

Laura Jyrä, Kirsi Kolvanki

# Hoivaa etäältä

## Miten etäomaishoitajuus syntyy

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Geronomi AMK

Vanhustyö

Opinnäytetyö

24.4.2015

Tekijät Otsikko	Laura Jyrä ja Kirsi Kolvanki Hoivaa etäältä – Miten etäomaishoitajuus syntyy
Sivumäärä Aika	32 sivua + 3 liitettä kevät 2015
Tutkinto	Geronomi (AMK)
Koulutusohjelma	Vanhustyö
Suuntautumisvaihtoehto	Vanhustyö
Ohjaaja	Lehtori Tuula Mikkola
<p>Opinnäytetyömme tavoitteena oli selvittää haastatteluin etäomaishoitajien kokemuksia hoivan alkuvaiheesta ja mahdollisista motiiveista sen taustalla. Halusimme selvittää miten hoivan antajan ja hoivan saajan suhde on muuttunut etäomaishoivasuhteen edetessä. Työssämme keskitytään etäomaishoidon kasvun prosessiin sekä motiiveihin hoitosuhteen takana. Selvitämme minkälaista hoivaa etäomaishoito on ja mitä se pitää sisällään hoivan antajan mielestä.</p> <p>Työmme on laadullinen opinnäytetyö, jossa haastattelimme viittä etäomaishoitajaa. Kaikki haastateltavat toimivat eri paikkakunnilla asuvien iäkkäiden perheenjäsenten etäomaishoitajina. Haastattelut toteutettiin teemahaastattelu menetelmällä ja aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.</p> <p>Etäomaishoito on vielä melko tuntematon alue omaishoidon alueista. Etäomaishoiva eroaa perinteisestä omaishoidosta välimatkan lisäksi myös auttamisen sisällöltään. Etäomaishoitajan elämä muuttuu kun arkeen sisältyy kahdesta taloudesta huolehtiminen. Pohdimme läheisapua ja auttamista etäomaishoidon kontekstissa.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksissa saimme esille, että etäomaishoitaja toimii hoidettavan hoidon pääasiallisena koordinoijana. Opinnäytetyömme osoitti, että etäomaishoiva jakautuu kahteen osaan: etäältä hoidettuun lähinnä puhelimitse käytävään hoidon ja asioiden järjestykseen sekä paikan päällä tehtävään konkreettiseen työhön. Haastattelemamme etäomaishoitajat olivat järjestäneet työnsä niin, että pystyivät pitämään vapaata omaisen hoivan vuoksi.</p> <p>Saamamme tulokset tukevat aikaisempaa käsitystä siitä, että etäomaishoitajuus alkaa usein vähitellen. Etäomaishoitajaksi ryhtymistä ei suunnitella vaan tilanteessa toimitaan sen vaatimalla tavalla. Haastattelemamme etäomaishoitajat kaipaavat työlleen enemmän arvostusta yhteiskunnalta. Tällä hetkellä etäomaishoitajat ovat yhteiskunnan avun ulottumattomissa. Pitkän välimatkan päästä tapahtuvaa hoivaa ja sen organisointia ei pidetä omaishoidon tavoin yhteiskunnallisesti merkittävänä</p>	
Avainsanat	etäomaishoito, omaishoito, hoiva

Authors Title	Laura Jyrä, Kirsi Kolvanki Care from Distance – Remote Caregivers' Experiences in Elderly Care
Number of Pages Date	33 pages + 3 appendices Spring 2015
Degree	Bachelor of Social Services and Health Care
Degree Programme	Elderly Care
Specialisation option	Elderly Care
Instructor	Tuula Mikkola, Senior Lecturer
<p>The goal of our thesis was to describe experiences of remote caregivers about early stage of the care and possible motives behind it, by interviewing them. We wanted to find out how the relationship between the caregivers and care receivers has changed while the remote care relation continues. In our work we concentrate on the growth process of remote care and the motives behind the care relationship. We describe the process of remote care and what it retains from the caregiver's point of view.</p> <p>Our work is a qualitative thesis where we interviewed five remote caregivers. Each interviewee acts as a remote caregiver of an elderly family member who lives in a different part of the country. The interviews were carried out by theme interview-method and the material was analyzed with help of material-oriented content analysis.</p> <p>Remote care is still quite an unknown form of caregiving. Remote care differs from traditional care in two aspects: the distance and the content of the help. Remote caregiver's life changes when they have to take care of two households instead of one. We look into both close help and helping in remote care context.</p> <p>In the results of the thesis we found out that remote caregiver acts as the main coordinator for the care receiver. Our thesis indicates that remote care is divided into two parts: remotely managed care and organizing things mostly by phone, and the concrete work on the spot. The remote caregivers we interviewed had arranged their work so that they could take free time off work to care for their relative.</p> <p>The results we received support the previous assumption that remote caregiving often begins step by step. There is not a definite plan to become a remote caregiver but one needs to act according to what the situation requires. The remote caregivers interviewed would like more appreciation for their work from the society. At the moment remote caregivers do not receive help from society. Remote caregiving and organizing it is not considered socially as significant as traditional caring for close relatives.</p>	
Keywords	remote caregiving, caring for close relatives, care

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Hoiva	3
2.1	Hoivaa ja hoitoa	3
2.2	Läheisapu ja auttaminen	5
2.3	Hoiva perhesuhteissa	7
3	Omaishoito	9
3.1	Etäomaishoito - mitä se on	10
3.2	Etäomaishoitajan arki	12
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	14
4.1	Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ja tavoite	14
4.2	Tutkimusmenetelmät	15
4.3	Opinnäytetyön aineiston kerääminen	16
4.4	Aineiston analyysi	17
4.5	Tutkimuseettiset kysymykset	18
5	Tulokset	21
5.1	Etäomaishoitosuhteen syntyminen ja sen tiedostaminen	21
5.2	Hoiva paikan päällä ja etäältä	22
5.3	Oman työn järjestely ja oma jaksaminen sekä arvostuksen kokeminen	25
5.4	Huoli ja epävarmuus sekä omaissuhteen muuttuminen	25
5.5	Matka hoidettavan luokse ja siihen käytetty aika	26
6	Johtopäätökset	28
7	Pohdinta	31
	Lähteet	33
	Liitteet	
	Liite 1. Haastattelupyyntö	
	Liite 2. Haastattelusuostumus	
	Liite 3. Haastattelurunko	

## 1 Johdanto

Opinnäytetyön aiheenamme on iäkkään ihmisen hoiva etäältä, etäomaishoitajuus. Aihe on tällä hetkellä suhteellisen tuore ja ajankohtainen, mutta yleisesti viime vuosina vielä melko tuntematon ja tunnistamaton ilmiö. Se on saanut kuitenkin jo jonkin verran jalansijaa vakiintuneena käsitteenä omaishoidon rinnalla. Etäomaishoitajuuden on nostanut yleiseen tietoisuuteen mm. Oulun seudun omaishoitajat ja läheiset ry. Geronomiopiskelijan näkökulmasta aihe on mielenkiintoinen sen ollessa vielä melko tuntematon ilmiö vanhustyön kentällä. Tällä opinnäytetyöllä pyrimme tuottamaan tietoa laadullisen tutkimuksen keinoin suomalaisen etäomaishoitajan näkökulmasta. Tavoitteenamme on saada selvitettyä ja tuoda näkyväksi etäomaishoitajaksi tulemisen prosessia. Tässä työssä myös etäomaishoitajan oma ääni pääsee kuuluviin.

Aihe on myös merkittävä siksi, että etäomaishoitajuuden tunnistaminen ja tunnustaminen yhdeksi ikääntyvän ihmisen hoidon kulmakiveksi voi parantaa ja turvata hoivan laatua. Hoidossa mukana olevat tahot eivät usein tunnista etäomaishoitajaa iäkkään hoidon organisaattoriksi, eivätkä osaa käyttää hyödyksi tätä tahoa tarpeeksi hyvin asioiden hoidossa. Etäomaishoitajien löytäminen on haasteellista, sillä useat etäomaishoitajan kriteerit täyttävät henkilöt eivät tiedosta olevansa etäomaishoitajia.

Vanhuspalveluja siirretään vähitellen yhä enemmän kotiin, jolloin myös vastuu hoidosta tai sen organisoinnista siirtyy yhä enemmän myös omaisten harteille. Läheiset tuottavat tällä hetkellä valtaosan informaalisesta (epävirallisesta) hoivasta (Anttonen – Häikiö – Valokivi 2012: 19). Etäomaishoitajuus lisääntyy myös yhä enemmän perheiden hajaantuessa. Lapset eivät enää jää asumaan vanhempiansa lähelle, vaan muuttavat toiselle paikkakunnalle ja matkat iäkkäiden vanhempien luokse kasvavat. Sukupolvien vuorovaikutus on muuttunut. Tätä on tutkittu mm. 2000-luvulla Sukupolvien ketju - tutkimuksessa. Edellä mainitussa tutkimuksessa on selvitetty, että suuret ikäluokat antavat käytännön apua yleisemmin omille vanhemmilleen kuin aikuisille lapsilleen (Hämäläinen – Tanskanen 2014). Aiemmissä tutkimuksissa (Vuorijärvi: 2010; Hyvärinen 2013) on tutkittu etäomaishoivaan liittyviä asioita, kuten auttamisen useus ja välimatkan pituus hoidettavan ja hoitajan välillä. Haluamme tarkastella tässä työssä myös etäomaishoivaan liittyvää läheisapua ja auttamista. Selvitämme minkälaista hoivaa etäomaishoiva on. Näin pyrimme tarkentamaan myös itsellemme etäomaishoivan olemusta.

