osuus on myös merkittävä omaishoitoperheiden hyvinvointiin liittyvän toiminnan kannalta. Kuviossa 3 on esitetty omaishoidon verkosto laajimmillaan. Toimijoiden määrä ja omaishoitajien ja hoidettavien asema voi kuitenkin vaihdella kunnittain.



Kuvio 3. Omaishoidon tukiverkko (sosiaali- ja terveystoimi 2014)

Ongelmana on useinkin se kuinka tukiverkostoa osataan hyödyntää, varsinkin jouduttaessa äkillisesti omaishoitotilanteeseen. Omaishoidon alkutilanteessa päälimmäiseksi nousevat aineellisen ja henkisen tuen saaminen. On hyvä saada tietoa omaishoidontuesta ja muista kunnan järjestämistä palveluista, tietoa mistä apua voi hakea. Henkisen jaksamisen vuoksi on tärkeää myös saada tietoa vertaistukea antavista järjestöistä ja yhdistyksistä. Vertaisryhmien ja palvelujen koordinaation kautta on todettu omaishoitajien elämänhallinnan parantuneen. (Heikkinen 2013, 436.) Opinnäytetyössä nousee keskeiseksi erityisesti kuntien ja vertaistukea antavien yhdistyksien yhteystietojen saattaminen omaishoitajien tietoon.

### 2.3.2 Omaishoidon tukeminen

Omaishoitotilanteessa omaishoitaja tarvitsee fyysistä, psyykkistä, sosiaalista sekä taloudellista tukea. Lepo, virkistys ja vertaistuki ovat merkityksellisiä asioita omaishoitajan tukena. (Malmi & Nissi-Onnela 2011, 76.) Varsinaiseen omaishoidon tukeen sisältyy hoidettavalle: omaishoito, hoito- ja palvelusuunnitelmassa määriteltävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä omaishoitajan vapaaksi annettavat palvelut. Omaishoitajalle kohdennettuun omaishoidon tukeen sisältyy hoitopalkkio, vapaapäivät, eläke- ja tapaturmavakuutus sekä sosiaalipalvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014,17.)

Kunnan palvelujärjestelmässä omaishoidolla on kasvava merkitys. Laitoshoidon määrää vähennetään koko ajan, kotona hoitamisen yhtälöä ei voi ratkaista ilman omaishoidon kasvavaa osuutta ja merkitystä. Vaikka omaishoidon taloudelliset vaikutukset tiedostetaan hyvin, sen asema palvelukokonaisuudessa on kuitenkin epävakaa. Taloudellisia tukia ja palveluita täytyy aina erikseen hakea, niitä ei saa automaattisesti. Hakeminen voi olla monimutkaista ja haasteellista, jos edessä on paljon uusia käsitteitä ja lomakkeita. Omaishoitajan tehtävään tarvitaan tietoa ja tukea, kaikesta ei tarvitse selvittää yksin. (Tampereen kaupunki, Omaishoidon tuen toimisto.) Ensiopas ohjaa omaishoitajaa löytämään helposti keskeiset palvelut arjen helpottamiseksi.

Palvelu- ja hoitosuunnitelma on työväline, johon omaishoitajan tuen tarve ja tukimuodot on kartoitettu. Palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa. Palvelu- ja hoitosuunnitelma sisältää kirjattuna muun muassa hoitotehtävää tukevien sosiaalipalveluiden määrän ja sisällön, sekä tiedot omaishoitajan hoitotehtävää tukevista sosiaalipalveluista. Palvelu- ja hoitosuunnitelma sisältyy omaishoitosopimukseen. (Suomen kuntaliitto 2015.)

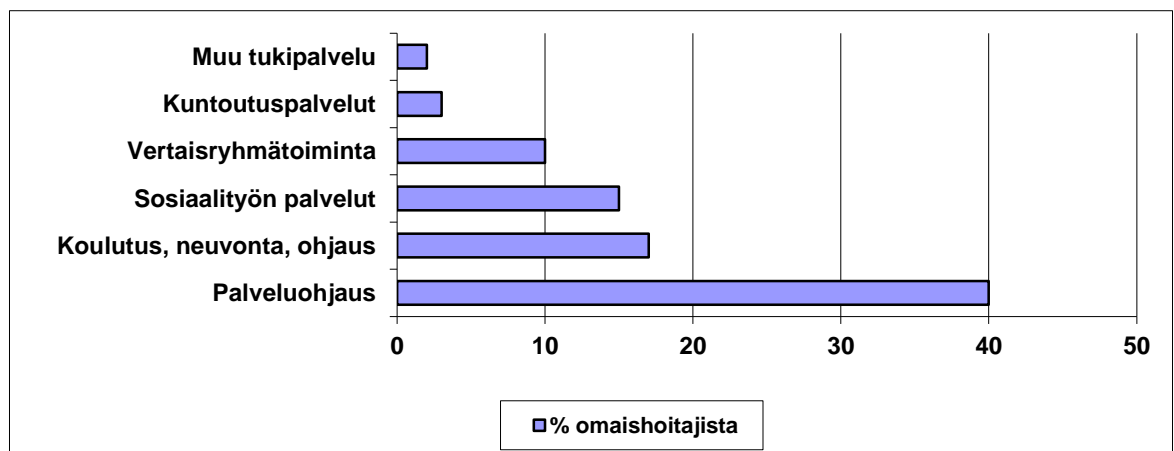
Omaishoidon tuesta laaditaan hoitajan ja kunnan välillä sopimus, joka sisältää tiedot hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta, hoitajan oikeudesta lakisääteiseen vapaaseen sekä hoitajan muiden vapaapäivien ja virkistysvapaiden järjestämisestä sekä hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä. Omaishoitosopimus laaditaan toistaiseksi ja vain erityisestä syystä määräaikaisena. Omais-



hoitotyössä sattuvan tapaturman varalta omaishoitaja on kunnan toimesta niin sanotun vapaaehtoisen tapaturmavakuutuksen piirissä. Omaishoitajien eläketurva on turvattu lailla kunnallisessa. (Suomen Kuntaliitto 2015.)

### 2.3.3 Palveluohjaus oppaan muodossa

Palveluohjaus perustuu asiakkaan itsenäisen elämän tukemiseen (Suominen & Tuominen 2007). Palveluohjaus on asiakaslähtöistä sosiaali- ja terveysalan asiakastyötä joka muodostaa yleisimmin hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatun palvelun (Kuvio 4). Työntekijä eli palveluohjaaja on asiakkaan tukija, joka kokoaa palvelut asiakkaan tueksi (Suominen & Tuominen 2007). Palveluohjaus voi olla myös ohjausta oppaan muodossa, jossa on koottuna erilaisten asiakasryhmien tarpeista lähtevää tietoa.



Kuvio 4. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatut palvelut prosenteittain (sosiaali- ja terveysministeriö 2014)

Palveluohjauksen tavoitteena on aina asiakkaan elämänlaadun parantuminen. Palveluohjauksen asiakkaalla on usein vaikeuksia elämännhallinnassa, minkä vuoksi tarve palveluohjaukselle on syntynyt. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat jakautuneet erityisosaamisen yksiköihin, kuten omaishoidontukeen, apuvälineyksiköön, jotka tarjoavat kohdennettuja palveluja. Palveluohjaus on tapa toimia, kun

halutaan siirtyä tarjontakeskeisistä palveluista käyttäjä- ja kysyntäkeskeisiin palveluihin. (Ala-Nikkola & Sipilä 1996.)

Palveluohjauksen aloittamisen oikea ajoittaminen palveluohjauksen onnistumisen kannalta on tärkeää. Usein ikäihmisillä omaishoitotilanteen kohdatessa on vähän voimavaroja eikä oikein tiedetä mistä hakisi apua. (Hänninen 2007, 14.) Tätä palveluohjauksen ajatusta tukee opas omaishoitajalle.

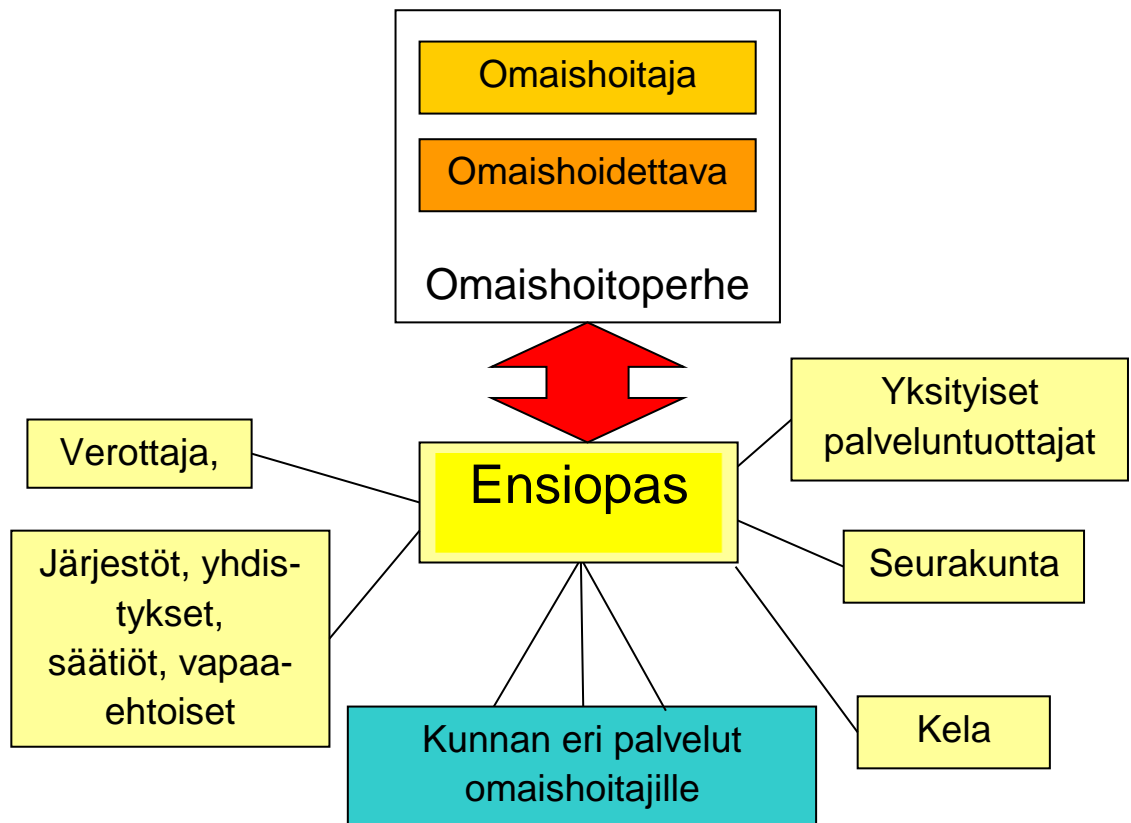
Oppaalla tarkoitan julkaisua, josta saadaan ohjeita, yhteystietoja, hakemuksia ja/tai apua erilaisissa tilanteissa. Oppaat helpottavat arjen ja uusien tilanteiden hallintaa. Erityisesti ensiopas on tarkoitettu auttamaan uusien tilanteiden hahmottamisessa ja sisäistämisessä sekä toimimaan myös tietopankkina, johon voi aina palata. Ensiopas koostuu tiedoista joita tarvitaan esim. uudessa elämän tilanteessa ensitilassa, siis ensitiedosta.

Hänninen (2014) kirjoittaa, että ensitieto on erittäin merkittävä asia, koska se vaikuttaa siihen, miten hyvin vastaanottaja selviytyy uudesta elämäntilanteestaan eteenpäin. Ensitieto on annosteltava sen mukaan miten paljon tietoa omaishoitaja pystyy vastaanottamaan. Käytännön tieto on ensitiedon antamisessa tärkeää, esimerkiksi kenen kanssa voi keskustella tai kenelle voi soittaa, kun mieleen tulee kysyttävää. Palveluopas taas koostuu laajemmasta, kattavammasta tietoudesta, jossa on kaikki omaishoitajuuteen liittyvät asiat.

Omaishoitajien ensiopas on palveluohjausta muuttuneessa elämäntilanteessa oleville henkilöille, ja sen tavoitteena on luoda perusta omaishoitajuudelle. Oppaassa voi olla koottuna ohjeita muun muassa tuista, etuuksista ja paikkakunnittain tiedot yhteyshenkilöistä, joilta saa apua. Mitä nopeammin omaishoitaja saa elämänsä hallintaan oppaan avulla, sitä nopeammin omaishoitajan henkinen ja fyysinen jaksaminen helpottuvat. Omaishoitajien hyvinvoinnilla on myös suuri yhteiskunnallinen merkitys.

## 2.4 Yhteenveto

Ikäihmisten osuus kasvaa yhteiskunnassamme koko ajan ja samoin myös ikääntyvien toimintakyky säilyy yleisesti hyvänä jopa niin sanottuun neljanteen ikään asti. Ikääntyneet, niin kuin muunkin ikäiset haluavat yleensä asua kotona mahdollisemman pitkään. Tämän mahdollistaa suurelta osin omaishoito. Luonnollisesti myös omaishoidon tarve on kasvanut ja on entistä tärkeämpää myös kiinnittää huomio myös omaishoidon tukemiseen.



Kuvio 5. Ensioppaan merkitys palveluverkossa

Vain murto-osa omaishoitajista on niin kutsuttuja virallisia omaishoitajia, jotka kuuluvat omaishoidon tuen piiriin. Ikääntyville omaishoitajille ensiopas on myös yksi omaishoidon tuen muoto, palveluohjauksen muodossa. Vanhuspalvelulain mukaan ikäihmisten on saatava sosiaali- ja terveystalveissa ohjausta riittävän

ajoissa ja juuri silloin kun ikäihmisen toimintakyky sitä edellyttää. Omaishoito on yhteiskunnalle edullista hoivaa, jonka on todettu laskevan merkittävästi sosiaali- ja terveyskuluja.