Työelämän yhteistyökumppanimme toimii pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n projektivastaava Soili Hyvärinen. Yhdistys toimii omaishoitajien ja hoidettavien edunvalvonta- ja tukijärjestönä. Yhdistyksen toiminta-ajatuksena on parantaa ja tukea omaishoitoperheiden ja heidän läheistensä asemaa. Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n toiminta alueena on Helsinki ja Vantaa. Soili Hyvärinen on itse pro gradu -tutkielmassaan tarkastellut etäomaishoitajien kokemuksia arjesta, miten hoivan järjestäminen ja hoiva vaikuttavat heidän omaan elämäänsä, arkeen ja työhön. Etäomaishoitajuus näkyy monen perheen arjessa. Opinnäytetyömme myötä yhteistyökumppani pystyy mahdollisesti kohdentamaan enemmän tietoa ja apua omaishoitajien lisäksi myös etäomaishoitajille.

Opinnäytetyömme tuloksia voidaan hyödyntää tulevissa etäomaishoitoa käsittelevissä tutkimuksissa vaikka aineisto tuleekin olemaan varsin pieni. Toisaalta aineiston pieni määrä ei vaikuta sen hyödynnettävyyteen, koska aihetta on tutkittu suomessa varsin vähän. Opinnäytetyömme tuloksista voivat hyötyä kaikki etäomaishoitajien parissa työskentelevät henkilöt esim. järjestöjen työntekijät ja alan opiskelijat. Myös kunnallisen kotihoidon puolella olisi hyvä tunnistaa ikääntyneen asiakkaan etäomaishoitajan toiminta ja tieto, yhtenä asiakkaan hoidosta vastaavana henkilönä. Tällä hetkellä etäomaishoitajan työpanosta ei kotihoidossa hyödynnetä tarpeeksi. Työmme tulokset voivat siis lisätä ymmärrystä eri toimijoiden välillä.

## 2 Hoiva

Hoivan käsite syntyi 1980-luvulla, jolloin naisten tekemää palkatonta huolenpitotyötä alettiin tutkia yhteiskunnallisen merkityksen näkökulmasta. Hoivan käsite levisi naistutkimuksesta nopeasti arkikieleen ja muuhun tutkimukseen. Tästä huolimatta hoivaa ei ole helppo määritellä. Hoiva on laaja-alainen käsite, jonka rajat ovat epäselvät. Hoivan käsite sisältää monia eri asioita, siihen sisältyy puolisoiden toisilleen antama hoiva kuin yhtälailla vanhempien lapsilleen antama hoiva. Hoiva voi olla läsnäoloa ja kuuntelua, mutta yhtälailla hoiva voi olla raskasta fyysistä työtä. (Anttonen – Zechner 2009: 16–18.) Tedre – Pöllänen (1997: 23) näkevät hoivatyön niin sydämen kuin ruumiin työnä. Hoivatyö on ollut pitkään naisten tekemää työtä. Naiset hoitavat elämän alkua ja loppua.

Kirsin (2004: 20–21) mukaan hoiva on kokonaisvaltaista huolenpitoa ihmisestä joka tarvitsee päivittäistä apua. Hoivan mieltäminen naisten työksi on vaikuttanut siihen, että sen kiinnostavuus yhteiskunnallisesti on ollut vähäistä. Myös hoivan perinteinen intiimiys on pitänyt sen perheen sisäisenä asiana ilman julkista keskustelua.

Ikääntyvän ihmisen hoivan tarve kasvaa ja nousee esiin toimintakyvyn heikentyessä. Erilaiset sairaudet, vammat ja ikääntymisestä johtuva heikkous aiheuttavat erilaisia toimintakyvyn vajeita, mikä nostaa esiin hoivan tarpeen. Hoivan tarpeen esiin noustessa joudutaan pohtimaan, miten toimintakyvyn vajeita paikataan, jotta arkielämän toiminta selvittää. Hoivan ja avun tarpeen ilmaantuessa on keskusteltava hoivan tarpeesta ja hoivan laadusta. (Zechner – Valokivi 2009: 154.) Usein ensimmäisinä hoivan antajina toimivat ikääntyneen omaiset tai muut läheiset. Avun tarpeen kasvaessa mukaan tulevat ulkopuoliset hoivan ja hoidon antajat.

### 2.1 Hoivaa ja hoitoa

Etäomaishoitajista puhuttaessa käsite etäomaishoito on etäomaishoivaa selkeämpi ja yleisesti tunnetumpi. Kuitenkin etäomaishoitajan antama hoito on sisällöltään lähempänä hoivaa, joten etäomaishoitaja olisi enemmänkin etäomaishoivaaja ja etäomaishoito olisi etäomaishoivaa. Silti yleisesti puhutaan hoidosta ja hoitajasta etäomaishoidon yhteydessä. Koska hoivan ja hoidon ero ei ole aina selvä, tunsimme tarvetta selvittää työssämme myös minkälaista hoivaa etäomaishoito on. Opinnäytetyössämme käy-

tämme termejä etäomaishoitaja ja hänen antamastaan avusta puhumme hoivana. Vaikiintunutta käsitettä ei ole syntynyt onko etäomaishoito hoivaa vai hoitoa. Hoiva on kuitenkin lähempänä etäomaishoitajan työnkuva. Etäomaishoitajille suunnatussa oppaassa käytetään termejä etäomaishoiva ja etäomaishoitaja (Hyvärinen – Nybacka – Saastamoinen: 2013).

Hoitoa ja hoivaamista voidaan jäsentää kahdella erilaisella huolehtimisen tavalla. Monelle terveysalalla työskentelevälle hoiva ja hoito ovat merkitykseltään sama asia. Hoivalla ja hoitotyöllä pyritään tarjoamaan arkielämässä apua ja välittömiä palveluita sairaana oleville. Hoivaa ja hoitoa määritellään eri tavalla tieteenalasta riippuen. Hoitotyöllä on vankka ammatillinen perusta, mutta hoivan käsite on epävirallisempi. Hoivassa vuorottelevat ammatillisuus ja epäammatillisuus sekä julkinen ja yksityinen. Hoiva nähdään enemmänkin pyyteettömänä naisten tekemänä työnä, johon yhdistyy tunnesidehoidettavaan. Hoiva kertoo osallistujien suhteesta ja tehtävän työn laadusta. (Aarva 2009: 27–46.)

Hoito ja hoiva eriytyvät toisistaan terveydenhoitokustannusten noustessa ja resurssien kaventuessa. Hoito perustuu ammattilaisten antamaan lääketieteelliseen hoitoon, kun taas hoivaa antavat läheiset fyysiseen, psyykkiseen ja emotionaaliseen selviytymiseen. (Anttonen – Sointu 2006: 13). Tämä ero näkyy omaishoivan arvostuksessa. Aarvan (2009: 45) mukaan hoiva tulee näkyväksi vasta, silloin kun se puuttuu.

Käsitteinä hoidon ja hoivan ero ei ole täysin selvää. Kirsin (2004: 17–18) mukaan hoidon ja hoivan välisillä käsitteillä on periaatteellinen ero. Hoivaaminen kohdistuu ihmisiin tai elollisiin olentoihin, kun taas hoitaa voi melkein mitä tahansa ihmisten ja eläinten ohella. Esimerkiksi virkaa ja kukkia voi hoitaa. Hyvärisen (2013) mukaan hoito kuvastaa ammatillista osaamista ja se liitetäänkin enemmän terveyden- tai sairauden hoitoon. Hoivan hän näkee osana ihmisen perustoimintojen auttamisessa ja ylläpitämisessä. Koistinen puolestaan (2003: 13) näkee hoivan tuntemattomana prosessina. Hoivan vastaanottaminen ja antaminen on hänen mukaansa inhimillinen kasvamisen suhde. Hän kuvaa hoivasuhdetta vastavuoroisena tapahtumana. Kirsin (2004: 19) mukaan hoitaminen edellyttää kiintymyksen tunnetta hoivattavaa kohtaan.

Hoivan ja hoidon eron voidaan katsoa olevan yhtä tarkka kuin veteen piirretty viiva silloin kun kyseessä ei ole selkeät sairaanhoidolliset toimenpiteet. Hoiva ja hoito auttavat käytännön vanhustyön jäsentämisessä, sillä onnistunut vanhustyö vaatii usein sosiaali-



terveydenhuollon yhteistyötä. Hoivan ja hoidon erottaminen yleisessä keskustelussa on vaikeaa ja joskus jopa tarpeetonta. Hoiva sisältää ripauksen hoitoa ja päinvastoin. (Volk – Laukkanen 2010: 16.)

Hoiva voidaan jakaa kahteen ryhmään riippuen siitä, mikä taho on hoivan antaja. Formaali hoiva nähdään virallisena, julkisen palvelujärjestelmän tuottamana palveluna kuten esimerkiksi kotihoidon tuottama kunnallinen palvelu. Informaali hoiva on epävirallista hoivaa, jota voidaan saada läheisiltä tai kolmannen sektorin tuottamana maksuttomana palveluna. Epävirallisella työllä on suuri merkitys yhteiskunnassa hoivapalvelujen tuottajana. (Kehusmaa 2014: 15). Etäomaishoiva sijoittuu informaaliin välilliseen tai välittömään hoivaan.

Hoiva käsitteenä voidaan jakaa kahteen osaan välilliseen- ja välittömään hoivaan. Välitön hoiva sisältää toisen ruumiin hoivaamista pitäen sisällään ihokosketusta ja fyysistä läheisyyttä. Välittömään hoivaan voidaan laskea kuuluvaksi pukeutumisessa, peseytyemisessä ja syömisessä avustaminen. Välitön hoiva sisältää myös intiimihygienian huolehtimisessa auttamisen esimerkiksi vaipan vaihto ja wc:ssä avustaminen ovat välitöntä hoivaa. Välillisessä hoivassa ei olla suorassa kosketuksessa asiakkaaseen. Asiakkaan ruumis toimii välillisen hoivan kohteena, esimerkiksi asiakkaan vuodevaatteet ovat kosketuksissa ihoon. Ihminen, josta pidetään huolta on hoivatun näköinen, myös hänen asuin ympäristönsä viestii hoivatuksi tulemisesta. (Kuronen 2007: 128–129.) Voidaan siis ajatella, että etäomaishoidossa välitön ja välillinen hoiva muodostavat kokonaisuuden, jonka avulla hoivan kohteesta pidetään kokonaisvaltaisesti huolta. Etäomaishoitajan toiminnan tavoitteena on hoidettavan hyvinvointi. Etäomaishoidossa korostuu lähellä ja kaukaa annetun hoivan ero. Lähellä annettu hoiva voi olla välitöntä fyysistä hoivaa ja kaukaa etäältä annettu hoiva välillistä hoivaa vaikkapa puhelimen välityksellä.

## 2.2 Läheisapu ja auttaminen

Omaisten auttaminen on läheisapua. Myös etäomaishoito on eräänlaista läheisapua, mutta omaishoito ja etäomaishoito ovat kuitenkin sitovuudeltaan läheisapua vaativampaa. Läheisapu ei kuulu lakisääteiseen omaishoitoon. Kansallisen omaishoidon kehittämissuhteen mukaan se luetaan kuuluvaksi normaaliin perhe- ja ystävyysuhteeseen. Raportissa se mielletään sitovuudeltaan ja vaativuudeltaan omaishoitoa vähäisemmäksi. (Kansallinen omaishoidon kehittämissuhteen ohjelma 2014).

Voiko hoivasuhteen syntyminen takana olla tunne siitä, että ikääntynyt ei saa tarpeeksi apua muulta taholta. Etäomaishoitajan antama apu voidaan kuvailla aluksi olevan läheisavun tapaista auttamista, kunnes hoivan vastuu syvenee ja muuttuu vastuullisemmaksi etäomaishoivaksi. On haasteellista rajata tilanteita, joissa normaali läheissuhde muuttuu omaishoidoksi. Etäomaishoitajan suhde hoidettavaan on läheinen, mutta ei ammatillinen. Omaishoitajaksi ryhtyminen perustuu hoitajan ja hoidettavan läheiseen suhteeseen (Lappalainen – Turpeinen 1999: 7). Hoivan antajan ja hoivan saajan välinen suhde on merkityksellinen etäomaishoivassa, ilman sitä ei etäomaishoivaa voi toteuttaa. Se vaatii molempien hyväksyntää ja luottamusta.

Läheisten antama apu ja tuki ovat kuitenkin tärkein lähde silloin, kun ongelmia tulee esiin. Tutkimustulosten mukaan halu auttaa on kuitenkin rajallinen ja valikoiva. Auttamisen halu on suurimmillaan silloin, kun apua tarvitsevan ihmisen omat mahdollisuudet tilanteen muuttamiseen ovat vähäiset. Auttamisen halukkuuteen vaikuttavat myös avun tarvitsijan omat valinnat ja käyttäytyminen. Tämän perusteella voidaan todeta suomalaisten olevan halukkaampia auttamaan lapsia ja vanhuksia. Avun tarvitsijoiden oma vastuu näyttää määrittelevän auttamishalukkuutta. Suurin osa keskinäisissä auttamissuhteissa annetusta avusta ja huolenpidosta tapahtuu sukupolvien välillä ja lähi- ja sukulaissuhteiden sisällä. Omat erityispiirteensä läheisapuun tuo auttamisen suunta eli annetaanko apua sukulinjassa alas vai ylöspäin vai annetaanko apua saman sukupolven edustajille. (Vilkkö – Muuri – Soveri 2010: 60–61.)

Auttaminen on toisen huomioimista ja ennen kaikkea tekoja. Se on toimintaa toisen ihmisen hyvinvoinnin puolesta. (Pessi – Oravasaari 2011: 72.) Aikaisemmin naiset tekivät suurimman osa hoivatyöstä kotona tai lähiyhteisöjen piirissä palkatta. Suurin osa hoivasta tehdään edelleen kotona palkatta, velvollisuudesta tai rakkaudesta. (Anttonen – Sointu 2006: 12.) Epävirallinen auttaminen jää usein tutkimusten ulkopuolelle. Sukupolvien vuorovaikutuksesta ja auttamisesta on kerätty tietoa mm. Sukupolvien -ketju tutkimuksessa, jossa enemmistö tutkittavista on sitä mieltä, että lasten olisi tarvittaessa otettava vastuu vanhempiensa huolenpidosta. Esimerkiksi iäkkäiden vanhempien ottamista kotiin asumaan toimintakyvyn heikennyttyä ei kannatettu yleisesti. Tutkimuksessa on nähtävillä käytännön avun antamisen lisääntyminen vanhemmille vuosien 2007 ja 2012 tutkimusten välillä. Kuitenkaan haastateltavat eivät kannattaneet yksinomaan perheen vastuuta iäkkäiden vanhempiensa hoidosta. Vanhusten taloudellisen tukemisen, arkiaskareissa auttamisen ja henkilökohtaisen hoivan antamisen katsottiin kuuluvan myös yhteiskunnalle. (Dannielsbacka et. al. 2013:11, 91–92.)

Epävirallinen apu on usein ensisijaista, jos sitä vain on saatavilla. Virallista palvelua pidetään usein joustamattomana ja etäisenä sekä myös tehottomana. Ammattiavun käyttämistä voidaan pitää myös yksilöä leimaavana. (Kotakari – Rusanen 1996: 188.) Julkusen (2006: 20) mukaan hoiva ja huolehtiminen ovat olleet perinteisesti naisten työtä termeillä *cleaning*, *cooking* ja *caring*. Epävirallinen apu on usein helpompaa ottaa vastaan ja naisten tekemä huolenpitotyö koetaan usein velvollisuudeksi. Myös etäomaishoidon vastaanottaminen voi olla vaikeaa, samoin sen antaminen voidaan kokea velvollisuudeksi, jota on pidettävä yllä perinteisen naisen roolin vuoksi.

### 2.3 Hoiva perhesuhteissa

Perhesuhteet ovat merkittävimpiä ihmisten elämään vaikuttavista suhteista. Niihin liittyy selkeästi lojaalisuus ja vastuu sekä vahva kulttuurinen, yhteiskunnallinen ja sosiaalinen merkitys. Perhesuhteisiin liitetään voimakkaasti hoivan, huolenpidon ja vastuun kysymyksiä. Hoivavastuun jakamisesta keskustellaan perheen ja yhteiskunnan välillä. Samalla perheiden sisällä neuvotellaan kuka kantaa vastuun ikääntyneistä vanhemmista. (Sevón – Notko 2008: 13.) Perheen ja läheisten rooli on kasvanut iäkkäiden hoitamisessa merkittävästi kaikissa Pohjoismaissa. Suomessa ollaankin liukumassa kohti omaishoitoyhteiskuntaa. Perheen rooli ja varsinkin naisten vastuu iäkkäistä vanhemmistaan korostuu. (Poikonen – Silvola 2013: 27.)