Omaishoidon tukiverkko on laaja, mutta haastavasti hyödynnettävissä vaikean elämä tilanteen kohdatessa (kuvio 3). Palveluohjaus on tärkeää, ja nyt palveluohjaus on toteutettu oppaan muodossa. Ensiopas kokoaa tärkeimmät yhteystiedot tukiverkon eri toimijoista yhteen lähteeseen (Kuvio 5), jotta muuttuvassa elämäntilanteessa saadaan nopeasti tukea ja apua uudelle omaishoitajalle.

## **3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET**

### **3.1 Kohdeorganisaatio**

Pirkanmaan omaishoitajat ry eli PIONI on vuonna 2008 perustettu omaishoitajien yhdistys. Yhdistyksen mukaan tarkoituksena on toimia omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa fyysisen ja henkisen hyvinvoinnin tukena. Tavoitteena on myös parantaa sekä edistää ja kehittää omaishoitajien palveluita, virkistystoimintaa ja tukitoimia. Yhdistyksen toimialueena on koko Pirkanmaa. Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry on voittoa tavoittelematon järjestö, joka on perustettu kansalaisten tarpeista ja auttamishalusta. Yhdistyksen toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen. Yhdistys on Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry:n jäsenyhdistys, joka toimii omana järjestönä valtakunnallisella tasolla. Liitto antaa ohjausta omaisille ja huolehtii omaishoitajien asemaan liittyvistä kysymyksistä. (Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry.)

### **3.2 Oppaan tarkoitus**

Opinnäytetyön tavoitteena on luoda Pirkanmaan Omaishoitajat PIONI ry:lle produkti, eli tuotos, oppaan muodossa, joka palvelee omaishoitoperheitä sekä omaishoitajuuden parissa toimijoita. Oppaan tarkoitus on helpottaa omaishoitajan arkea omaishoitajuuden ensihetkestä lähtien Pirkanmaan alueella. Pirkanmaan alue käsittää tämän hetkisen tilanteen mukaan 22 kuntaa. Oppaassa on keskeisemmät asiat, käsitteet sekä erilaiset tukimuodot. Lisäksi oppaassa on Pirkanmaan omaishoitajatilanteessa oleville ihmisille tarkoitettuja palveluita aakkosjärjestyksessä kunnittain, lukuun ottamatta Tamperetta, joka on kunnista ensimmäisenä. Oppaan tarkoitus on auttaa selvittämään, mikä tuki olisi omaishoitajatilanteeseen tarpeen ja mistä tukea saa. Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry:n tarpeista lähtenyt opas on koottu omaishoitajuuden parissa työskentelevien ihmisten toiveesta. Tämän kaltaista opasta ei ole vielä ollut Pirkanmaan alueella. Oppaan lähtökohtainen ajatus on, että kaikki Pirkanmaan omaishoittoa koskeva perustieto löytyy yhden kannen alta.

Pirkanmaan omaishoitajien oman kokemuksen mukaan, palveluiden etsintä on ollut haasteellista omaishoitajuuden alkutilanteessa. Omaishoitoa tukeva palvelujärjestelmä on koettu monimutkaisena ja hajanaisena. Omaishoitajan jaksaminen uudessa haastavassa tilanteessa on henkisesti ja fyysisesti kuormittavaa, joten tiedonsaanti on ollut tärkeä kehittämishaaste Pirkanmaan alueella jo pitkään. Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry haluaa vastata tulevaisuuden haasteeseen ja kehittää omalta osaltaan palveluja, jotka tukevat kaikkia omaishoitajia, välittämättä siitä onko omaishoitaja ns. virallinen omaishoitaja vai epävirallinen omaishoitaja.

Vanhuspalveluiden palvelujärjestelmä on pirstaleinen, toimijoita on niin julkisella, yksityisellä kuin kolmannella sektorilla. Palveluiden kokonaisuuden hahmottaminen vaatii ikäihmisiltä voimavaroja ottaa selvää omista oikeuksistaan, tarvitaan myös kykyä ymmärtää tekijät jotka vaikuttavat omaan elämäntilanteeseen. (Rysti.2003).(2004.53, 65.)

### **3.3 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen eli produktion tulee aina pohjautua teoriaan, ja opinnäytetyöraportin tulee sisältää teoreettinen viitekehys. Raportoinnissa tulee käydä ilmi tuotoksessa käytetyt keinot. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla tuote tai tapahtuma. Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle ammattikorkeakoulussa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-17.)

Toiminnallinen opinnäytetyö on kaksiosainen kokonaisuus, jonka tuotoksen tulee perustua ammattiteorialle. Opinnäytetyön kaksiosaisuudella tarkoitetaan sitä, että se sisältää toiminnallisen osuuden ja opinnäytetyöprosessin arvioinnin dokumentoinnin tutkimusviestinnän keinoin, eli opinnäytetyöraportin. Opinnäytetyöstä tehtävässä opinnäyteraportissa täytyy näkyä siihen liittyvä teoreettinen viitekehys. (Vilkkä & Airaksinen 2003.)

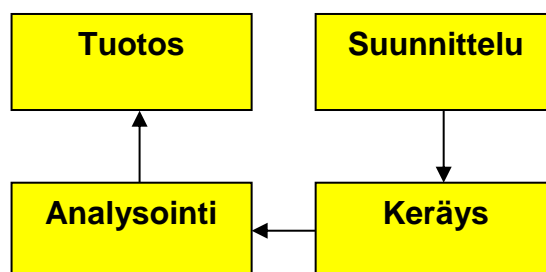
Vaikka opinnäytetyössäni tutkimusosuus on lähinnä selvityksen tekemistä, selvitys toimii tiedonhankinnan apuvälineenä, opinnäytetyö on toteutettu tutkivalla ja kehittäväällä otteella. Tutkivan otteen olen varmistanut toiminnallisessa opinnäytetyössäni teoreettisen lähestymistavan perusteltuna valintana ja kriittisellä asenteella

opinnäytetyöprosessissa omaan tekemiseeni ja kirjalliseen tuotokseeni. Teoreettinen lähestymistapa on työni tietoperustan ja siitä rakentuvan viitekehyksen ohjaajana. Tavoitellut päämäärät voi tunnistaa produktin kokonaisilmeestä viestinnällisin ja visuaalisin keinoin. Tätä tukee myös Pirkanmaan omaishoitajat PIONI RY:n kanssa valittu toteutustapa. (Vilkkä & Airaksinen 2003.)

Toiminnallisen opinnäytetyön produktio eli tuotos tehdään yleensä, niin kuin tämäkin opinnäytetyön tuotos on toteutettu. Omaishoitotilannetta helpottamaan on luotu opas Pirkanmaalle, jossa on yhden kannen alla ydintiedot käsitteineen sekä yhteystietoineen, kattaen kaikki 22 kuntaa Pirkanmaan alueella. Omaishoitajien oppaasta painetaan paperinen opas, jota omaishoitaja voi käyttää arkipäivän työkaluna. Painetun kirjaversio lisäksi oppaasta julkaistaan PDF-muodossa olevan opas internettiin, Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry:n sivustoille.

### 3.4. Benchmarking menetelmänä

Benchmarking, vertaisarviointi, on alun perin yritysmaailmaan kehitetty laadun kehittämisen järjestelmä. Kyseistä tekniikkaa oli käytetty jo pitkään Japanissa, mutta ensimmäiseksi länsimaisen liike-elämän termistöön sen toi Rank Xerox vuonna 1979. (MacDonald & Tanner 2003, 7.) Benchmarking onkin vakiinnuttanut asemansa laadunarvioinnin työkaluna yritys-elämässä, mutta menetelmää voidaan soveltaa hyvin monenlaisissa yhteyksissä joissa voidaan suorittaa vertaisarviointia.



Kuvio 6. Tyypillinen Benchmarking prosessi malli (MacDonald & Tanner 2003, 22)

Benchmark on laajimmillaan järjestelmällinen lähestymistapa, jota kuvaa neljän vaiheen malli (kuvio 6). 1. vaiheessa (Plan) Suunnitellaan ja määritellään aihealueet tiedonkeruuta varten. 2. vaiheessa (Collecting) tunnistetaan mahdolliset Benchmarking kohteet, yhteistyökumppanit, suunnitellaan tiedonkeruumenetelmät ja suoritetaan ensisijainen tutkimus, aineiston keräys. 3. vaiheessa (Analysing) analysoidaan tulokset ja tunnistetaan parhaat käytännöt. 4. vaiheessa (Adapting) asetetaan tavoitteita ja kehitetään oma ratkaisu, tuotos. (MacDonald & Tanner 2003).

Benchmarkkauksella voidaan siis tarkoittaa vertailukehittämistä, jossa jotain toista mallia peilataan omaan kehittämishankkeeseen. Opinnäytetyössäni käytän benchmarkkausta perehtymällä muihin vastaaviin jo olemassa oleviin oppaisiin ja kokoon yhteistyössä Pirkanmaan omaishoitajat ry:n kanssa Pirkanmaan alueelle sopivan oppaan.



## 4 OPPAAN TOTEUTTAMINEN JA TULOS

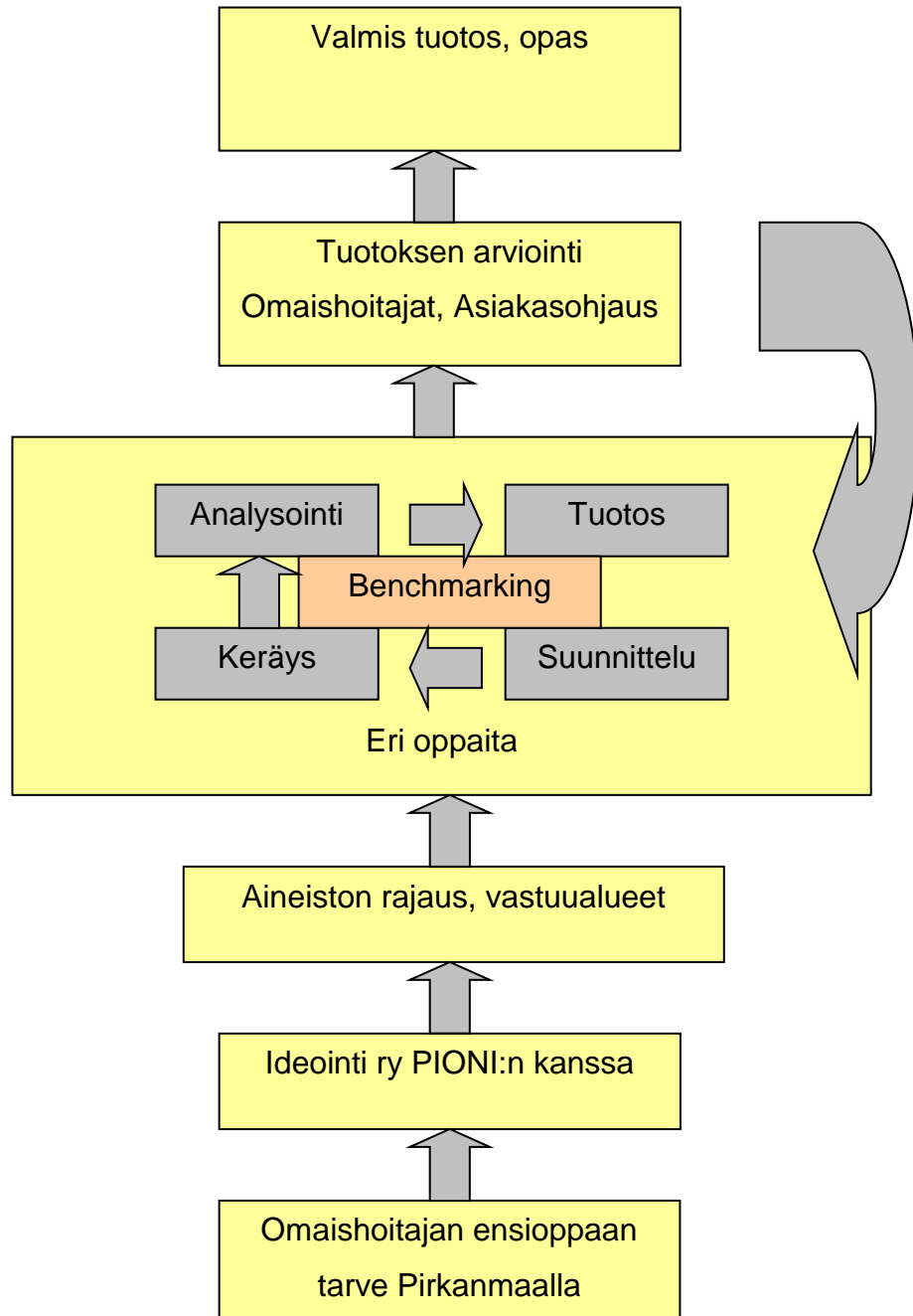
### 4.1. Oppaan lähtökohdat

Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry:ltä tuli toive tehdä yhteistyössä omaishoitajille ensiopas, joka palvelisi Pirkanmaalla olevia omaishoitajia. Opinnäytetyöntekijänä ja vanhustyön koulutusohjelmassa olevana halusin keskittyä oppaassa pelkästään ikäihmisten omaishoitajuuteen. Pirkanmaan omaishoitajat halusivat oppaan, joka palvelisi koko Pirkanmaan aluetta, johon sisältyy 22 kuntaa. Ajatus oppaan sisällöstä oli että se olisi mahdollisimman yksinkertainen. Oppaan tulisi sisältää tärkeimmät yhteystiedot, joita omaishoitaja voisi tarvita silloin, kun omaishoitajuus on vielä tuore asia. Lisäksi se voisi palvella kaikkia omaishoitajia myöhemminkin. Toukokuussa 2014 esitin opinnäytetyön ideapaperin, lokakuussa 2014 tutkimussuunnitelman ja varsinaista itse produktiota aloin tekemään marras-joulukuun vaihteessa 2014.