Perheen sisäiseen hoivaan voidaan liittää sekä negatiivisesti että positiivisesti virittyneitä tunteita. Hoivaamisessa hoivan antajan omat tunteet sekä osapuolten välinen suhde ovat avoimesti läsnä. Hoivaan voidaan liittää myös vallan ja riippuvuuden kysymyksiä. Hoivan antajan ja hoivattavan välillä on oma dynamiikka, sekä oma normisto ja säännöt. Suhteessa vallitsevat omat monimutkaiset, ihmissuhteisiin ylipäänsä vaikuttavat moraaliset lakinsa. Perhesuhteet voivat olla hyvinkin jännitteisiä. (Sevón – Notko 2008: 15–16.) Perhesuhteet elävät myös perheen sisäisissä hoivasuhteissa. Niissä pohditaan sekä hoitajan että hoidettavan etua. Tunteet voivat olla ristiriitaisia perheen sisäisen dynamiikan muuttuessa. Hoitajasta ja perheen auktoriteetista voi tulla hoidettava ja lapsesta hoitaja.

Tedren ja Pölläsen (1997: 12–13) mukaan hoivan alueilla liikuttaessa puhutaan myös intiimiydestä. Hoitamisessa intiimi ja neutraali vaihtelevat. Toisen reviirille menoa kunnioitetaan, mutta samalla on pidettävä huolta hoivan toteutumisesta. Omaishoitajien

hoivasuhteen muuttumisesta on saatu erilaisia näkemyksiä. Hoivasuhde voi sekä lähentää että loitontaa suhteessa eläviä (Tedre – Pöllänen 1997: 17). Tedren ja Pölläsen (1997: 32, 45) mukaan myös itsemääräämisoikeuden kysymykset leimaavat hoivasuhdetta. Autonomia on ihanne, jota pyritään pitämään yllä pitkään. Saarenheimon ja Pietilän (2007: 71) mukaan hoivaamalla perheessä ja kotona pyritään pitämään kiinni omasta määräysvallasta ja arjen jatkuvuudesta.

Palkattomasta työstä aiheutuvaa stressiä on vaikea purkaa. Tätä on selitetty rooli-odotuksien paineesta johtuvana ilmiönä. Työn tunnustaminen yhteiskunnallisesti on yksi keino saada työ näkyväksi ja sen myötä ratkaista liiallisen kuormittumisen ongelmaa (lähinnä naisilla). Palkaton työ aiheuttaa usein myös muutoksia naisten uravalintoihin. Käsitys perheestä voi olla taustalla ohjaamassa yksilön valintoja koko elämän ajan. Hoivavastuuta kantavat suosivat omaa tai läheistensä hyvinvointia oman uransa ja toimeentulonsa kustannuksella. Hoiva voi kuitenkin tuoda myös hyvinvointia antajalleen. (Koistinen 2010; 371–387.)

### 3 Omaishoito

Omaishoito tarkoittaa vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön huolenpidon ja hoidon järjestämistä kotioloissa. Hoivan antajana toimii lähiomainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö. Omaishoitajalla tarkoitetaan virallisen omaishoitosopimuksen tehnyttä henkilöä. Omaishoitosopimus tarkoittaa hoivan antajan eli omaisen ja hoidon järjestämisestä vastuussa olevan kunnan välistä toimeksiantosopimusta. (Kansallinen omaishoidon kehittämissuunnitelma 2014.)

Omaishoito käsitteenä syntyi 1990-luvulla kun kotihoidon tuki muutettiin omaishoidon tueksi. 2000-luvulla omaishoidon tukea on ryhdytty voimakkaasti kehittämään tavoitteena omaishoitajien aseman parantaminen, taustalla lienee kuitenkin myös kuntien näkökulmasta kustannusten vähentäminen. (Saarenheimo – Pietilä 2007: 68–71.) Tällä hetkellä kuntien pyrkimyksenä on ikääntyneiden laitoshoidon minimointi ja hoivan siirtäminen kotiin, joka näkyy myös omaishoidon tarpeen lisääntymisenä.

Omaishoidosta säädetty laki määrittelee omaishoidon ja viralliseen omaishoittoon kuuluvat tukipalvelut. Omaishoito on kuitenkin muutakin kuin tukipalveluita jotka auttavat omaishoitajan jaksamisessa. Suomessa arvellaan olevan noin 300 000 omaishoitotilannetta. Näistä 60 000 arvellaan olevan vaativia ja sitovia. Virallisia omaishoitosopimuksia Suomessa oli vuonna 2014 n. 43 000. (Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry. n.d.)

Omaishoidon tuelle on erityiset myöntämiskriteerit, joihin pohjautuen omaishoitaja voi saada virallisen statuksen ja rahallista tukea omaishoittoon. Omaishoidosta maksettava palkkio on porrastettu useampaan luokkaan hoidettavan hoitoisuuden mukaan. Omaisen hoitamisen taakan helpottamiseksi omaishoitaja voi olla myös oikeutettu lakisääteisiin vapaapäiviin, jolloin omaisen hoitaminen voi tapahtua ympärivuorokautisen hoidon paikassa. Omaishoitajan on oltava myös kykenevä hoitamaan omaistaan. Omaishoidon tuen saamiseksi hoidettavan hoidon on oltava jatkuvaa hoivaa, jolloin omaishoitajan on asuttava tai oltava lähes jatkuvasti läsnä hoidettavan kotona.

Omaishoito on perheenjäsenen antamaa päivittäistä apua ja tukea sitä tarvitsevalle läheiselle (Saarenheimo – Pietilä 2007: 71.) Omaishoitotilanteessakin perhe elää omaa arkeaan keskinäisine suhteineen. Omaishoitosuhte syntyy siis silloin, kun henkilö huolehtii perheenjäsenestä tai muusta läheisestään. Usein omaishoitotilanteen alkamiseen vaikuttavat läheisen sairastuminen, vammautuminen tai jokin muu erityinen hoivan tai

hoidon tarve, minkä vuoksi arjesta ei selviydytä omatoimisesti. Omaishoitotilanne voi syntyä nopeastikin sairastumisen tai vammautumisen seurauksena. Toisaalta siihen saatetaan ajautua pikkuhiljaa huomaamatta esimerkiksi puolison voinnin heikentyessä. Aluksi puolisoa saatetaan auttaa pienissä arkipäivän askareissa, kuten paidan päälle pukemisessa. Autettavan voinnin heikentyessä avun tarve lisääntyy ja pian ollaan tilanteessa jolloin toimitaan kokopäiväisenä omaishoitajana. (Wacklin – Malmi 2004: 12.) Kehusmaan (2014: 20) mukaan omaishoitoa on apua kotitöissä, henkilökohtaista apua, liikkumisessa avustamista, valvontaa ja silmälläpitoa sekä sairauteen liittyviä toimenpiteitä.

Omaishoitoa voidaan toteuttaa ilman kunnan toimeksiantosopimusta. Laki määrittelee omaishoitajaksi henkilön, joka on virallisen omaishoidontuen piirissä ja on tehnyt kunnan kanssa virallisen toimeksiantosopimuksen läheisen hoidosta. (Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry. n.d.) Ilman kunnan kanssa tehtävää sopimusta omaistaan hoitavat läheiset ovat kuitenkin yhtä lailla omaishoitajia läheisilleen ilman virallista sopimusta ja sen asettamaa statusta. Kuitenkin virallinen omaishoitosopimus edellyttää kunnan antamien kriteerien täyttymistä, joihin sisältyy myös eriteltyä omaishoidon sisältöä. Pääosin tuen ulkopuolelle jäävät ne henkilöt, joiden avun tarve on kodinhoidollisten tehtävien ja asiointiavun tarve.

### 3.1 Etäomaishoito - mitä se on

Etäomaishoito eroaa omaishoidosta lähinnä välimatkaltaan ja auttamisen sisällöltään. Etäomaishoitajana toimimista ei voida rinnastaa suoraan puolisona toimivaan omaishoitajaan. Etäomaishoitaja on usein lapsi tai muu läheinen henkilö, kun taas iäkkään henkilön omaishoitaja on usein oma puoliso. Etäomaishoidon sisältö on pakostakin erilaista huomioiden hoitajan ja hoidettavan suurempi välimatka. Omaisen hoito tapahtuu etäältä, usein toiselta paikkakunnalta. Usein hoito on henkisesti rasittavaa, sillä huoli kaukana asuvasta hoidettavasta on läsnä koko ajan. Etäomaishoitaja tarvitsee usein hoidon järjestämiseksi etäältä hoidettavan lähelle arkea pyörittävän ringin. Tällöin kotihoidon, naapureiden, yksityisen sektorin, muiden läheisten sitominen mukaan omaisen hoitoon vaatii etäomaishoitajalta hoidon organisointia ja sen toimivuuden arviointia etäältä eri auttajatahojen välillä. Kuitenkin etäomaishoitaja on usein suurimman hoivavastuun kantaja.

Aiemmissa tutkimuksissa etäomaishoitajuutta on selvitetty hoivan ja huolenpidon näkökulmasta. Hyvärinen (2013) on tutkinut etäomaishoitajien kokemuksia hoivasta. Laitinen (2010) on paneutunut opinnäytetyössään omaisten kokemuksiin etäomaishoitajana toimimisessa. Vuorijärvi (2010) on tutkinut etäomaishoitajien toimintaa ja velvollisuuden tuntoa. Hän tuo esille tutkimuksessaan etäomaishoitajien samanaikaisen tyytymättömyyden ja velvollisuudentunteen. Matkasta johtuen etäomaishoidon sisältö on erilaista verrattuna omaishoitajuuteen, jolloin hoitaja ja hoidettava asuvat samassa taloudessa tai samalla paikkakunnalla lähekkäin. Käytännön pakosta etäomaishoitajuus on muuta kuin fyysistä auttamista päivän askareissa, se koostuu lähinnä hoidon organisoinnista ja vastuun otosta omaisen hoidossa. (Vuorijärvi 2010: 17.) Etäomaishoitajan näkeminen yhtenä hoivan kiinnipitävänä renkaana on tärkeää ikääntyneen turvallisen hoivan kannalta.

Vuorijärvi (2010) määrittelee etäomaishoitajan olevan pääasiallinen auttaja sellaiselle etäällä asuvalle perheenjäsenelle tai muulle läheiselleen, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti. Etäomaishoitajia arvioidaan olevan 19 % kaikista omaishoitajista. Vain yksi kolmasosa etäomaishoitajista kuitenkin mieltää itsensä etäomaishoitajaksi. Nieminen – Seere (2014: 10) puolestaan määrittelevät etäomaishoitajan kriteeriksi välimatkan sijasta matkaan käytetyn ajan vähintään tunnin matkan päähän. Tämä puoltaa omaa käsitystämme siitä että etäomaishoitoa voi olla myös saman kaupungin tai kunnan sisällä. Etäomaishoitajuus voi toteutua joko pitkän matkan päästä, jolloin puhutaan sadoista kilometreistä tai jopa eri maiden välisistä matkoista. Erilaisista määritelmistä huolimatta etäomaishoito ei ole saanut virallista kaiken kattavaa määritelmää. (Purhonen – Nissi – Onnela – Malmi 2011: 15).

Hyvärisen (2013) mukaan etäomaishoitajaa kuormittaa usein huoli omaisestaan. Lisäksi etäomaishoitajaa kuormittava tekijä on oman työn ja omaisen hoidon yhdistäminen sekä lepoajan vähyys. Etäomaishoitaja käyttää työstä liikenevät vapaapäivänsä ja lomansa usein omaisensa hoitoon ja matkoihin omaisen luo. Vuorijärven (2010) mukaan yli puolet etäomaishoitajista on työssäkäyviä, joista suurin osa hoitaa yli 50 km päässä asuvia vanhempiaan. Etäomaishoitajuudessa henkinen rasitus on omaan ajankäyttöön vaikuttavaa. Etäomaishoidossa fyysisen rasittavuuden ja oman jaksamisen heikkenevien elementit ovat vähäisempiä kuin virallisilla omaishoitajilla.

Suomessa on noin 65 000 henkilöä, jotka täyttävät etäomaishoitaja määritelmän mukaiset tunnusmerkit: asuvat toisella paikkakunnalla ja ovat hoidettavan pääasiallisia tukijoita tai auttajia. Myös etäomaishoitajien määrä kasvaa yhteiskunnassamme väestön ikääntymisen sekä muuttoliikkeen myötä. (Vuorijärvi 2010: 22). Etäomaishoitajat ovat omaishoitajien tapaan merkittävä apu läheisilleen ja myös yhteiskunnallisesti suuressa roolissa iäkkäiden kotona pärjäämisen kannalta.

Etäomaishoitajuuden tunnistaminen itsessään on häilyvä raja. Niemisen ja Seeren (2014: 13) mukaan perusteltua on pitää itseään etäomaishoitajana, jos tuntee etäisyyden lisäävän hoidon rasittavuutta. Pidempi välimatka tuo hoitosuhteeseen ylimääräistä taakkaa ja vaikeuttaa kanssakäymistä. Hoitamisen tapahtuessa pääosin etäältä, etäomaishoitajuuteen liittyy läheisesti myös huolen ja vastuun kantaminen (Hyvärinen - Nybacka - Saastamoinen 2013: 10). Näkymätöntä läheisten vapaaehtoista auttamista ja tukemista on Suomessa valtava määrä (Purhonen – Nissi-Onnela – Malmi 2011: 15).

Epävirallinen omaishoito on tyypillistä Suomessa harmaan talouden vähäisen määrän vuoksi. Suomalaiset auttavat itse läheisiään. Muissa Euroopan maissa, lähinnä Etelä-Euroopassa, hoivaa tuottavat merkittävästi epäviralliset maahanmuuttajat omalla työpanoksella. (Kehusmaa 2014: 81.)

### 3.2 Etäomaishoitajan arki

Etäomaishoitajan arki koostuu kahden talouden hoitamisesta, omasta ja kaukana asuvan läheisen taloudesta. Nurmi (2014) on opinnäytetyössään selvittänyt työssäkäyvien etäomaishoitajien kokemuksia arjesta ja sen hallinnasta. Etäomaishoitajat voivat pitää tilannettaan tiettyyn elämän vaiheeseen kuuluvana normaalina arkena.

Arkiset asiat ovat yleensä meille rutiininomaista toimintaa, jota suoritetaan päivän mittaan ajattelematta. Rutiinit ovat keskeisiä arjen käytäntöjä ja niiden tehtävänä on rytmittää arkeamme (Heinonen 2012). Kun arkeen sisältyy kahdesta taloudesta huolehtiminen, muuttuu arki pakostakin jollakin tavalla. Lisähaasteen muuttuvaan arkeen tuo oman ja hoivan saajan talouden välinen matka. Jokisen (2005: 10–11) mukaan arkea on vaikea määritellä, koska arkea ei löydy valmiina. Arkinen ulottuvuus löytyy lähes kaikesta toiminnasta, mutta siitä huolimatta kaikki ei ole arkea. Kevyt ja normaali arki sujuu yleensä huomaamattomasti. Arjen muuttuessa siitä tulee niin sanotusti tökkivää, arki muuttuu tärkeäksi silloin, kun sitä joutuu miettimään. Jokinen määrittelee arjen



sellaiseksi mitä tavalliset ihmiset tekevät huomaamattaan. Hyvään arkeen kuuluu rutiineja ja itselle sopivaa arjen rytmiä. Jokisen (2005: 159) mukaan ihmiset tarvitsevat arkea tasapainottamaan kodin ulkopuolelta tulevia paineita. Etäomaishoitajan elämässä arki merkitsee turvallisuutta ja pysyvyyttä. Etäomaishoitaja joutuu yhdistelemään arjessaan oman perhe elämän, työelämän ja omaisen hoivan (Hyvärinen 2013: 33). Etäomaishoitajan arjessa kahden talouden pyörittäminen vaatii hyvää suunnittelua onnistuakseen.

Etäomaishoitaja joutuu elämään eräänlaisessa valmiustilassa hetken kerrallaan. Ennakointia ja suunnittelua vaikeuttavat hoidettavan arjessa tapahtuvat muutokset. Pitkien välimatkojen takia suunnitelmallisuuteen on kuitenkin pyrittävä oman arjen ja työn yhteensovittamisen vuoksi. Etäomaishoitajat jättävät omat arkiaskareet vähemmälle suunnittelulle, ne tehdään tarpeen mukaan tai suunnittelematta. Kahden eri talouden hoitaminen on väsyttävää ja henkisesti raskasta. Etäomaishoitajan perhe joutuu usein joustamaan tilanteessa huomattavasti, perheen tuki ja ymmärrys auttavat arjessa jaksamisessa. Perheen kanssa on neuvoteltu ja sovittu etäomaishoitoon liittyvistä asioista, kuten ajankäytöstä. Ajankäytöstä sopiminen auttaa etäomaishoitajaa olemaan hyvällä omalla tunnolla hoidettavan luona. Omalle perheelle otetaan ja järjestetään tarvittaessa aikaa. (Nurmi 2014: 23–24.)

## 4 Opinnäytetyön toteuttaminen

### 4.1 Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ja tavoite

Tämän opinnäytetyön perimmäisenä tavoitteena on selvittää miten ikääntyneen hoitoon osallistuvasta ja etäällä asuvasta omaisesta tulee etäomaishoitaja. Ryhdytäänkö etäomaishoitajaksi tietoisesti vai ajaudutaanko siihen tilanteeseen pikkuhiljaa tiedostamatta? Hoidettavan pääasiallinen hoitaja voi olla etäällä vaikka lähempääkin kotipaikkakunnalta löytyy muita sisaruksia. Yli puolella etäomaishoitajista läheisen hoitoon osallistuu myös joku muu sisaruksista (Hyvärinen – Nybacka – Saastamoinen 2013: 9). Miksi pääasiallinen hoitovastuu saattaa kuitenkin olla juuri etäämpänä asuvalla lapsella?

Etäomaishoidon näkökulma on erilainen verrattuna omaishoidon näkökulmaan. Omaishoitajaksi ryhtymisen syitä on selvitetty useammassakin lähteessä (Mikkola 2009; Purhonen et. al. 2011). Omaishoidon motiiveja ovat usein velvollisuus ja rakkaus (Lahtinen 2008: 12; Zechner 2010; Anttonen - Zechner 2009: 18). Etäomaishoitajaksi ryhtymisen syitä on selvitetty niukasti.