### 4.2 Oppaan työstö

Opinnäytetyön ideoinnin alku lähti Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry:ltä. Opinnäytetyötä aloitettiin ideoimaan toukokuussa 2014, Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry:n toimistolla, jolloin omaishoitajat kertoivat ideastaan tarkemmin. Pirkanmaalla ei ole ollut käytössä omaishoitajille kohdistuvaa ensiopasta (Kuvio 7), josta omaishoitaja saisi ensitiedon mihin ottaa yhteyttä omaishoitotilanteen kohdatessa. Ideointipalaverissa sovimme, että kokoamme yhteistyössä opasta Pioni ry:lle, ja tämä oppaan tietojen kokoaminen toimisi samalla opinnäytetyönäni. Ideointivaiheen jälkeen esitin ideapaperini, jonka jälkeen valmistelin varsinaisen tutkimussuunnitelmani.

Kun roolijaot ja vastualueet olivat sovittu, minun rooliksi sovittiin, että kerään materiaalia oppaan sisältöön liittyen. Yhdistyksen vastuulle asiantuntijana jää omaishoitajan ja yhdistyksen näkökulma sekä kuvitus painatuksineen. Kartoitimme yhdessä Pioni ry:n kanssa mitä omaishoitajan uudessa elämäntilanteessa tarvitsevia tietoja ja asioita oppaassa tulisi olla, sekä mikä olisi oppaan laajuus.



Kuvio 7. Opinnäytetyö prosessin kuvaus

Keskusteluissa tuli selville, että oppaassa tulisi olla vain ydinasiat ja mahdollisimman lyhyesti kerrottuna, jotta omaishoitaja jaksaisi lukea opasta kohdatessaan haastavan elämäntilanteen. Keskusteluissa omaishoitajien kanssa tuli ilmi, että he tarvitsevat yhteystiedot, mielellään koko Pirkanmaan alueelta, johon voi olla yh-

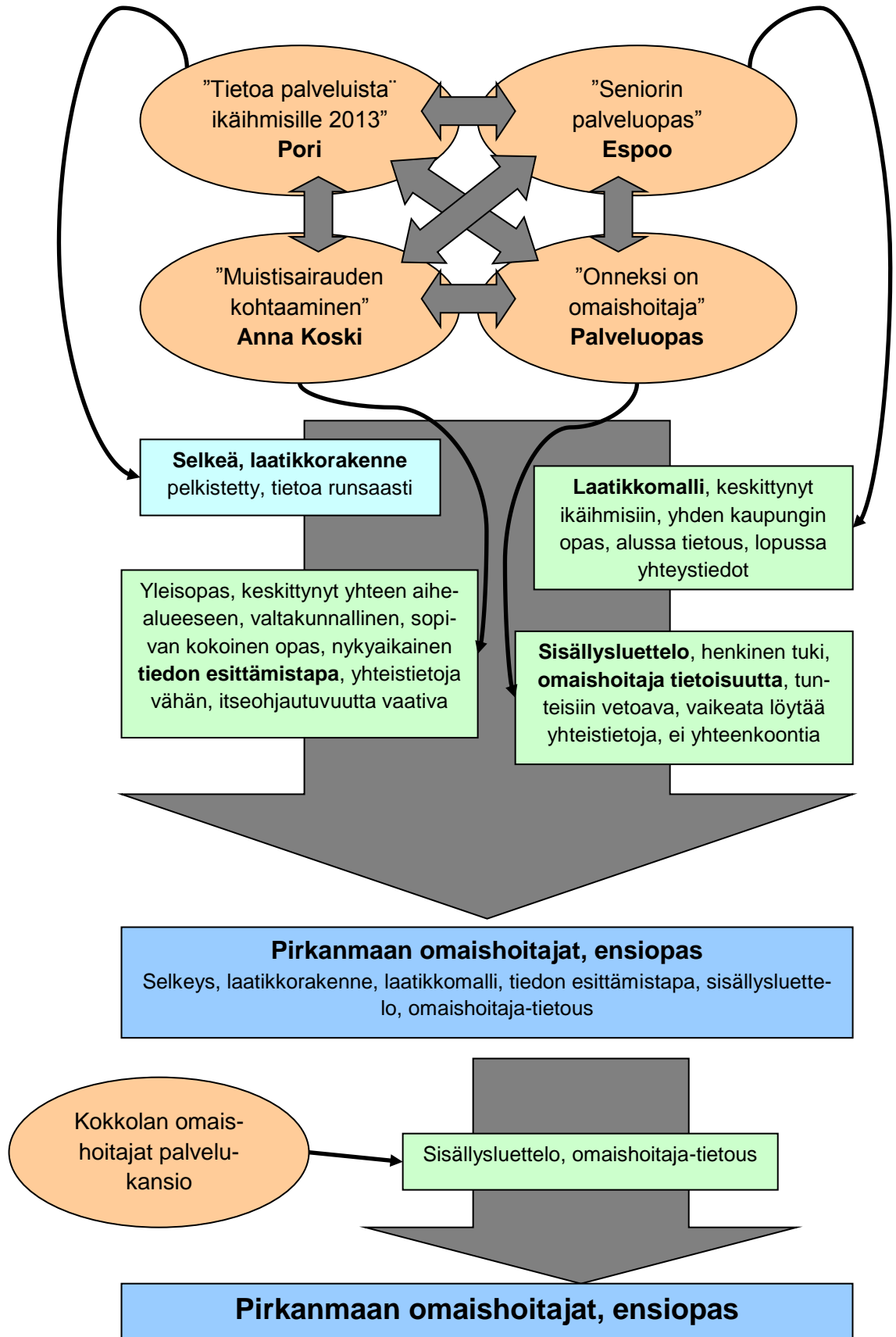
teydessä. Käytännössä siis kokosin hieman omaishoitajuuteen liittyvää yleistietoa sekä koko Pirkanmaan alueen yhteystiedot, jotka ovat merkittäviä omaishoitajuuden kannalta. Yhteistietojen keräyksessä huomioin omaishoitajan sekä omaishoidettavan, niin sosiaalisen, fyysisen sekä henkisen näkökulman.

Hännisen (2004) mukaan ensitieto koostuu kuudesta eri sisältökokonaisuudesta: tiedosta, tuesta, tunteiden ilmaisusta, toivosta ja toimintaan ohjaamisesta. Omaishoitajien ensioppaassa on ensitiedon rakennetta toteutettu Hännisen mukaan. Ensimmäinen on tieto-osuus, tuki sekä toimintaan ohjaus eli yhteystiedot eri toimijoihin. Tunteiden ilmaisu ja toivo toteutuvat omaishoitajien omasta lähtökohdasta, jonka omaishoitajat ovat valmiita jakamaan oppaassa.

Oman taustani ja vanhustyön koulutusohjelman vuoksi minulla oli hyvät perusteet rajata työ ikäihmisiin. Rajaus oli varsin tarpeellinen, sillä Pirkanmaan Omaishoitajat PIONI ry halusi oppaan kattavan kaikki 22 kuntaa eli koko Pirkanmaan maakunnan. Teoriatietoa kerätessäni perehdyin muiden alueiden oppaisiin, valitsin viisi erilaista opasta, joista Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry valikoi ulkoasultaan ja kooltaan sopivimman heidän tarpeisiinsa. Kuviossa 7 on esitetty opinnäytetyön prosessin kulku.

Kun oppaan lähtökohdat, tarve ja kohderyhmä oli rajattu, sovimme yhdistyksen kanssa tarkan aikataulun, mihin mennessä mikäkin oppaan vaihe täytyy olla valmis. Kokoonnuimme säännöllisesti yhdistyksen tiloissa, jolloin tarkasteltiin yhteistä linjausta sekä yhdistyksen sisällöllisiä toiveita. Sisällön kartoittamista ajatellen tutustuin moniin eri oppaisiin, jotka olivat suunnattu omaishoitajille tai ikäihmisille.

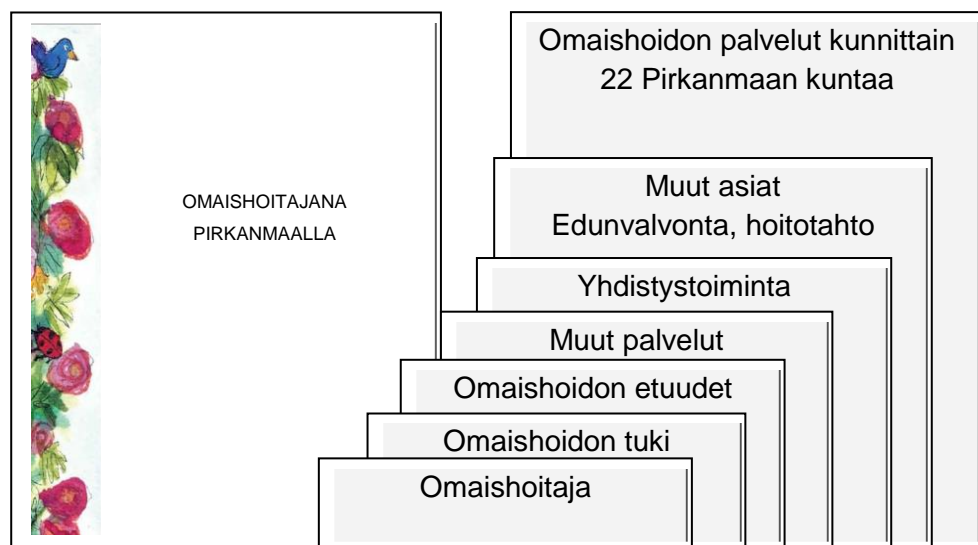
Valikoin monien oppaiden joukosta 4 erityylistä opasta (Kuvio 8), Porin kaupungin opas, Tietoa palveluista ikäihmisille 2013; Espoon kaupungin opas, seniorin palveluopas; Anna Kosken opas, Muistisairausten kohtaaminen ja oppaan, Onneksi on omaishoitaja. Näiden oppaiden välillä suoritin Benchmarking vertailua ja kokosin jokaisen oppaan vahvat puolet yhteen. Yhteistyössä PIONI ry:n kanssa valitsimme vielä oppaiden vahvuuksista ne puolet jotka tulisivat näkymään valmistuvan ensioppaan rakenteessa. Yhdistys kiinnitti huomiota Porin kaupungin oppaaseen, joka oli



Kuvio 8. Oppaan sisällön rakentuminen

suunnattu ikäihmisille. Tässä oppaassa yhdistystä miellytti selkeys ja laatikkorakenne yhteistietojen kokoajana. Sisällöllistä mallia taas yhdistyksen toiveiden mukaan tulisi ottaa Espoon omaishoitajien oppaasta. Anna Kosken oppaassa miellytti tiedon esittämistapa ja Onneksi on omaishoitaja - oppaassa sisällysluettelo ja omaishoitaja tietoisuus. Myöhemmässä vaiheessa yhdistys halusi vielä ottaa arviointiin mukaan Kokkolan omaishoitajien palvelukansion. Palvelukansion sisällysluettelon toteutustapa ja omaishoitaja tietous toi parannuksia jo valmistumassa olevaan ensioppaaseen.

Oppaan materiaalia kokosin yhdistyksen toiveiden mukaisesti ja Pirkanmaan alueelle soveltuvaksi. Materiaalin hahmottuessa, mietin oppaan ulkonäköä, vaikka ulkonäköseikat olivatkin yhdistyksen vastuulla. Halusin kuitenkin saada jo hieman hahmoteltua opasta oppaan näköiseksi, jotta niin minun kuin yhdistyksenkin henkilökunnan on helpompi hahmottaa mielessä lopputulos. Hahmottelin sisällysluettelo sisällön mukaan (Kuvio 9), vaikka oletuksena oli aina sisällön muuttuminen oppaan analysoinnin aikana. Hyvässä oppaassa on juoni, joka etenee loogisesti. Hyvä opas on myös kirjoitettu lukijan näkökulmasta, joka puhuttelee lukijaa. Oppaan tyypillinen lukija on maallikko, joten oppaassa kannattaa käyttää yleiskieltä. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 39–43.)



Kuvio 9. Oppaan sisällysluettelon hahmottuminen

Säännöllisin väliajoin kokoonnuimme yhdistyksen toimitiloissa, jolloin oli tarkoitus käydä oppaan asioita läpi, mitä oppaasta poistetaan ja mitä lisätään. Benchmarkkauksen vertailun kehän kierto toteutui useaan kertaan, välillä suunniteltiin lisää, keräsin materiaalia, analysointiin ja taas tuotoksen eli materiaalin toimitusta yhdistykselle.

Sovitun materiaalin kokoaminen pysyi hyvin aikataulussa. Käytännön työelämä, eli tässä tapauksessa yhdistys, vaatii usein opiskelijalta paljon. Toimeksiantajan voi olla vaikeaa ymmärtää, että myös heidän olisi pysyttävä aikataulussa. Työelämässä voi olla monia projekteja päällekkäin, mutta sitoutuminen olisi silti tärkeää. Yhdistyksen kanssa sovimme lisääjasta, jonka aikana opas olisi painokunnossa, tämä osoittautui haasteelliseksi.

Vaikka roolijaot ja työn lähtökohdat olivat selvät, niin silti opiskelija asetettiin haasteellisen tilanteen eteen. Yhdistys halusi vielä viimekädessä lisätä yleistä tietoutta omaishoitotilanteesta, jonka lupauduin vielä ylimääräisenä työnä tekemään, jotta yhdistykselle jäisi aikaa oppaan muuhun toteutuspuoleen. Oppaan ollessa jo laaja ja kattava, yhdistys halusi, että oppaan sisällössä huomioidaan vielä Kokkolan omaishoitajilta ilmestynyt opas. Sisällysluettelo todettiin Kokkolan oppaassa selkeämmäksi, joten sisällysluettelon vielä muokkasin uudelleen. Usein vaatimustaso kasvaa työn edetessä, niin kävi tässäkin työssä. Minun opinnäytetyöntekijänä oli kuitenkin vedettävä raja tähän pisteeseen, jotta oman työni osuus sekä opinnäytetyöni valmistuisi ajallaan.

Kun opas oli osuudeltani valmis, tein vapaamuotoisen kyselyn, joka lähinnä mittasi oppaan materiaalin sopivuutta laajuudeltaan sekä työn onnistumista. Kyselyyn osallistuminen oli täysin vapaaehtoista, ja suuntasin kyselyn omaishoitajuuden parissa työskenteleville sekä itse omaishoitajille, jotka toimivat Pirkanmaan alueella. Aluksi suunnittelin, että huomioin kymmenen kyselyä sattumanvaraisesti, mutta kuitenkin huomioin kaikki, sillä vastauksia tuli juuri sopivasti.

### 4.3 Arviointi

#### 4.3.1 Kvantitatiivinen eli määrällinen arviointi

Ensioppaan arviointia suoritettiin sekä kvantitatiivisella eli määrällisellä tutkimuksella, että Kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimuksella. Perinteisesti määrällisen ja laadullisen tutkimuksen suhdetta kuvataan vastakkain asettelun kautta, mutta Tuomen ja Sarajärven (2011, 65) mukaan kvalitatiivisia ja kvantitatiivisia tutkimuksia voidaan yhdistää. Määrällisessä tutkimuksessa asetettiin arvioitsijoille kuusi väittämää, johon vastattiin asteikolla 1 – 5. Asteikon merkitykset olivat; 1 täysin erimieltä, 2 jokseenkin erimieltä, 3 en osaa sanoa, 4 jokseenkin samaa mieltä, 5 täysin erimieltä (Liite 2).

Määrällisessä tutkimuksessa vastaukset väittämiin painottuivat asteikolla arvoihin 4 ja 5, eli arvioijat, 12 henkilöä, olivat kutakuinkin samaa mieltä väittämien kanssa. Joitakin vastakkaisiakin mielipiteitä oli, kuten oppaan kokoa arvioitaessa. Yhden arvioijan mielestä opas ei ollenkaan ollut sopivan kokoinen (Taulukko 2).

Taulukko 2. Määrällisten kysymysten vastauksien taulukointi.

n=12	1	2	3	4	5	keskiarvo
1. Opas on hyvä avun lähde uudelle omaishoitajalle		1	2	5	4	4
2. Opas on sopivan kokoinen	1	2		6	3	3,6
3. Opas antaa tietoa omaishoitajuudesta			1	6	5	4,3
4. Oppaan kuntakohtaiset tiedot on esitetty selkeästi			1	3	8	4,5
5. Opas on tarpeellinen lisä omaishoitajien tueksi		1	2	6	3	3,9
6. Oppaassa on riittävästi yhteistietoja				1	11	4,9

Määrällisen tutkimuksen väittämiä tulkittiin laskemalla annetuista vastauksista keskiarvo (Taulukko 2) joka kertoi mille arvolle, 1 – 5, vastauksien painotus asetui. Väittämän 1 keskiarvoksi tuli 4, eli arvioijat olivat jokseenkin samaa mieltä siitä että opas on hyvä avun lähde uudelle omaishoitajalle.

Väittämän 2 keskiarvoksi tuli 3.6, eli oppaan koko aiheutti arvioissa jonkin verran hajontaa, yhden arvioitsijan ollessa täysin erimieltä väittämän kanssa. Tosin tässäkin tapauksessa määrällisesti eniten vastauksia tuli kohtaan 4, eli suurin osa katsoi oppaan olevan jokseenkin sopivan kokoinen.

Väittämän 3 keskiarvoksi tuli 4.3. Vain yksi arvioija ei osannut sanoa mielipidettään muiden vastauksien asettuessa arvoihin 4 – 5. Arvioijien vastauksien perusteella opas antaa tietoa omaishoitajuudesta hyvin.

Väittämän 4 keskiarvoksi tuli 4.5. Huomioitavaa on että suurin osa vastaajista oli täysin samaa mieltä, siitä että opas oli kuntakohtaisilta tiedoiltaan selkeästi toteutettu. Oppaan selkeys on lukijan tiedonhaun kannalta tärkeätä, ja tässä on arvioinnin mukaan onnistuttu.

Väittämän 5 keskiarvoksi tuli 3,9, eli oppaan tarpeellisuutta voidaan hieman pohtia. Tässäkin tapauksessa vastauksien arvot painottuivat välille 4 – 5, eli suurin osa oli kuitenkin jokseenkin samaa mieltä väittämän, oppaan tarpeellisuudesta, kanssa.

Väittämän 6 keskiarvoksi tuli 4.9, eli arvioinnin mukaan oppaan yhteistietojen määrä on riittävä. Väittäjä onkin oppaan luonteen, ensiopas, vuoksi merkittävä. Tarcoitushan on antaa uudelle omaishoitajalle tarpeelliset yhteistiedot omaishoitajuuden alkutaipaleelle. Tässä on arvioinnin mukaan onnistuttu.

#### **4.3.2 Kvalitatiivinen eli laadullinen arviointi**

Kvalitatiivisen aineiston käsittelyn etenemistä Tuomi ja Sarajärvi (2011, 91 – 93) kuvaa nelivaiheiseksi, 1. päätetään mikä aineistossa kiinnostaa, 2. litteroidaan eli jäsennetään aineistoa, 3. luokitellaan, etsitään aineistosta tiettyä teemaa kuvaavia näkemyksiä, 4. lopuksi kirjoitetaan yhteenveto. Aineiston vastauksissa tuli esille paljon asioita jotka eivät olleet oppaan tekijän vastuulla kuten kuvitus ja ilmiasu,



nämä asiat jätinkin aineistossa huomioimatta. Tämän jälkeen keräsin aineistosta merkitykselliset asiat yhteen paperille ja teemoittelin ne niiden painotuksen ja sisällön mukaan.

Oppaan laadullinen arviointi suoritettiin kolmella avoimella kysymyksellä (Liite 2).  
1. Miten kehittäisit opasta paremmaksi? 2. Mitä hyvää oppaassa on? 3. Jäitkö kaipaamaan jotain oppaassa? Kysymykset 1 ja 3 osoittautuivat samankaltaisiksi, joten ne käsiteltiin arvioinnissa yhdessä.

Määrällisessä arvioinnissa kohta 2, eli väite oppaan koon sopivuudesta, aiheutti suurimman hajonnan vastauksissa ja antoi vastauksien keskiarvonakin huonoimman tuloksen 3.6. Tätä tulosta tuki myös Laadullisen arvioinnin vastaukset kysymyksiin 1 ja 2. Opas koettiin osaltaan laajana ja esitettiin vaihtoehtona mm. kunta-kohtaista opasta, josta löytyisi oman kunnan palvelut ja tiedot. Pelkkä Tampereen opas erillisenä kokonaisuutena sai myös kannatusta.

Jos opasta jaetaan, voisi miettiä kuntakohtaista opasta eli löytyisi vain oman kunnan tiedot. (Työntekijä 7)

Opas on laaja, voisiko joka kunta olla omissa erillisissä oppaissa. (Omaishoitaja 3)

Osa vastaajista olisi taas kaivannut oppaaseen lisää tietoa ja materiaalia omaishoitajuudesta, mm lainsäädännöstä, päätöksenteosta ja palvelusesteleistä. Oppaan laajentaminen kaikenkattavaksi tietopaketiiksi olisi ollut kuitenkin ensioppaan, joka antaa tiivistetysti ensimmäisen avun omaishoitajalle, idean vastaista.

Laajempaa tietoisuutta omaishoitajuudesta, palveluista, tarpeista. (Työntekijä 6)

Lähdeluettelon tapaan soveltavaa lainsäädäntöä ja ohjeistusta: hallintolaki 6,6,2003/434, laki omaishoidontuesta... (Työntekijä 4)

Tietoa yhdistys ja vertaistukiryhmistä haluttiin lisää ja niiden merkitystä haluttiin korostaa. Omaishoitajien lomatoiminnasta haluttiin myös lisää tietoa.

Lista järjestöistä, joista omaishoitajille apua..., lomatoiminta laajempi selostus. (Työntekijä 1)

Kysymykseen 2, mitä hyvää oppaassa on, saatiin hyvin samansuuntaiset vastaukset kuten määrällisten väittämien arvioinnissakin. Opas koettiin laajaksi ja kattavaksi tiedon lähteeksi josta tarvittavat yhteystiedot löytyvät helposti. Opas katsottiin myös tarpeelliseksi omaishoidon tueksi Pirkanmaalla.

Hyvin kerrottu omaishoitajuudesta lyhyesti ja ytimekkäästi. (Omaishoitaja 4)

Oppaassa on selkeät paikalliset yhteystiedot, omaishoitajalle olennaisten tahojen. Hyvä että yhdistystoimija ja vertaisryhmät tulevat hyvin esille (Työntekijä 5)

Oppaaseen oli hyvin koottu tärkeää tietoa. Hyvä! (Työntekijä 2)

Opas on laaja ja kattava. (Omaishoitaja 3)

Kuntien palvelut on selkeästi jaettu, opas etenee loogisesti ja paljon asiaa josta omaishoitaja voi löytää tarvitsemaansa apua ja tukea. (Työntekijä 3)

#### **4.3.3 Arvioinnin yhteenveto**

Omaishoitajat että työntekijät kokivat, että opas on selkeästi jaoteltu ja opasta on kaivattu Pirkanmaan alueelle. Työntekijöiden vastauksista korostui omaishoitajuuden tietoisuuden ja tarpeiden merkitys. Tämä kuvastuu myös oppaan kokoa koskevassa palautteessa, osa vastaajista olisi halunnut tietoa omaishoitajuudesta lisää ja siten myös oppaan koko koettiin osaltaan liian pieneksi. Laadullisen arvioinnin tulokset tukevatkin tässä asiassa toisiaan määrällisen arvioinnin tulosten kanssa. Työntekijät olivat oppaan kokoa koskevan määrällisen arvioinnin väittämän kanssa erimieltä useammin kuin omaishoitajat.

Omaishoitajien vastauksista tuli esille ajatus kuntakohtaisista oppaista. Omaishoitajat pitivät myös oppaan kokoa määrällisen kyselyn väittämän perusteella sopivampana kuin työntekijät. Oppaan kokoon ja sisältöön liittyvät kysymykset näyttäsivät olevan riippuvaisia kyselyn vastaajien asemasta, onko vastaaja työntekijä (tukija) vai omaishoitaja (tuettava). Työntekijä eli tukija haluaa antaa kaiken mahdollisen tuen, kun taas omaishoitaja eli tuettava haluaa saada tukea valikoidusti, vain sen mitä haluaa ja tarvitsee. Tämän perusteella ensiopas voitaisiin selkeästi jakaa kahdeksi eri oppaaksi, pelkästään vain yhteistietoja sisältäväksi oppaaksi ja omaishoitoa tukevaksi palveluoppaaksi.

Kokonaisuudessaan molemmat ryhmät, sekä työntekijät että omaishoitajat kokivat oppaan hyvin kootuksi ja rakenteeltaan selkeäksi. Ensioppaan kannalta tärkeinkin asia eli yhteistietojen määrä koettiin riittäväksi. Molempien arviointien, määrällisen ja laadullisen, tuottamat tulokset ja vastaukset tukevat tätä päätelmää.

## 5 POHDINTA

### 5.1 Kehittämisidea ja pohdintaa

Oppaan tarkoituksena on helpottaa omaishoitajan arkea omaishoitajuuden ensiaskeleissa. Opas ohjailee omaishoitajaa seuraavaan pisteeseen esim. kunnan tai yhdistyksen palveluihin. Opas on tarkoitettu ilmaisjakoon jokaiseen Pirkanmaan kuntaan sekä Tays:iin, jossa monesti äkillinen omaishoitajuuden rooli alkaa. Ikäihmisille suunnattua opasta voisi jakaa myös yhdistyksissä, sillä moni on omaishoitaja tietämättään. Eri yhdistyksiin kuitenkin moni ikäihminen jalkautuu ja siellä vertaistuen voimin annetaan ja saadaan tukea.

On tärkeää panostaa omaishoitajien tukemiseen, sillä omaishoitajuuden määrä on kasvussa koko Suomessa. Omaishoitajat ovat myös merkittävä ryhmä yhteiskunnalle, jo silläkin perusteella miten paljon omaishoitajat säästävät sote-kuluissa, hoitaessaan omaisiaan kotona. Omaishoitajien työtä täytyisi tukea kaikin keinoin, jotta he jaksavat tehdä arvokasta, mutta raskasta työtä. Olen halunnut nostaa omaishoitajien asemaa omalta osaltani ja siksi myös opinnäytetyöni on ollut omaishoittoa tukevaa, tässä tapauksessa opas, jota ei ole ollut Pirkanmaan alueella.

Työn rajaaminen oli haasteellista. Ensioppaasta olisi tullut helposti laaja ja kattava palveluopas, josta saisi mahdollisimman monipuolisen tiedon omaishoitajuudesta. Koska tilauksessa oli ensiopas, piti koko ajan pitää kirkkaana mielessä, mitä ydinasioita oppaaseen kaivataan. Lisäksi oppaan luettavuus raskaassa elämän tilanteessa piti ottaa huomioon, tämä näkyi muun muassa asioiden ytimekkäässä viestintämuodossa. Vaikka ensioppaan eri vaiheista oli tarkkaan kirjattu produktio-suunnitelma ja työt olivat jaoteltu Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry:n kanssa selkeästi, niin yhteistyö ja aikatauluissa pysyminen oli haasteellista.

Oppaan osalta on haastavaa, kun yhteystiedot muuttuvat, tulee kuntaliitoksia ja uusia sote-alueita. Opasta pitäisi pystyä aina päivittämään muutoksien myötä. Olen ehdottanut, että Opasta voisi päivittää Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry:n

www- sivustoilla. Lisäksi voisi olla järkevää, että opasta painetaan pienempiä määriä ja ajan saatteessa opasta voisi kehittää ja painaa aina uuden version. Mielestäni on kuitenkin hyvä, että opas on jaoteltu ikäryhmittäin, sillä jos lapsiperheet ja ikäihmiset olisivat samojen kansien alla, niin opas olisi varsin laaja, mutta kuitenkin melko suppea. Tällä hetkellä oppaassa on paljon puhelinnumeroita, ne saattavat muuttua ajan kuluessa.