Haluaisimme työssämme selvittää, missä vaiheessa etäomaishoitajuus syntyy ja kuinka hyvin etäomaishoitajana olo tiedostetaan. Haluamme myös selvittää, millä tavalla etäomaishoitajana toimiminen on vaikuttanut hoivan antajan omaan elämään ja arkeen.

Opinnäytetyössämme lähdimme etsimään vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten etäomaishoitajuus syntyy?
2. Miten omaisena oleminen on muuttunut hoivasuhteen aikana?
3. Miten auttaminen on vaikuttanut etäomaishoitajan omaan elämään?

## 4.2 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyössämme käytimme laadullisen tutkimuksen keinoja. Omaishoitajien haastattelut olivat luonnollinen keino tuoda esille tietoa laadullisen tutkimuksen kautta. Laadullisella tutkimuksella pyritään ymmärtämään kohdetta ja tässä työssä pyrkimyksenä ei niinkään ole yleistäminen vaan yksilön näkemys, kuvailu ja ymmärtäminen. Laadullisella tutkimuksella pyritään kuvaamaan todellista elämää (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 1998: 161). Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus aiheesta, jota haluamme ymmärtää. Haastattelu on tapa tuoda esille ihmisen omaa kokemusta asiasta. Opinnäytetyön aihe ja tavoitteemme ohjaavat tutkimustavan valintaa. Opinnäytetyömme lähtökohdana on selvittää haastateltavien henkilökohtaisia kokemuksia etäomaishoidosta. Lähtökohdan perusteella voimme olettaa, että tuloksia tuskin pystyy yleistämään, koska ne ovat yksilöllisiä kokemuksia.

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston koolla ja laajuudella ei ole suoranaista vaikutusta tai merkitystä tutkimuksen onnistumisen kannalta. Laajuuden ja koon sijaan tulisi kiinnittää huomiota aineiston sisältöön ja pyrkiä sen avulla kuvaamaan ja ymmärtämään tiettyä tapahtumaa tai toimintaa. (Eskola – Suoranta 1998: 61–62.) Opinnäytetyön aineiston keräämistä varten tarkoituksenamme on saada vähintään viisi haastateltavaa. Haastattelut toteutetaan teemahaastatteluilina. Koemme, että teemahaastatteluililla pääsemme syvemmälle aiheeseen kuin muilla tavoilla. Teemahaastattelussa voimme käyttää avoimia kysymyksiä, jolloin haastateltavat voivat kertoa tarinansa avoimesti omalla tyylillään.

Teemahaastattelun avulla pyritään selvittämään haastateltavan ajatuksia ja kokemuksia halutusta aiheesta. Teemahaastattelun tulisi olla keskustelunomainen tilanne joka etenee usein tutkijan ehdoilla ja hänen aloitteesta. (Eskola – Vastamäki 2010: 26.) Opinnäytetyön kannalta viiden teemahaastattelun tekeminen ja niiden analyysin arvioidaan tuottavan näkökulmaa etäomaishoitajuudesta. Työssämme ei ole varsinaista hypoteesia, mutta viitekehysten perusteella voimme odottaa tulosten olevan lähellä aiempia tutkimuksia. Tutkimuskysymykset auttavat rajaamaan opinnäytetyötämme etäomaishoitajuuden alkuvaiheille ja sen syntymiseen, jonka oletamme alkaneen pikkuhiljaa ehkä tiedostamatta. Kuten edellä mainitsimme, tutkimusta etäomaishoitajuudesta kannattaa edelleen tehdä aiheen ollessa ajankohtainen ja kovin vähän tutkittu. Opinnäytetyössämme emme keskity hoidettavaan vaan näkökulma on hoivan antajassa.

#### 4.3 Opinnäytetyön aineiston kerääminen

Opinnäytetyön haastateltavia etsittiin pääkaupunkiseudun Omaishoitomessuilla marraskuussa 2014. (Liite 1). Etsimme haastateltavia myös muulla tavoin, levitimme haastattelupyyntöä suullisesti tuttavapiirissä ja harjoittelupaikoilla. Haastateltavat ihmiset löytyivät yllä mainittuja keinoja käyttäen ympäri Etelä-Suomea. Haastateltavien ihmisten löytäminen oli ennakko-odotuksista poiketen suhteellisen helppoa.

Haastateltavia löytyi viisi. Haastateltavat valikoituivat tutkimukseen vapaaehtoisina ja satunnaisesti oman kiinnostuksensa mukaan. Haastateltavilta pyydettiin suostumus haastatteluun. (Liite 2). Suostumuslomake allekirjoitettiin kahtena kappaleena, joista toinen jätettiin haastateltavalle. Haastateltavat saivat opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot, jolloin he voivat missä vaiheessa tahansa ottaa yhteyttä. He voivat kieltää omien tietojen käytön opinnäytetyössä ilman minkäänlaisia velvoitteita.

Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina lokakuun 2014 - maaliskuun 2015 välillä. Annoimme haastateltaville mahdollisuuden haastattelupaikan valintaan. Pitkien välimatkojen vuoksi kaksi haastattelua tehtiin puhelinhaastatteluna, yksi haastattelu suoritettiin pääkaupunkiseudun omaishoitomessuilla, yksi haastattelu tehtiin haastateltavan kotona ja yksi haastattelu tehtiin haastateltavan toiveesta kahvilassa. Pääkaupunkiseudun omaishoitomessuilla tapahtunutta haastattelua ei nauhoitettu tilanteen yllättävyyden takia, haastattelun aikana tehtiin kuitenkin muistiinpanoja ja haastattelu kirjoitettiin kokonaisuudessaan muistiin heti tilanteen jälkeen. Kaikki muut haastattelut nauhoitettiin. Haastattelut kestivät keskimäärin tunnin ajan. Haastateltavista neljä oli naisia ja yksi mies. Haastateltavat olivat iältään 53 - 72 vuotiaita. Hoitajan ja hoidettavan välinen välimatka vaihteli 334 - 430 kilometrin välillä. Kaikki haastateltavat olivat toimineet etä-omaishoitajana jo vuosien ajan. Osalle termi etäomaishoito oli kuitenkin vieras.

Ennen haastatteluja pohdimme kuinka pystymme dialogisessa keskustelussa pysymään objektiivisina, jotta emme johdattele haastateltavaa. Tämä pyrittiin poissulkemaan jo teemahaastattelun kysymysten asettelussa. (Liite 3). Kysymykset esitettiin siten, että haastateltava pystyi avoimesti kertomaan kokemuksistaan ja tunteistaan. Tutkimusaineistoa tulkittaessa on pystyttävä analysoimaan tietoa muuntelematta sitä. Etukäteen pohdimme myös, mitä tehdä, jos saamamme tieto ei tyydytä tai sitä ei olekaan tarpeeksi ja tutkimus tuntuu tällöin turhalta. Tiedostimme jo haastatteluja tehdessä, että tutkittavien persoona voi myös ehkä alitajuisestikin vaikuttaa tutkijan tapaan

analysoida tietoa. Etukäteen pohtimamme asiat osoittautuivat kuitenkin opinnäytetyön edetessä turhiksi. Toisaalta asioita oli hyvä pohtia etukäteen ja se antoi luottamusta oman työn onnistumiseen.

Opinnäytetyössämme haastatteluteemoja oli viisi:

1. Taustatiedot, johon sisältyy sekä etäomaishoitajan että hoidettavan tiedot.
2. Hoidettavan asumistilanne ja matka hoidettavan luokse.
3. Avun tarve ja palvelut.
4. Hoitosuhde ja tunnesuhde.
5. Lisäkysymyksenä selvitimme kuinka tuttu asia etäomaishoito ylipäättänsä oli haastateltaville.

#### 4.4 Aineiston analyysi

Haastatteluilla kerätyn aineiston analyysin tarkoituksena on luoda aineistoon selkeyttä ja nostaa esiin tutkimuskysymysten kannalta olennaiset asiat. Analyysin avulla aineistoa pyritään tiivistämään, aineiston tiivistämisellä pyritään informaation kasvattamiseen kokoamalla hajanaisesta aineistosta yhtenäinen ja selkeä. (Eskola – Suoranta 2014: 138.)

Haastatteluissa pitäydyimme teemahaastattelurungossa ja sen puitteissa saatoimme tehdä tarkentavia kysymyksiä keskustelunomaisesti. Haastattelujen jälkeen äänitetty materiaali litteroitiin. Litteroitua tekstiä saimme yhteensä 46 sivua. Luimme litteroidun aineiston useaan kertaan läpi ja analysoimme tekstin teemoittelun avulla. Aineistosta poimimme ylös sieltä nousevat yhteiset teemat. Teemoittelun avulla pyrimme nostamaan esille tietoa, joka vastasi asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Aineistot teemoitettiin koodausta apuna käyttäen, koodauksen avulla yksittäisistä haastatteluista esiin nousseet asiat koodattiin vielä keskenään. Aineistosta esiin nousseet huomiot kerättiin yhteen. Koodauksen avulla yksittäisistä pienistä asioista muodostettiin suurempia kokonaisuuksia, teemoja. Teemojen perusteella voidaan pohtia, tukevatko esiin nousseet asiat aikaisempia tutkimuksia vai ovatko esiin nousseet asiat ristiriidassa aikaisempien tutkimusten kanssa. Tutkijan on analysoinnin yhteydessä perusteltava valintojaan selkeästi, jotta tutkimuksesta tulee luotettava ja uskottava (Saaranen – Kauppinen – Puusniekka 2006).