Enemmän tämän päivän opas voisi olla ehkä sellainen, jossa on kerrottu paljon tietoutta, mutta yhteystietoja ei ehkä tarvitsisi olla lainkaan. Internet on tuonut ihmisille tiedon lähelle ja kaikkien saataville. Ymmärrän, että monet vierastavat internettiä ja tiedon haku voi olla raskasta vaikeassa elämäntilanteessa, mutta tulevaisuudessa tiedon haku ja internetin käyttö on lähes kaikille kuitenkin arkipäivää. Kehittämissideana on työtä tehdessä noussut ajatus laaja-alaisesta perehdyttämiskansiosta omaishoitajille, joka olisi jaoteltuina eri ikäryhmiin.

Opinnäytetyöhöni valikoituneet aiheet ovat olleet minulle selkeitä. Opinnäytetyötä tehdessä omaishoitajuus ja omaishoitajien tilanne on tullut konkreettisesti lähelle, ja samalla avautunut minulle ihan toisenlaisessa valossa kaikkine haasteineen. Itseäni on puhututtanut hyvin paljon omaishoitajien eriarvoisuus, ainakin siinä mielessä, että palkkion suuruus määräytyy asuinkunnan mukaan. Omaishoidon tuki on kuntien määrärahoista riippuvaa tukea, palkkioluokat vaihtelevat hyvin paljon eri kunnissa. Kuitenkin omaishoitajuus sitoo hoitajaa 24 tuntia vuorokaudessa, joten olisi ensiarvoisen tärkeää turvata ja tukea kaikin mahdollisin keinoin omaishoitajuutta. Omaishoidon tuen parissa on paljon kehitettävää tuleville vuosille, olen kuitenkin tyytyväinen saadessani vaikuttaa edes tällä työlläni omaishoitajien tukemiseen.

## **5.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys**

Omaishoitajien ensiopas on tehty Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry:n kanssa yhteistyössä. Olen koonnut perusmateriaalin oppaaseen ja Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry kuvittaa oppaan omin valokuvien sekä painattavat oppaan Hämeenkyrön kirjapainossa. Olen tehnyt haastatteluja omaishoitajille, jonka pohjalta tär-

keimmät asiat valikoituivat oppaaseen sekä käynyt Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry:n kanssa lähes kuukausittain keskusteluita oppaan sisällöstä. Olen hyödyntänyt asiantuntijoiden ammattitaitoa sekä tietoa. Ensiopas on keskittynyt ikäihmisiin, tämän määritteli jo geronomin opinnotkin.

Geronomin työn kuvaan kuuluu eri verkostojen välinen yhteistyö. Olen pyrkinyt paneutumaan oppaan tärkeimpiin ensitietoihin, joita ilman opas ei olisi ensiopas. Geronomin täytyy osata suunnitella, toteuttaa, arvioida ja tiedottaa erilaisista kehittämistavoista, tässä tapauksessa ensioppaasta. Opinnäytetyössä on pyritty korostamaan omaishoitajan näkökulmaa, siinä määrin missä opinnäytetyöntekijänä olen pystynyt. Omaishoitajan ääni on haluttu kuuluviin, tästä esimerkkinä oppaassa ideoimani puheenjohtajan palsta. Omaishoitajan äänen kuuluvuutta on haluttu korostaa, sillä omaishoitajat on oppaan kohderyhmä.

Opinnäytetyöni luotettavuuden olen varmistanut sillä, että lähetän työni luettavaksi sekä kommentoitavaksi Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry:hyn sekä Omaishoidon tuen toimistoon. Lisäksi olen antanut opinnäytetyöni luettavaksi myös muutamalle asiakasohjaajalle. Oppaassa olevien eri paikkakuntien yhteystietoja olen tarkistanut ns. pistokokein. Olen soittanut oppaassa oleviin puhelinnumeroihin ja tarkistanut tietojen paikkaansa pitävyyden.

Opinnäytetyön olen pyrkinyt tekemään hyvin, tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla luotettavuuden ja tulosten uskottavuuden varmistamiseksi. Raportissa olen pyrkinyt olemaan rehellinen, jotta mm. arvioinnit olisivat mahdollisimman totuudenmukaisia. Eettisyys näkyy myös arviointilomakkeiden suorina lainauksina, joita olen siirtänyt tähän raporttiin.

Oppaan materiaali on valmiina luovutettu Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry:lle, opas on menossa painoon tämän kevään aikana.

## LÄHTEET

- Ala-Nikkola, M. & Sipilä, J. 1996. Yksilökohtainen palveluohjaus (Case management) – uusi ratkaisu palvelujen yhteensovittamisen ikuisiin ongelmiin. Teoksessa Metteri, A. (toim.) Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Sosiaalityön vuosikirja. Helsinki: Sosiaalityöntekijäin liitto
- Heikkinen, E. Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 2013. Gerontologia. 3. p. Saarijärvi: Kustannus Oy Duodecim.
- Hervonen, A. & Ruth, J-E. (1983). Vanhuuden ulottuvuudet. Teoksessa J-E. Ruth ja E. Heikkinen (toim.) Vanhuus Suomessa. Espoo: Weiling-Göös, 19–20.
- Hänninen, K. (2004). Kohtaamisen kokemuksia epävarmuuden näyttämöllä. Tutkimuksia 147. Helsinki: STAKES
- Hänninen, K. (2007). Palveluohjaus: asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Stakesin raportteja 20/ 2007. Helsinki: STAKES.
- Järnstedt, P., Kaivolainen, M., Laakso, T. & Salanko-Vuorela, M. 2009. Omaisen hoitajana. Omaiset ja läheiset- Liitto ry. Helsinki: Kirjapaja.
- Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, E. & Salanko-Vuorela, M. 2011. Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Kehusmaa, S. 2014. Hoidon menoja hillitsemässä. Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Väitöskirja. saatavana: <https://helda.helsinki.fi>
- L 30.12.1992/1535. Laki omaishoidon tuesta.
- L2.12.2005/937. Laki omaishoidon tuesta.
- L 28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista .
- Lakeuden Omaishoitajat ry, Mikkelin seudun omaishoitajat ja läheiset ry, Joensuu-seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry, Omaishoitajat ja läheiset – Liitto ry & Suomen omaishoidon verkosto. 2010. Minäkö omaishoitaja? Ensiopas omaishoidosta.7,9.
- Laslett, Peter.1989. A Fresh Map of Live. The Emergance of the Third Age. Weidenfelt and Nicolson. London
- MacDonald, J. & Tanner, S. 2003. Understanding Benchmarking. London: Hodder & Stoughton

Malmi, M. & Nissi-Onnela, S. 2011. Omaishoitajan ja omaishoitoperheen tuen tarpeet. Teoksessa Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim. 76.

Omaishoidon tuen toimisto. 2015. Tampereen kaupunki. keskustelu 8.1.2015.

Omaishoitajat ja läheiset- liitto ry. [verkkajulkaisu]. [viitattu 16.1.2015]. Saatavana: <http://www.omaishoitajat.fi/>

Omaishoitajat ja läheiset-liitto ry. Vanhuspalvelulain toteutuminen ja omaishoidon tilanne [verkkajulkaisu]. [Viitattu 3.3.2015]. Saatavana: <http://www.omaishoitajat.fi/ajankohtaista/vanhuspalvelulain-toteutuminen-ja-omaishoidon-tilanne>

Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry

Purhonen, M., Nissi-Onnela, S. & Malmi, M. 2011. Omaishoidon yleisyys ja monimuotoisuus. Teoksessa Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.). Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 12–13, 15.

Rysti, M. 2003. Palveluohjaus iäkkäiden asiakkaiden kotihoitotyössä. Jyväskylän yliopisto.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Kansallisen omaishoidon kehittämissuunnitelma. Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:2.[verkkajulkaisu]. Saatavana: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=9882186&name=DLFE-29417.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-29417.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. Omaishoito. [Verkkajulkaisu]. Saatavana: <http://www.stm.fi/search/-/results/?query=omaishoito>

Suomen kuntaliitto. 2015. [Verkkajulkaisu]. Saatavana: <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaantyneet/omaishoidontuki/Sivut/default.aspx#kohde3>

Suominen, S.& Tuominen, M. 2007. Palveluohjaus- Portti itsenäiseen elämään. Helsinki: Profami.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2013. Tilasto- ja indikaattoripankki. [verkkajulkaisu]. Saatavana: <http://www.sotkanet.fi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Toimintakyky. Iäkkäiden toimintakyky. Väestö vanhenee. [Verkkosivusto]. [Viitattu 27.3.2015]. saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/vaeston-toimintakyky/iakkaiden-toimintakyky>



- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. Potilasohjeet ymmärrettäviksi – Opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere: Tammi.
- Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 8. p. Vantaa: Tammi
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.-2. p. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. 2008. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: Wsoy.

## **LIITTEET**

Liite 1. Saate arviointilomakkeeseen

Liite 2. Arviointilomake

Liite 3. Produktiosuunnitelma

Liite 4. Ensiopas, Omaishoitajana Pirkanmaalla

## **LIITE 1 Saate arviointilomakkeeseen**

Tampere 1.3.2015

Omaishoitajan ensioppaan arviointilomake

Hyvä omaishoitaja tai omaishoitajuuden parissa toimija

Olen Seinäjoen ammattikorkeakoulun vanhustyön koulutusohjelmasta, geronomi - opiskelija. Olen koonnut Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry:lle materiaalia ikäihmisten omaishoitajan ensioppaaseen ja ohessa on kyselylomake oppaan sisällöstä. Lomakkeessa on väittämiä asteikolla 1-5 sekä muutama vapaamuotoinen kysymys, joihin toivon teidän vastauksia perehdyttyänne oheiseen materiaaliin. Vastaminen on vapaaehtoista, kyselylomakkeella mitaan lähinnä sisällön kattavuutta ja koonnin onnistumista.

Pirkanmaan alueelle on syntymässä omaishoitajille tarkoitettu opas, josta omaishoitaja saa ensitiedon eri palveluista yhteistietoineen kattaen koko Pirkanmaan. Toivon, että täyttäisitte kyselylomakkeen ja palauttaisitte lomakkeen mahdollisimman pikaisesti, kuitenkin viimeistään 15.3.2015 mennessä. Kysely täytetään nimettömänä ja annetut vastaukset kuvaavat opinnäytetyön onnistumista ja jatkoparannustarpeita.

Kiitos vastauksista jo etukäteen!

Hanna Hyvönen

## LIITE 2 Arviointilomake

### PIRKANMAAN OMAISHOITAJIEN ENSIOPAS

Arvioi Väittämiä asteikolla:

1 täysin erimieltä, 2 jokseenkin erimieltä, 3 en osaa sanoa, 4 jokseenkin samaa mieltä, 5 täysin samaa mieltä

Opas on hyvä avun lähde uudelle omaishoitajalle	1	2	3	4	5
Opas on sopivan kokoinen	1	2	3	4	5
Opas antaa tietoa omaishoitajuudesta	1	2	3	4	5
Oppaan kuntakohtaiset tiedot on esitetty selkeästi	1	2	3	4	5
Opas on tarpeellinen lisä omaishoitajien tueksi	1	2	3	4	5
Oppaassa on riittävästi yhteistietoja	1	2	3	4	5

MITEN KEHITTÄISIT OPASTA PAREMMAKSI? \_\_\_\_\_

---



---

MITÄ HYVÄÄ OPPAASSA ON? \_\_\_\_\_

---



---



---

JÄITKÖ KAIPAAMAAN JOTAIN OPPAASSA? \_\_\_\_\_

---



---



---

## LIITE 3 Produktiosuunnitelma

### Produktiosuunnitelma

#### 1 Taustaa

Produktiona eli tuotoksena on Pirkanmaan Omaishoitajat PIONI ry:lle tuotettava omaishoitajan ensiopas, joka käsittää levikiltään koko Pirkanmaan 22 kuntaa. Oppaassa on kerrottu mahdollisimman lyhyesti omaishoitajan tärkeimmät yhteystiedot omassa asuinkunnassa, sekä mahdollisimman lyhyt ja ytimekäs tietopaketti omaishoitajuudesta ja siihen liittyvistä arkipäivän esille tulevista palveluista. Opas on ajateltu ensisijaisesti ensioppaaksi omaishoitajille, jotka ovat juuri uuden elämäntilanteen edessä, mutta palvelee myös yleisenä neuvontaoppaana jo pitkäänkin omaishoitajina toimineita.

#### 2 Kohderyhmä ja hyödynsaajat

- yli 65- vuotiaat

omaishoitajat tai omaishoitajana jo toimineet henkilöt

-Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry:n työntekijät

#### 3 Tavoitteet

Päätavoitteena on saada Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry:lle opas, josta hyötyvät työntekijät sekä itse omaishoitajat. Oppaaseen on koottu yksiin kansiin perustiedot omaishoitajuudesta sekä yhteistiedot Pirkanmaan alueen kunnista omaishoitajuuteen liittyen. Opas on siis apuväline, jota voidaan hyödyntää arjen helpottamiseksi omaishoitajan haastavassa elämäntilanteessa. Lisäksi oppaan tarkoituksena on palvelujen parantaminen sekä vastata kehityksen ja tulevaisuuden tuomiin haasteisiin.

#### 4 Oppaan sisällön koonti ja arviointi

Opas kootaan benchmarkkaus- idealla, tutustumalla muihin vastaaviin oppaisiin ja kokoamalla tiedot yhteen soveltuvaksi Pirkanmaan alueelle. oppaan koonnin loppuvaiheessa opasta testataan Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry:n työntekijöillä sekä itse omaishoitajilla satunnaisesti ympäri Pirkanmaata.

#### 5 Toteutusstrategia

Oppaan sisältö kootaan opinnäytetyöntekijän sekä Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry:n yhteistyöllä, Pirkanmaan omaishoitajat PIONI ry valitsee kuvituksen ja muun oppaan ulkonäköön vaikuttavat seikat. Opas painetaan Hämeenkyrön kirjapainossa. Oppaan aineisto kootaan jo valmiina olleista osioista, omaishoitajien kokemuksien perusteella sekä Pirkanmaan kuntien internet-sivustoilta saaduista tiedoista. Pirkanmaan kuntiin tehdään pistokokein tietojen tarkistussoittoja, joka lisää oppaan luetettavuutta.