Analyysin avulla aineistoon saatiin selkeyttä ja sen avulla pystyttiin nostamaan esiin uutta tietoa tutkittavasta aiheesta. Analyysin tarkoituksena on kasvattaa aineiston sisältämän informaation määrää luomalla kaikkien haastateltavien tuottamasta aineistosta yhteinen selkeä ja mielenkiintoinen kokonaisuus (Eskola – Suoranta 1998: 138, 176). Selkeästi asetetut tutkimuskysymykset toimivat suunnannäyttäjinä analyysia tehdessä ja auttoivat löytämään aineistosta olennaisen tiedon.

#### 4.5 Tutkimuseettiset kysymykset

Etäomaishoitajuuden tutkiminen on merkityksellistä sen ollessa vähän tutkittu ilmiö, joka kuitenkin vaikuttaa merkittävästi hoidon rakenteisiin yhteiskunnassamme. Aiheen valinta on eettinenkin päätös tuottaa tärkeää tietoa tällä hetkellä julkisuudessa olevasta asiasta. Opinnäytetyön tarkoitus on saavuttaa sekä opiskelijan roolissa opinnoissa tarvittavat tehtävät, että etäomaishoitajien näkökulmasta tuoda heidän omaa ääntään kuuluviin. Eettinen päätös on myös työstää kiinnostavaa aihetta, joka johdattelee syventymään asiaan mahdollisimman hyvin ja monipuolisesti.

Hyvän tutkimusetiikan mukaisesti noudatamme opinnäytetyössämme tieteellisen käytännön mukaisia toimintatapoja (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Tiedostamme, että tutkimukseen osallistuvien haastateltavien luottamuksella antamien tietojen käsittelyssä on oltava erityisen huolellinen, jotta intymiteetti ja luottamus säilyvät.

Opinnäytetyön tekijöinä pyrimme ymmärtämään etäomaishoitajan kokemusta hoivan antajana ja sen, että tutkittavan puhe on hänen kokemuksensa asiasta. Jokainen haastateltava antaa omanlaisensa kertomuksen. Tutkijoina tulkitsemme tutkittavan puhetta ja annamme sille uuden tulkinnan analyysin kautta. Itseymmärrys ja itsekritiikki tulkinnassa kuuluvat tutkijan etiikkaan. Itseymmärrys ja reflektiivisyys auttavat ymmärtämään tutkijaa siinä, että myös hänen omat kokemuksensa ovat analyysin taustalla (Laine 2001: 32–33).

Eettistä pohdintaa on tehtävä jatkuvasti ja koko tutkimuksen ajan. On myös varauduttava yllättäviin tilanteisiin tutkimuksen aikana, jolloin eettistä pohdintaa ja päätöksiä on tehtävä. Kuulan (2006: 21) mukaan jokainen tutkija kantaa itse vastuun tekemistään ratkaisuista ja valinnoista.

Saatu tietoa käsitellään luottamuksellisesti ja vain opinnäytetyöhön. Aineisto on vain opinnäytetyön tekijöiden käytössä. Tutkittavien anonymiteetti pidetään salattuna koko tutkimuksen ajan. Opinnäytetyössä tutkittavien identiteettiä ei pystytä selvittämään, tietoja muutetaan tarvittaessa niin, ettei kenenkään haastateltavan identiteetti käy ilmi. Tutkimuksen jälkeen haastattelunauhut ja muu tutkimuksessa saatu materiaali tuhoetaan.

Mahdollisina haittoina voidaan ajatella haastateltavien minäkuvassa tapahtuvia muutoksia, kun he joutuvat pohtimaan ehkä vaikeitakin asioita suhteessa läheisiinsä. Eskolan – Suorannan (1998: 59) mukaan eettisten ongelmien tunnistaminen ja välttäminen etukäteen vaatii ammattitaitoa ja ammattietiikkaa. Mahdollisten haittojen pohtiminen etukäteen helpottaa eettisten kysymysten pohdintaa ja ratkaisuja opinnäytetyön prosessin aikana. Haastatteluissa voi tulla ilmi sellaisia asioita, joihin meillä opinnäytetyön tekijöinä ei ole vastausta. Emme pyri tilanteessa vastaamaan haastateltavan toiveisiin tai elämäntilanteen selvittelyyn. Jos haastattelutilanteessa tai sen jälkeen haastateltavalla ilmenee jotakin muuta tarvetta, häntä ohjataan ottamaan yhteyttä sellaiseen tahoon, josta hän saa apua. Haastateltavaa ei jätetä yksin ongelmansa kanssa, jos sellaista ilmenee haastattelun johdosta tai muuten. Toimimme eettisesti kestäväällä pohjalta koko opinnäytetyön prosessin ajan. Tiedon keruu intiimeistä aiheista johtaa tutkijan erikoisasemaan suhteessa tutkittaviin. Esimerkiksi etäomaishoitajaksi ryhtymisen syiden kysely on todennäköisesti arka asia, joiden pohtiminen ja tiedostaminen etukäteen on eettisesti tärkeää.

Opinnäytetyön tulosten raportointi tehdään luotettavasti tietoja muuntelematta tai pimitämättä. Luotettavuus osoitetaan huolellisuudella, viitteiden ja lähteiden tarkalla merkinnällä. Lähteiksi pyrimme etsimään uusinta ja tieteellisesti korkeatasoista tietoa. Opinnäytetyötä tehdessä huomioimme sen, että etäomaishoitajuutta on Suomessa tutkittu varsin vähän. Tästä johtuen käytämme lähdekirjallisuudessa tutkimuksista pro graduja ja ammattikorkeakoulutason opinnäytetöitä. Etäomaishoito on ollut viime vuosina esillä eri medioissa, tämän vuoksi käytämme lähteinä myös eri medioiden julkaisemia artikkeleita etäomaishoidosta, sekä kirjallisuutta omaishoidosta.

Emme saa opinnäytetyöhön ulkopuolisen tahon rahoitusta tai muuta taloudellista hyötyä. Yhteistyökumppanimme toimii siltana työelämään ja omaishoidon arkeen. Kunnioitamme yhteistyökumppanimme ammatillista näkemystä, mutta teemme työssämme

omat päätöksemme tutkimuksen kulusta. Emme ole sitoutuneita tuottamaan tietoa yhteistyökumppanillemme tai muulle ulkopuoliselle taholle.

Opinnäytetyön pohdinnassa palaamme takaisin johdantoon ja taustoihin. Vertaamme tuloksia teoreettiseen viitekehykseen, jonka muodostavat aiemmat tutkimukset etä-omaishoitajuudesta. Pohdinnassa voimme todeta, lisääkö opinnäytetyömme tietoa etä-omaishoitajuudesta. Tämän perusteella voimme arvioida myös työn luotettavuutta.



## 5 Tulokset

### 5.1 Etäomaishoitosuhteen syntyminen ja sen tiedostaminen

Kaikilla haastattemillamme henkilöillä oli useamman vuoden kokemus etäomaishoitajana toimimisesta. Terminä etäomaishoitajuus oli muutamalle haastateltavalle vieras, termistä oli kuultu, mutta itseä ei mielletty etäomaishoitajaksi. Haastateltavat kokivat olevansa asioiden hoitajia ja auttajia. Kaikki haastateltavat kertoivat, että etäomaishoitajaksi ryhtymistä ei oltu suunniteltu etukäteen. Toisella paikkakunnalla asuvan läheisen auttaminen alkoi pikkuhiljaa pienten asioiden kautta. Haastateltavat kertoivat aluksi avun olevan pientä tukea ja kannustamista, esimerkiksi asioimiseen liittyvää.

Siitä se pikkuhiljaa lähti. Asiointiavusta ja muusta sellasesta että piti hoitaa kaikkea.

Se oli just sellasta niinku pikkuhiljaa, niinku kehitty käytännön kautta. Se on sellanen äitin ja minun juttu.

Huoli ja tavallaan se huolehtimisen pakko. Eihän sitä nyt voi sinne jättää yksin. Jonkun oli pakko ottaa se vastuu.

Kaikkien haastateltavien elämässä oli tullut eteen kohta, jolloin oli pitänyt pysähtyä miettimään auttamisen laajuutta. Tuen tarpeen muuttuessa oli ryhdytty pohtimaan etäomaishoitajuutta ja siihen ajautumista. Kaikki haastateltavat kertoivat, että etäomaishoitajuuteen ryhtymistä ei mietitty ja, jos olisi mietitty, miten siitä olisi voinut kieltäytyä. Etäomaishoitajuus koettiin haluna auttaa ja velvollisuus jäi taka-alalle, vaikka sitä haastatteluissa pohdittiin. Halu huolehtia hoidettavan hyvinvoinnista tuli myös esille haastatteluissa.