#### 6 Riskit

-Tekniset ongelmat, aikataulut, työn rajaus, tietojen tallennus, Työelämän ohjauksen puute, yhteistyön sopiminen

## LIITE 4 Ensiopas, Omaishoitajana Pirkanmaalla



## OMAISHOITAJANA PIRKANMAALLA

## **SISÄLLYS**

<b>LUKIJALLE</b>	<b>4</b>
<b>1. OMAISHOITAJA</b>	<b>5</b>
1.1 Kuka on omaishoitaja	
1.2 Etäomaishoito	
1.3 Kymmenen teesiä omaishoidosta	
1.4 Olenko omaishoitaja	
<b>2. OMAISHOIDON TUKI PÄHKINÄNKUORESSA</b>	<b>8</b>
2.1 Omaishoidon tukeen kuuluu...	
2.2 Omaishoidontukea voit saada jos...	
2.3 Muuta tärkeää omaishoidon tuesta...	
2.4 Vapaapäivät ja omaishoitajalle Järjestettävä tuki	
2.5 Tuen hakeminen	
2.6 Omaishoitosopimus	
2.7 Eläketurva	
2.8 Omaishoitajan vapaapäivät	
2.9 Tapaturmavakuutus	
2.10 Palveluista perittävät maksut	
2.11 Henkinen tuki omaishoidossa	
<b>3. OMAISHOITAJAN ETUUDET</b>	<b>11</b>
3.1 Apuvälineet	
3.2 Asunnon korjausavustus	
3.3 Asunnon muutostyöt	
3.5 Harkinnanvaraiset palvelut	
3.6 Kotihoito	
3.7 Kuljetustuki	
3.8 Lyhytaikaishoito ja päivätoiminta hoidettavalle	
3.9 Omaishoidon tuki	
3.10 Palveluasuminen	
3.11 Perhehoito	
3.12 Toimeentulotuki	
3.13 Muistivaikeudet	
3.14 Kela	
3.15 Verotus	
3.16 Vakuutusyhtiöt	
<b>4. MUUT PALVELUT</b>	<b>15</b>
4.1 Poliisilaitos	



4.2 Potilasasiamies	
4.3 Sosiaaliasiamies	
4.4 Vanhusasiamies	
4.5 Vammais- ja esteettömyysasiamies	
<b>5. YHDISTYSTOIMINTA</b>	<b>16</b>
5.1 Omaishoitajat ja Läheiset- Liitto ry	
5.2 Pirkanmaan omaishoitajat ry PIONI	
5.3 Lomatoiminta	
<b>6. EDUNVALVONTAVALTUUTUS</b>	<b>17</b>
<b>7. HOITOTAHTO</b>	<b>17</b>
<b>8. OMAISHOIDON PALVELUT KUNNITTAIN</b>	<b>18</b>
TAMPERE	18
AKAA	25
HÄMEENKYRÖ	26
IKAALINEN	30
JUUPAJOKI	32
KANGASALA	33
KIHNIÖ	36
LEMPÄÄLÄ	37
MÄNTTÄ-VILPPULA	39
NOKIA	41
ORIVESI	43
PARKANO	44
PIRKKALA	45
PUNKALOIDUN ks. SASTAMALA	
PÄLKÄNE ks. KANGASALA	
RUOVESI	47
SASTAMALA	49
URJALA ks. AKAA	
VALKEAKOSKI	51
VESILAHTI	53
VIRRRAT	54
YLÖJÄRVI	56

## LUKIJALLE

Kädessäsi oleva opas on tarkoitettu ensitiedoksi sinulle, joka pidät huolta läheises-täsi. Oppaaseen on koottu Pirkanmaan kunnat aakkosjärjestyksessä, kuntien si-vuilta löytyy yhteystiedot alueesi yhteyshenkilöihin. Ajatus samoissa kansissa ole-vasta Pirkanmaan alueen oppaasta on lähtenyt Pirkanmaan omaishoitajat ry PION-NI:n toimesta, jonka allekirjoittanut on koonnut. Palveluluettelon kautta löydät hel-posti yhteystiedot oman kuntasi alueelle, josta pääset alkuun omaishoidon palve-luita, tukia ja oikeuksia miettiessäsi. Oppaan rajallisuudesta johtuen se ei kata kaikkea omaishoitajalle liittyvää, vaan tarkoitus on johdattaa lukija laajemman tie-don äärelle. Opas esittelee enemmän aikuisiän sekä ikäihmisten omaishoitajuu-teen liittyviä palveluja. Kuntien palveluohjaajat ja omaishoidontuki ohjaa teitä eri vaihtoehtoissa ja mahdollisuuksissa.

Kotiin saatavat palvelut, apuvälineet, hoitotarvikkeet ja kodin muutostyöt helpotta-vat arkea kotona. Taloudelliset tuet turvaavat toimeentulon ja kattavat sairaudesta tai vammasta aiheutuvia kustannuksia. Omaishoitajana tarvitset myös henkistä tukea, palveluluettelo sisältää Pirkanmaan Omaishoitajat ry PIONI:n vertaistuki-ryhmien yhteistiedot. Lisäksi omaishoitajille tarkoitetuilla lomilla ja kuntoutuskurs-seilla voi tavata muita omaishoitajia ja näin saada vertaistukea.

Neuvontaa ja tietoa omaishoitajuudesta, alueesi vertaisryhmistä ja muusta toimin-nasta saat Pirkanmaan omaishoitajat ry PIONI:n toimistolta.

Tampereella 01.03.2015

*Hanna Hyvönen*

# 1. OMAISHOITAJA

## 1.1 KUKA ON OMAISHOITAJA

Omaishoitolain mukaan ”Omaishoitaja on sellainen hoidettavan omainen tai muu hänelle läheinen henkilö, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen kunnan kanssa”.

Omaishoitaja on henkilö, joka pitää huolta sairaasta, vammaisesta tai ikääntyvästä läheisestään. Omaishoitotilanne voi syntyä äkillisesti sairauden tai vammautumisen seurauksena tai syntyä vähitellen ja kasvaa esim. läheisen ikääntymisen mukana tuomien sairauksien vuoksi.

On mahdollista, että omaishoitajana käyt ansiotyössä samanaikaisesti hoitaessasi läheistäsi. Opas auttaa löytämään oikeanlaisen avun elämäntilanteeseesi. Omaishoitajan tehtävään tarvitaan tietoa ja tukea, kaikesta ei tarvitse selvittää yksin. Menään yhdessä eteenpäin.

Omaishoito tuo tullessaan uusia tehtäviä, kuten ohjausta ja valvontaa, hoitotoimenpiteitä, henkilökohtaista avustamista, apuvälineiden käyttöä sekä yhteistyötä eri ammattilaisten kanssa.

On tärkeää, että hoitava henkilö tunnistaa ajoissa olevansa omaishoitaja tai omaishoitajuus on pian ajankohtaista. Omaishoitajan tehtävään tarvitaan tietoa ja tukea. Kaikesta ei tarvitse selviytyä yksin.

Omaishoitajia on kolmenlaisia:

1. Kunnallisia, jotka saavat omaishoidontukea
2. Omaistensa auttamisesta vastuussa olevia, joilla ei ole omaishoidon tukipäätöstä
3. Etäomaishoitaja, jotka huolehtivat säännöllisesti kauempana asuvan läheisen hyvinvoinnista ja asioista.

## 1.2 ETÄOMAISHOITO

Etäomaishoito on vähiten tunnettu omaishoitajuuden muoto, ja sillä ei ole virallista määritelmää. Tyypillistä on, että etäomaishoiva vaatii jatkuvaa sitoutumista ja on usein sekä taloudellisesti että henkisesti varsin raskasta. Omainen voi asua toisella paikkakunnalla ja matkustaa esimerkiksi viikonloppuisin auttamaan läheisestään ja siten varmistaa hänen pärjäämisensä seuraavan viikon aikana. Etäomaishoitaja on jatkuvassa yhteydessä läheiseensä.

## 1.3 KYMMENEN TEESIÄ OMAISHOIDOSTA

- 1. Omaishoidolle on annettava sille kuuluva arvo**  
Yhteiskunnan estettävä omaishoitajien syrjäytyminen
- 2. Omaishoitotilanteet on tunnistettava**  
Viranomaisten on oltava herkkiä havaitsemaan omaishoidon rajat ja mahdollisuudet
- 3. Jokaiseen omaishoitosuhteeseen on kohdistettava oikeanlaista tukea**  
Tuen ja palveluiden määrää on kasvatettava hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan
- 4. Omaishoito on osa kotihoidon kokonaisuutta**  
Hoito- ja palvelusuunnitelmaa on säännöllisin välein tarkistettava
- 5. Omaishoitajille on tarjottava tietoa, koulutusta ja ohjausta**  
Kuntien, seurakuntien ja järjestöjen tulee toimia yhteistyössä omaishoitajien tukemiseksi
- 6. Omaishoitajien terveydestä ja toimintakyvystä on huolehdittava**  
Ammattilaisten tulee aktiivisesti seurata omaishoitosuhteessa elävien henkilöiden terveydentilaa
- 7. Omaishoitajilla tulee olla oikeus säännölliseen vapaaseen**  
Yksilöllisiä tilapäishoidon vaihtoehtoja on kehitettävä
- 8. Omaishoitajilla on oltava mahdollisuus vertaistukeen**  
Viranomaisten on kannustettava omaishoitajia osallistumaan paikkakunnalla toimiviin vertaisryhmiin
- 9. Hoitosuhde on ihmissuhde**  
On tärkeää, että sekä hoitajan että hoidettavan arkielämään ja itsetunnon säilymistä tuetaan
- 10. Omaishoitajalla on oikeus omaan elämään**  
Omaishoito on elämäntapa, haaste ja mahdollisuus. On muistettava, että hyvä omaishoito ei saa olla itsestäänselvyys eikä se edellytä uhrautumista

## 1.4 OLENKO OMAISHOITAJA

Oman tilanteen arvioiminen ei aina ole helppoa. Omaishoitajuuden tunnistaminen on joskus vaikeaa myös ammattilaisille. Seuraavien kysymysten avulla voit pohtia, oletko omaishoitaja.

### Läheisen tilanne

- Onko läheisesi sairastunut tai vammautunut?
- Onko läheisesi luonne muuttunut

### Arjen sujuminen

- Autatko läheistäsi arjen toimissa?
- Onko vastuunjako perheessä muuttunut?
- Onko työmääräsi kotona lisääntynyt?
- Oletko usein huolissasi läheisestäsi ja elämäntilanteestasi?

### Palvelujen ja avun tarve

- Onko asiointi sosiaali- ja terveydenhuollossa ja virastoissa lisääntynyt?
- Pitääkö sinun hankkia tilapäishoitaja läheisellesi, kun et itse ole läsnä?
- Oletko joutunut järjestämään kotiin tilaa apuvälineille ja hoitotarvikkeille?

### Oma hyvinvointi

- Onko oma vapaa-aikasi vähentynyt?
- Onko yöunesi määrä vähentynyt?
- Onko oma terveydentilasi heikentynyt?
- Jäävätkö omat toiveesi ja tarpeesi taustalle?
- Onko ystäväpiirisi kaventunut?

**Oletko huomannut edellä mainittujen asioiden kuormittavan sinua?**

**Jos vastasit kyllä moneen kysymykseen, perheessäsi saattaa olla alkava tai jo alkanut omaishoitotilanne.**

- Mieti, kuinka paljon hoitovastuuta voit ottaa. Mihin voimasi riittävät?
- Mitä tietoa ja minkälaista tukea tarvitset?
- Oletko tietoinen omaishoidon tuesta?
- Ota yhteys terveydenhuollon sosiaalityöntekijöihin, oman kunnan sosiaali-toimeen tai kotihoitoon.

## **2. OMAISHOIDON TUKI PÄHKINÄNKUORESSA**

### **2.1 Omaishoidon tukeen kuuluu:**

- Hoidettavalle annettavat palvelut
- Omaishoitajalle myönnettävä hoitopalkkio
- Omaishoitajan vapaapäivät: 3 vrk/kk
- Muut omaishoitoa tukevat palvelut

### **2.2 Omaishoidon tukea voit saada jos:**

- Hoito on sitovaa ja vaativaa
- Omainen on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta muiden palveluiden kanssa
- Hoitajan terveys vastaa omaishoidon asettamia vaatimuksia
- Hoidettavan koti on siellä annettavalle hoidolle sopiva
- Omaishoito on yhdessä muiden palvelujen kanssa hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävä
- Tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista

### **2.3 Muuta tärkeää omaishoidon tuesta:**

- Omaishoidon tuki ei ole ns. subjektiivinen (=ehdoton) oikeus. Omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja hoitopalkkion suuruus voivat vaihdella kunnasta toiseen
- Omaishoidon tuesta laaditaan hoitajan ja kunnan välinen sopimus, johon hoito- ja palvelusuunnitelma
- Hoitopalkkiosta kertyy pääsääntöisesti eläkettä
- Hoitajan kanssa sopimuksen tehnyt kunta on velvollinen ottamaan hoitajalle tapaturmavakuutuksen omaishoitotilanteita varten
- Kunnan on huolehdittava hoidettavan sijaishoidosta omaishoitajan vapaapäivien ajaksi

### **2.4 Vapaapäivät ja omaishoitajalle järjestettävä tuki**

Sitovassa omaishoitotilanteessa, omaishoidon tuen piirissä olevalla omaishoitajalla on oikeus vähintään kolmeen vapaavuorokauteen kuukaudessa (ns. lakisääteiset vapaat). Tämä oikeus säilyy, vaikka hoidettava läheinen viettäisi kodin ulkopuolella osan vuorokaudesta (keskimäärin 5–7 h / arkipäivä). Vapaapäivät voi pitää kuukausittain tai kerätä pidemmäksi jaksoksi Lakisääteisten vapaavuorokausien lisäksi kunta voi myöntää omaishoitajille lisävapaapäiviä sekä alle vuorokauden mittaisia virkistysvapaita. Lakisääteiset vapaat tai virkistysvapaut eivät vaikuta omaishoidon hoitopalkkion määrään, toisin sanoen omaishoidon tuki maksetaan myös näiltä päiviltä.

## 2.5 Tuen hakeminen

Omaishoidon tuen järjestämisestä vastaa hoidettavan kotikunta ja tuki on hoidettavalle myönnettävä sosiaalipalvelu.

Tarkempaa tietoa hakumenettelystä saa oman kunnan sosiaalitoimistosta. Käytännössä omaishoidon tukiasioita hoitaa yleensä kotipalveluohjaaja ja vanhus- tai vammaistyön sosiaalityöntekijä. Kun hakemus on tehty, omaishoidontuesta vastaava henkilö tekee kotikäynnin hoito- ja palvelutarpeen arvioimiseksi. Perheen tulot eivät vaikuta omaishoidontuen saamiseen.

## .6 Omaishoitosopimus

Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja kunnan välille sopimus, jonka liitteenä on oltava palvelu- ja hoitosuunnitelma. Omaishoitaja ei ole työsuhteessa kuntaan eikä hoidettavaan, vaan kyseessä on toimeksiantosopimus. Omaishoidon tukisopimukseen kuuluu aina hoito- ja palvelusuunnitelma, johon kirjataan omaishoitajan antaman hoidon määrä, sisältö, hoidettavan ja hoitajan tarvitsemat palvelut sekä selvitys hoidettavan hoidon järjestämisestä omaishoitajan vapaan tai poissaolon aikana. Omaishoitosopimus on voimassa toistaiseksi. Vain erityisestä syystä sopimus voidaan tehdä määräaikaisena. Hoitopalkkio porrastetaan hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella. Perheen tulot ja varallisuus eivät vaikuta palkkion määrään. Hoitopalkkio on verotettavaa tuloa.

### **Omaishoitosopimuksen tulee sisältää:**

- hoitopalkkion määrä ja maksutapa
- omaishoitajan oikeus vapaapäiviin
- vapaan järjestäminen
- määräaikaisen sopimuksen kesto
- hoitopalkkion maksaminen hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä

## 2.7 Eläketurva

Omaishoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaisissa. Omaishoidon hoitopalkkio kartuttaa eläkettä, jos omaishoitaja on sopimusta tehdessään alle 68-vuotias. Tämä koskee vuonna 1940 ja sen jälkeen syntyneitä henkilöitä. Tarkempia tietoja ennen 1940 syntyneiden eläkkeistä sekä muista omaishoitajan eläkettä koskevista kysymyksistä saa Kevan (Kuntien eläkevakuutus) neuvonnasta, puh. 020 614 2837.

## 2.8 Omaishoitajan vapaapäivät

Sopimuksen tehneellä omaishoitajalla on lakisääteinen oikeus pitää vapaata kolme vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitotyöhön ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Vapaapäiviä voi koota pidemmäksi ajanjaksoksi, esimerkiksi viikoksi tai kahdeksi kerrallaan. Kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan lakisääteisten vapaiden aikana. Vaikka kunnalla ei ole järjestämisvelvollisuutta tuen ulkopuolisille omaishoitajille, kannattaa silti neuvotella kunnan kanssa tilanteesta ja hakea palveluita.

## 2.9 Tapaturmavakuutus

Omaishoidon tuesta sopimuksen tehnyt kunta on velvollinen ottamaan hoitajalle tapaturmavakuutuslaissa tarkoitetun ns. vapaaehtoisen tapaturmavakuutuksen. Vakuutusturva käsittää kaikki omaishoitotilanteessa tai siihen liittyvällä matkalla sattuneet tapaturmat.

## 2.10 Palveluista perittävät maksut

Omaishoidon tukeen liittyvistä palveluista voidaan periä tulotasoon perustuvia palvelumaksuja (esim. kotipalveluista ja kotisairaanhoidosta). Omaishoitajalla on mahdollisuus neuvotella palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehdessään myös palvelumaksujen perimisestä. Palveluja varten kunta voi antaa myös palveluseteleitä.

## 2.11 Henkinen tuki omaishoidossa

Omaishoitajan on huolehdittava itsestään ja omien voimavarojensa riittävydestä. Henkisen väsymyksen kanssa ei saa jäädä yksin, vaan kannattaa puhua tilanteestaan ammattihenkilön kanssa. Kunnan mielenterveystoimistot ja erilaiset yhdistykset ovat tarjoavat apua jaksamiseen.



### **Valtakunnallisia auttavia puhelimia**

Suomen Mielenterveysseuran valtakunnallinen kriisipuhelin.....	010 195 202
Vertaislinja muistisairaiden omaisille.....	0800 96 000
Kirkon palvelevapuhelin.....	010 190 071
Omaishoitajat ja läheiset-Liiton neuvontapuhelin... ..	020 7806 599

ma – to klo 9 – 15

## **3. OMAISHOITAJAN ETUUDET**

### **3.1 Apuvälineet**

Apuväline on laite, joka edistää tai ylläpitää käyttäjänsä toimintakykyä silloin, kun se on vamman tai sairauden vuoksi heikentynyt. Apuvälinepalveluista vastaa pääsääntöisesti terveydenhuolto. Kunnan on korvattava vaikeavammaiselle henkilölle asunnon muutostöistä sekä asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankkimisesta hänelle aiheutuvat kohtuulliset kustannukset, jos hän vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee näitä toimenpiteitä suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista.

### **3.2 Asunnon korjausavustus**

Avustusta myönnetään toimenpiteisiin, jotka ovat kotona asumisen kannalta välttämättömiä ja kustannuksiltaan kohtuullisia. Korjausavustus haetaan omalta asuinkunnalta.

### **3.3 Asunnon muutostyöt**

Tavoitteena on ikäihmisten turvallinen ja toimiva kotona asuminen. Korvattavia asunnon muutostöitä ovat henkilön vamman tai sairauden vuoksi suoritettavat välttämättömät rakennustyöt kuten

- ovien leventäminen
- luiskien rakentaminen
- valaistusmuutostyöt ja kontrastien lisääminen
- kiinteiden kalusteiden ja rakennus- ja sisustusmateriaalien muuttaminen
- vastaavat muut henkilön vakituksessa asunnossa suoritettavat rakennustyöt.

### **3.4 Harkinnanvaraiset palvelut**

Erytisravinto ja –vaatetus, taloudellista tukea välineiden, koneiden (esim. auto) ja laitteiden hankintaan, kuntoutus, sopeutumisvalmennus

### **3.5 Kotihoito**

Kotipalvelu ja kotisairaanhoido, kotihoidon tukipalvelut mm. ateria-, kylvytys-, pyykin- ja kauppapalvelut sekä turvapuhelin- ja asiointipalvelut

### **3.6 Kuljetustuki**

Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetustuki tukee omassa kodissa selviytymistä. Kuljetustukea haetaan oman asuinalueen sosiaalityön toimipisteestä. Kuljetustuen tarve arvioidaan lääkärintodistuksen ja sosiaalisen tilanteen kartoituksen perusteella.

### **3.7 Lyhytaikaishoito ja päivätoiminta hoidettavalle**

Monet kunnat tai järjestöt järjestävät päivätoimintaa ikäihmisille. Päivätoimintoja voi tiedustella terveyskeskuksista, sosiaalitoimistoista ja kotihoidosta.

### **3.8 Omaishoidon tuki**

Hoidettavalle annettavat sosiaali- ja terveystalvelupalvelut, jotka on kirjattu palvelusuunnitelmaan. Tällaisia voivat olla esim. kodinhoitoapu ja siihen liittyvät tukipalvelut (esim. ateria-, kylvytys- ja kuljetuspalvelu), hoitopalkkio omaishoitajalle, vapaapäivät ja tuki omaishoitajalle

### **3.9 Palveluasuminen**

Palveluasumista on tarjolla niille, jotka tarvitsevat enemmän tukea asumiseen kuin tavanomaiseen asuntoon voidaan järjestää. Palveluasumista järjestävät kunnat sekä yksityiset toimijat.

### **3.10 Perhehoito**

Perhehoito voi olla jatkuvaa, jolloin ikäihminen saa tarvitsemansa hoivan ja huolenpidon mahdollisesti vuosien ajan. Lyhytaikainen perhehoito tarjoaa mm. mahdollisuuden omaishoidon sijaishoitoon tai tukeen toipilasaikana ennen kotiutumista sairaalahoidon jälkeen. Vaikka perhehoito on pääsääntöisesti ympärivuorokautista, voidaan sitä toteuttaa myös osa-vuorokautisena, esimerkiksi päiväaikaan.

### **3.11 Vammaispalvelut vaikeavammaiselle**

Asumiseen liittyvät palvelut, asunnon muutostyöt, tulkki-, kuljetus-, saattajapalvelut, henkilökohtainen apu, päivätoiminta

### 3.12 Toimeentulotuki

Toimeentulotuki on sosiaalihuoltoon kuuluva yhteiskunnan viimesijainen taloudellisen tuen muoto, jonka tarkoituksena on turvata henkilön ja perheen välttämätön toimeentulo. Toimeentulotukeen on oikeutettu henkilö, joka on toimeentulon tarpeessa eikä voi saada tarpeen mukaista toimeentuloaan ansiotyöllään tai yrittäjätoiminnallaan, muista tuloistaan tai varoistaan, häneen nähden elatusvelvollisen henkilön huolenpidolla tai muulla tavalla. (Laki toimeentulotuesta). Toimeentulotuki määrätään pääsääntöisesti kuukauden ajalta. Toimeentulotukea haetaan kunnan sosiaalitoimelta.

### 3.13 Muistivaikeudet

Aikuisneuvolat vastaavat oman lähialueensa aikuisväestön neuvolapalveluista. Kun huomaa itsellään tai läheisellään muistipulmiin viittaavia oireita, voi ensimmäiseksi ottaa yhteyttä esimerkiksi aikuisneuvonnan terveydenhoitajaan, joka voi tehdä muun muassa muistitestin. Myös yksityiset palveluntarjoajat tekevät tutkimuksia.

### 3.14 KELA

**Eläkettä saavan hoitotuki** on tarkoitettu tukea pitkäaikaisesti sairaan tai vammaisen eläkkeensaajan selviytymistä jokapäiväisessä elämässä sekä tukea toimintakyvyn heikentymisestä aiheutuvia kustannuksia.

**Kuntoutus ja sopeutumisvalmennus** on tarkoitettu hoidettavalle ja omaishoitajalle

**Vammaisetuudet**, mm. vammaistuki

**Lääkekorvaukset**, yksityisen sairaanhoidon, hammashoidon ja kuntoutuksen korvaukset sekä niihin liittyvät matkakorvaukset

### 3.15 VEROTUS

**Omaishoitajalla voi olla oikeus mm. seuraaviin verovähennyksiin**

Kotitaloustyön verovähennys

Invalidivähennys

Veronmaksukyvyyn alentumisvähennys

### 3.16 VAKUUTUSYHTIÖT

Korvaukset ja taloudellinen tuki työtapaturma- ja liikennevahinkopotilaille  
Kuntoutus, hoito, apuvälineet, korvaukset

## **4. MUUT PALVELUT**

### **4.1 POLIISILAITOS**

Invalidipysäköinti, poliisi voi myöntää vaikeasti vammaiselle henkilölle tai vaikeasti vammaisen henkilön kuljettamista varten pysäköintiluvan.

### **4.2 POTILASASIAMIES**

Jokaisessa terveydenhuollon yksikössä on nimetty potilasasiamies. Jos koette tulleen- sa terveydenhuollon palveluissa väärin kohdelluksi, voitte selvittää tilannet- ta potilasasiamiehen kanssa. Palvelu on maksutonta.

### **4.3 SOSIAALIASIAMIES**

Sosiaaliasiamies neuvoo ja opastaa sosiaalihuollon asiakkaita. Jos koette tulleen- sa sosiaalihuollon palveluissa väärin kohdelluksi, voitte selvittää tilannetta sosiaa- liasiamiehen kanssa. Palvelu on maksutonta.

### **4.4 VANHUSASIAMIES**

Vanhusasiamies on puolueeton henkilö, johon voi ottaa yhteyttä kaikissa ikäihmis- ten palveluja koskevissa kysymyksissä. Vanhusasiamiestoiminta ei korvaa poti- lasasiamiehen tai sosiaaliasiamiesten tehtäviä. Vanhusasiamiehet eivät myöskään käsittele oikeudellisia asioita.

### **4.5 VAMMAIS-JA ESTEETTÖMYYSASIAMIES**

Vammais- ja esteettömyysasiamies edistää vammaisten ja eri tavoin toimintarajoit- teisten henkilöiden edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena kansalaisena.

Tämän lisäksi hän edistää rakennetun ympäristön ja palvelujen esteettömyyttä ja saavutettavuutta.

## 5. YHDISTYSTOIMINTA

### 5.1 OMAISHOITAJAT JA LÄHEISET- LIITTO ry

Omaishoitajien omana järjestönä toimii valtakunnallisella tasolla Omaishoitajat ja Läheiset- Liitto ry. Liitto antaa ohjausta omaisille ja huolehtii omaisten asemaan liittyvistä kysymyksistä. Liiton paikallisyhdistyksillä on monipuolista toimintaa eri puolilla Suomea.

<p><b>Omaishoitajat ja Läheiset- Liitto ry</b>.....020 7806 500  <a href="http://www.omaishoitajat.fi">www.omaishoitajat.fi</a></p>
---

### 5.2 PIRKANMAAN OMAISHOITAJAT RY PIONI

Pirkanmaan Omaishoitajat ry PIONI on vuonna 2008 perustettu omaishoitajien yhdistys, jonka tarkoituksena on toimia omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa hyvinvoinnin tukemiseksi. PIONI järjestää vertaistoimintaa 13 paikkakunnalla, yhteisiä retkiä, tiedotus- ja koulutustilaisuuksia ja ajaa kaikin tavoin omaishoitajan asiaa. Yhdistyksen toimialueena on koko Pirkanmaa, ja on Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry:n jäsenyhdistys. Yhdistys tekee yhteistyötä liiton, muiden omaishoitajayhdistysten ja alueen eri kuntien kanssa

<p><b>Pirkanmaan Omaishoitajat ry</b>.....045 8751 417  Väinölänkatu 15, 33500 Tampere  <a href="mailto:pioniry@gmail.com">pioniry@gmail.com</a>  <a href="http://www.pioniry.fi">www.pioniry.fi</a></p>
--

### 5.3 LOMATOIMINTA

Omaishoitajat ja Läheiset – Liitto ry järjestää sosiaalisten lomajärjestöjen kanssa omaishoitajille suunnattuja lomia. Hakulomakkeita voi tilata Omaishoitajat ja Läheiset – Liitto ry:stä. Lomat ovat yhteensä viiden vuorokauden mittaisia ja niissä on omavastuuosuus. Osa lomista on yhteisiä sekä hoitajalle ja hoidettavalle. Useimmilla lomajaksoilla on mukana liiton lomaohjaaja. Yleensä tuettua lomaa voi saada korkeintaan joka toinen vuosi.

## 6. EDUNVALVONTAVALTUUTUS

Edunvalvontavaltuutuksella henkilö voi itse etukäteen järjestää asioidensa hoidon sen varalta, että hän myöhemmin tulee kykenemättömäksi hoitamaan asioitaan esimerkiksi sairauden tai heikentyneen terveydentilan vuoksi.

Edunvalvontavaltuutus tehdään kirjallisesti testamentin tapaan. Edunvalvontavaltuutusta koskevassa valtakirjassa valtuuttaja nimeää valtuutetun, joka on suostunut tehtävään, sekä määrittelee asiat, jotka valtuutus kattaa.

Lisätietoja:

Maistraatit, oikeusaputoimistot ja asianajajat

## 7. HOITOTAHTO

Hoitotahto on henkilön tahdon ilmaisu hänen tulevasta hoidostaan siltä varalta, ettei hän itse pysty osallistumaan hoitoratkaisuihin esim. vakavan sairastumisen vuoksi tai vanhuudenheikkouden vuoksi. Hoitotahdossa voi ilmaista toiveita hoidon suhteen tai kieltäytyä tietyistä hoitotoimenpiteistä. Hoitotahdossa voidaan myös valtuuttaa toinen henkilö tekemään tarvittavat hoitoon liittyvät päätökset hoitotahdon laatijan puolesta.

Hoitotahdolla varmistetaan, että hoitotahdon tekijän toiveet otetaan huomioon hoitotilanteessa, kun hän ei itse pysty niitä ilmaisemaan.

Hoitotahto tehdään kirjallisesti, jolloin siinä on tekijän omakätinen allekirjoitus ja päiväys. Hoitotahdon sisällön saa sen kirjoittaja vapaasti valita. Jos hoitotahdon laatija on epävarma, millaisia asioita hoitotahtoon voi kirjata, hän voi kysyä neuvoa lääkäriltä tai muulta terveydenhuollon ammattilaiselta.

## 8. OMAISHOIDON PALVELUT KUNNITTAIN

Sivuille on koottu omaishoitajan arkea helpottavia palveluja ja asioimista helpottavia yhteystietoja. Kunnat ovat aakkosjärjestyksessä, poikkeuksena Tampere, joka on ensimmäisenä.

### TAMPERE

#### PIRKANMAAN OMAISHOITAJAT RY PIONI

Puh: 045 8751 417

##### **Pirkanmaan Omaishoitajat ry**

Väinölänkatu 15, 33500 Tampere

[pioniry@gmail.com](mailto:pioniry@gmail.com)

[www.pioniry.fi](http://www.pioniry.fi)

Monikulttuuriset Pirkanmaan Omaishoitajat-projekti (2013 – 2016)

Projektipäällikkö Pertti Lahti.....044 377 7174

[pioniry@gmail.com](mailto:pioniry@gmail.com)

Projektikoordinaattori Hannele Jokela.....050 555 31 15

[pioni.hannele@gmail.com](mailto:pioni.hannele@gmail.com)

Projektikoordinaattori Leea Parhiala.....050 555 00 14

[pioni.leea@gmail.com](mailto:pioni.leea@gmail.com)

Hallituksen puheenjohtaja Aarre Alanen.....040 8390 336

[aarre.alanen@gmail.com](mailto:aarre.alanen@gmail.com)

**OMAISHOIDON TUKI, TAMPERE****Puh: (03) 565 711 (vaihde)****Omaishoidon tukitoimisto.....(03) 565 711**

Hatanpäänkatu 3 F, 33900 Tampere

PL 487, 33101 Tampere

[omaishoidontukitoimisto@tampere.fi](mailto:omaishoidontukitoimisto@tampere.fi)

Palveluohjaajat:

Itäinen palvelualue.....050 550 4185

Itäinen palvelualue (Kaleva).....050 349 2381

Itäinen palvelualue (Tammela).....040 591 0127

Orivesi.....040 591 0127

Eteläinen palvelualue.....050 530 0078

Eteläinen palvelualue (Hatanpää, Härmälä).....040 591 0127

Läntinen palvelualue ( Lielähti, Lentävänniemi,

Ryydynpohja, Pohtola, Niemi).....040 591 0127

Läntinen palvelualue sekä Teisko, Aitolahti.....050 364 6148

**KOTITORI JA TUKIPALVELUT**

Kotitori vastaa kaikkien tamperelaisten ikäihmisten kotihoidon palveluja koskevasta neuvonnasta ja palvelutarpeen ensivaiheen arvioinnista. Kotitorilta asiakas ohjataan tarvittaessa oman alueen Asiakasohjausyksikköön.

Palvelua tarjotaan asiakaspalvelupisteen lisäksi myös puhelimitse sekä internetin välityksellä. Palvelumme tavoitteena on tukea elämää kotona ja auttaa mahdollisimman hyvin löytämään omia tarpeita vastaavat palvelut.

**Tukipalvelut**

- Ateriapalvelu
- Kuljetuspalvelu
- Kylvetyspalvelu
- Siivouspalvelu
- Vaatehuolto
- Kauppapalvelu
- Turvapalvelut

**Kotitori.....03**

5656 5700

Puutarhakatu 6

[www.tampereenkotitori.fi](http://www.tampereenkotitori.fi)



## KOTIUTUSTIIMI

Kotiutustiimi auttaa asiakasta palaamaan laitoksesta kotiin. Tiimin hoitaja tulee tarvittaessa tapaamaan potilasta jo sairaalaan selvittääkseen potilaan tilannetta ja varmistaakseen sujuvan kotiutuksen.

Mahdollisesta jatkohoidosta kotona vastaavat kaupungin kotihoidon työntekijät tai yksityiset palveluntuottajat. Kotiutustiimi palvelee asiakasta kotihoidon aloitukseen asti.

**Kotiutustiimi**.....03 5657 2055

33900 Tampere

## APUVÄLINEET

**Puh: 03 5657 2865**

**Tampereen kaupungin apuvälineyksikkö**.....03 5657 2865  
 Hatanpäänkatu 10, 33900 Tampere  
 Linausajat: ma – to klo 9 – 16 ja pe 9 – 15

## AUTON PYSÄKÖINTILUPA

**Puh: 07187 40131**

**Tampereen kihlakunnan poliisilaitos**.....07187 40131  
 Hatanpään valtatie 16, 33101 Tampere  
[www.poliisi.fi](http://www.poliisi.fi)

## ASIOINTI JA SAATTAJAPALVELU

<b>Mummon Kammari, lähimmäistyön keskus</b> .....	(03) 219 0711
Otavalankatu 12A, 33100 Tampere	
Ma – to klo 8.30 – 11.30, pe 8.30 – 10.30	
<a href="http://www.mummonkammari.fi">www.mummonkammari.fi</a>	
<b>NääsVille ry</b> .....	(03) 261 4500
Salhojankatu 27 C 4 33500 Tampere	
<a href="http://www.naasville.fi">www.naasville.fi</a>	
<b>Punainen risti</b> .....	(03) 3141 6900
Rongankatu 11 C 82, 33100 Tampere	
<a href="http://www.tampere.redcross.fi">www.tampere.redcross.fi</a>	
<b>Pirkanmaan Senioripalvelut</b> .....	010 400 9848
<a href="http://www.pirkanmaansenioripalvelut.fi">www.pirkanmaansenioripalvelut.fi</a>	
<b>Sotainvalidien Veljesliiton Pirkka-Hämeen piiri</b> .....	(03) 222 6643
Otavalankatu 12 B 4, 33100 Tampere	
<b>Tampereen Seudun Näkövammaiset ry</b> .....	(03) 214 0363
Aleksintupa, Kuninkaankatu 8 A 1, 33210 Tampere	
<a href="http://www.tsnv.fi">www.tsnv.fi</a>	
<b>Yhdessä Selviytymisen Tuki ry – Verkon vapaaehtoistoiminta</b> .....	(03) 317 0826
Ruovedenkatu 20, 33720 Tampere	
<b>Tampereen seurakunnat</b>	
Tiedustelut seurakunnan diakoniatyöntekijältä	

## KULJETUSPALVELUT

**Puh: (03) 565 711**

<b>Tampereen kaupunki</b> .....	(03) 565 711
Vammaispalvelut, sosiaali- ja terveystalo	
Koulukatu 9	
PL 98, 33201 Tampere	
Puhelinaika ma, ti, to ja pe klo 12.00 – 13.00	

## KUNTOUTTAVA LYHYTAIKAINEN JAKSO

Tavoitteena on tukea toimintakyvyn laskiessa ikääntyneen kotona asumista yksilöllisellä kuntoutuksella. Asiakkaalle tehdään kuntoutussuunnitelma. Arvion jakson tarpeellisuudesta tekevät asiakasohjausyksikkö, Geripoli tai Kotiutustiimi.

Kotitori.....(03) 5656 5700  
Kotiutustiimi.....(03) 5657 2055

## GERIPOLI

**Rauhanniemen sairaalayksikkö**.....(03) 565 713  
Rauhanniementie 19  
33180 Tampere

**Hatanpään puistosairaalan poliklinikka**.....040 806 2470  
Hatanpään puistokuja 8  
33900 Tampere

**Kaupin sairaala poliklinikka ja muistipoliklinikka**...03 5657 3639  
Parantolankatu 6  
33500 Tampere

## ASUMINEN

### ASUNNONMUUTOSTYÖT

**Tampereen kaupunki**.....(03) 565 713  
Vammaispalvelutoimisto  
Hatanpäänkatu 3 J (4. krs)  
PL 98, 33201 Tampere  
Puhelinaika ma, ti, to ja pe klo 12.00 – 13.00

**Tampereen kaupunki**  
Korjausneuvoja.....050 571 2950  
Frenckelinaukio 2L, 33100 Tampere

## TERVEYS KUULO JA KUULOLAITEHUOLTO

**Tampereen yliopistollinen sairaala Kuulokeskus**.....(03) 311 66714  
Tays, Z2-rakennus, Teiskontie 35, 33250 Tampere  
Puhelin arkisin klo 13.00 – 14.30

**Korva- ja silmäyksikkö**.....(03) 5657 3853  
Hatanpäänkatu 24, 33900 Tampere  
ma – to klo 8 – 14, pe klo 8 – 13.45

## MUISTIVAIKEUDET

Kotitori-palvelupisteestä saa yleistietoa dementoituneille tarkoitettuista palveluista Tampereella.  
Pirkanmaan Muistiyhdistys neuvoo, ohjaa ja tukee dementoituneita ja heidän läheisiään.

**Tampereen kaupunki**  
**Muistikoordinaattori**.....040 8062125

**Hoivapysäkki**.....(03) 223 2344  
**Pirkanmaan Muistiyhdistys**.....(03) 223 2344  
Kalevantie 1, 33100 Tampere  
[www.pirkanmaanmuistiyhdistys.fi](http://www.pirkanmaanmuistiyhdistys.fi)

**Nääsville ry**.....(03) 261 4500  
[www.naasville.fi](http://www.naasville.fi)

## PÄIHDEASIAT KOTIKATKO

Kotona tapahtuva alkoholikatkaishoito, Kotikatko, on suunnattu alkoholiongelmallisille ikääntyneille ja muille asiakkaille, joiden on vaikea käydä katkaishoidossa kodin ulkopuolella.

Ikäihminen tai hänen läheisensä voi ottaa yhteyttä **alueen kotihoiton asiakasohjaukseen** tai **Kotitoriin** ja kertoa katkaishoidon tarpeesta. Kotikatko-tiimin työpari käy asiakkaan kotona arviointikäynnillä. Käynnin perusteella lääkäri arvioi, soveltuuko asiakas kotikatsoon ja tekee asiakkaalle palvelu- ja hoitosuunnitelman.

**Kotitori**.....03 5656 5700

## PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSASIAT

**A-klinikan päivystys**.....040 688 3366 (vaihde)

Sumeliuksenkatu 13 A 8

ma – pe 8.15 – 10.30

**Päivystävä sairaanhoitaja**.....040 7266 463

ma – pe 8.15 – 10.00, 13.00 – 13.30

**Päivystävä sosiaaliterapeutti**.....040 1368 730

ma – pe 11.30 – 12.00

**A-kilta ry**.....040 707 6669

Kuokkamaantie 2 C (2, krs), 33800 Tampere

**Ehyt ry**

Aluekoordinaattori.....044 055 9920

Kumppanuustalo Artteli

Salhojankatu 42. 33500 Tampere

**Kriisikeskus Osviitta**.....(03) 3138 3200

Sorinkatu 4 C, 2. krs, 33200 Tampere

[www.osviitta.fi](http://www.osviitta.fi)

**Mielenterveysyhdistys Taimi ry**.....045 135 1351

Koulukatu 11, 33200 Tampere

[www.mielenterveys-taimi.fi](http://www.mielenterveys-taimi.fi)

**Tampereen kaupunki**

Hatanpään puistosairaalan poliklinikka.....040 806 2470

Hatanpään puistokuja 8, 33900 Tampere

**Omaiset mielenterveystyön tukena Tampere ry.**

Neuvonta ja ajanvaraus.....(03) 212 542

Hämeenkatu 25 A 3. ja 6. krs., 33200 Tampere

[www.omaiset-tampere.fi](http://www.omaiset-tampere.fi)

**Senioripysäkki** .....(03) 223 7622

Tampereen Kaupunkilähetys