Ennen mä koen sen, että se on sellanen velvollisuus ja sitä kautta tulee sitten se... totta kai mulla täytyy olla halu ja tahto.

Se vaan tulee sieltä, tulee eteen. Ei se musta oo valinta, en mä ymmärrä, miten mä oisin voinu kieltäytyä auttamasta... nyt on hirveen kiva että

nyt voin sitten auttaa, että hänen on hyvä olla, ei tuu sitten sellasta oloa, että ei niinku välitetä tai huolehdi.

Kaikki haastateltavat kokivat olevansa etäomaishoidettavien tuki ja turva. Asioiden hoitaja joka asuu kaukana. Omaisen hoidon koordinoimisen vastuu näkyi selvästi kaikilla haastateltavilla. Etäomaishoitajuuden tiedostamisen miettimiseen ei oltu juurikaan käytetty aikaa, koska etäomaishoitajuuteen oli ajautettu pikkuhiljaa. Haastattelutilanteissa kaikki vastaajat kokivat olevansa etäomaishoitajia ja kertoivat sen tiedostuneen heille eri tavoilla ajan kuluessa, vaikka terminä etäomaishoito ei kaikille ollut tuttu.

Tiedostatko olevasi etäomaishoitaja? Päivä päivältä enemmän (naurua).

Kyllä sen on tässä oppinu tiedostamaan

Osa etäomaishoitajista työskenteli myös hoiva-alalla, joka heidän mielestään saattoi vaikuttaa siihen, että he olivat saavuttaneet hoivattavan luottamuksen. Tämä saattoi selittää myös sen, miksi juuri heistä oli tullut etäomaishoitajia, eikä lähempänä asuvasta esimerkiksi sisaruksesta. Eräs haastateltava arvelikin luottamuksen saattavan olla ammattinimikkeestään tulevaa. Yhdellä haastateltavalla ei ollut muita sisaruksia. Sisarusten välisiä ristiriitoja kuvattiin, mutta ne hyväksyttiin. Omaisen hoito oli kuitenkin etusijalla puheissa. Suhteet pyrittiin pitämään sellaisena, että asiat sujuivat.

## 5.2 Hoiva paikan päällä ja etäältä

Yleisesti puhutaan etäomaishoidosta, tämä herättää ajatuksen siitä onko etäomaishoito hoivaa vai hoitoa. Haastateltavat henkilöt käyttivät puheessaan pääsääntöisesti hoito sanaa ja kokivat itsensä etäomaishoitajiksi, vaikka työ hoidettavan luona on paljon muutakin kuin sellaista hoitoa, mitä on kyseisellä sanalla yleensä totuttu käyttämään. Haastateltavat kokivat olevansa hoivan antajia enemmän kuin hoitajia. Hoivan ja hoidon käsitteitä ei oltu pohdittu, joten haastattelun aikana sen pohtiminen oli osalle uutta.

Onhan se hoitoa se raha asioiden hoito, mutta ei se sitä sellasta hoitoa ole, mitä oon työksi tehny. Että onhan se eräänlaista hoivaa ja auttamista.

Näin maallikkona ajattelen, että hoito on paljon niinku ihmisen hoitamista, aattelen sen, että mikä henkinen tuki musta on niille molemmille, että mikä tulee sitten sitä kautta, mutta että kyl tässä vaiheessa mä koen, että tässä vaiheessa se on enemmän hoivaamista ja auttamista.

Hoivan antaminen etäältä ja paikan päällä erosivat suuresti. Haastateltavat hoivat asioita puhelimitse etäältä, jopa joka päivä. Paikan päällä työn määrä lisääntyi huomasti, osa hoiti muutaman päivän aikana suuren työmäärän. Hoidettavalle valmistettiin esimerkiksi kuukauden ruuat annosrasioihin pakastimeen. Pääosin työ oli kotitaloustöissä avustamista, sellaista työtä johon kunnallinen kotihoito ei pysty täysin vastaamaan, kuten vaatehuolto ja asiointiapu. Myös hoidettavan tukeminen ja kannustaminen puhelimitse etäältä nousivat useassa haastattelussa esille. Etäältä annettu hoiva oli kaikkien haastateltavien mielestä pääsääntöisesti henkistä tukemista ja muiden asioiden organisointia. Työtä suunniteltiin etäältä jo valmiiksi paikan päällä toteutettavaksi, jotta aikaa jäisi paikan päällä ollessa muuhunkin kuin fyysisen työn tekoon.

Ni oon sitten aina tehny pakastimen täyteen ruokaa ja kyllä se kirjaimellisesti täynnä on kun tekee noin kuukauden ruuat kerralla. Laitan sellaihin kahen ihmisen annoskokoihin... ..rankka ruuanlaitto viikonloppu... joo käyn taksilla kaupassa ja sitten yks päivä menee keittiössä..... ruoka episodi ja siivous. Ja sitten yritän aina olla yhden illan siinä ja vaan seurustella heidän kanssaan.

Tapana on että isän kanssa soitellaan muutaman kerran viikossa. Jos jotain sitten on niin soitellaan useammin, joskus monta kertaa päivässä.

Palvelujen käyttö etäomaishoidon tukena tuli esille haastatteluissa. Kotihoito oli yleisin palvelu hoidettavan hoivan apuna naapuriavun lisäksi. Yhteistyö kotihoidon kanssa koettiin usein hankalaksi, puolin ja toisin. Asioiminen tapahtui etäältä puhelimen välityksellä ja oman työpäivän aikana oli vaikeuksia järjestää aikaa yhteydenpitoon. Kotihoitoon luottaminen vei aikaa hoitajien kertomuksen mukaan sekä hoidettavalta että hoitajalta. Kuitenkin osittainen luottamus saavutettiin pikkuhiljaa, tosin etäomaishoitajat kaipasivat enemmän arvostusta kotihoidon puolelta, oman työn huomioimista. Haastateltavat ottivat esille myös kotihoidon kiireen. Eräs haastateltava toi esille kotihoidolla olleen enemmän aikaa hoitosuhteen alussa, mutta nykyisin kiire on alkanut näkyä. Toinen haastateltava oli tyytyväinen kotihoidon haluun tehdä asiat hyvin. Kotihoidolle ei

haluttu jättää kaikkia tehtäviä, varsinkin raha-asioiden hoito oli haastateltavien hoidettava itse. Haastateltavat olisivat halunneet enemmän ymmärrystä siihen, että etäomaishoitaja on usein omaisen asioita koordinoiva henkilö, johon voi luottaa ja jonka tietotaitoa kannattaa hyödyntää.

Ei ois voinu kuvitella silloin alkuun, että miten vaikeeta joku yhteistyö voi omaisena olla kotihoidon kanssa. En sitten tiedä että vaikuttiko siihen alussa se, että asuin niin kaukana ja aina soitin ja kerroin havainnoistani.

Nyt yhteistyö sujuu jo ihan hyvin, tosin vähän hoitajasta riippuen. Ne ei taida oikein kotihoidossa ymmärtää, että oon jotain muutakin kuin kaukana asuva tytär. Oon se asioitten hoitaja ja se joka huolehtii kaiken toimivuudesta.

Muiden omaisten antaman avun määrää tiedusteltiin myös haastatteluissa. Hoidettava lähempänä asuva omaisen olemassaolo oli tavallista, mutta hän ei auttanut ainaakaan etäomaishoitajan kuvauksessa tarpeeksi tai oikealla lailla. Osan sukulaisista kuvattiin käyvän vain kahvittelemassa, jolloin todellista kuvaa hoidettavan tilanteesta oli vaikea muodostaa, varsinkin muistisairaiden hoidettavien osalta. Ymmärrettiin myös, että nuorilla oli omat menonsa, jolloin ikääntyneille sukulaisille ei jäänyt paljon aikaa. Osan puheissa näkyi hyvien naapurisuhteiden olevan kullannarvoisia, jolloin naapureiden apuun pystyttiin luottamaan kaukaakin.

Osa haastateltavista kuvaili puhetta omaisen puolesta. Muut sukulaiset ja sisarukset eivät ymmärtäneet muistisairauksista johtuvia muutoksia omaisen käytöksessä. Haastateltavat kuvailivat saaneensa aseman hoidettavan luottohenkilönä. He myös miettivät hoidettavan itsemääräämisoikeuden toteutumista ja säilymistä. Luottamuksen saamista ei haluttu horjuttaa väkisin tuputtamalla omaa näkökantaa. Haluttiin olla varovaisia ja edetä pienin askelin omaisen luottamuksen pitämisessä. Hoidettavan hyväksyntä koettiin tärkeäksi.

Sinne mennään sitten kylään ja ihmetellään, että mikä on kun ei tarjottu mitään. Olen yrittäny sanoa, että kun ei muista tarjota tai ei osaa vaikka juuri silloin keittää kahvia tai muuta.

### 5.3 Oman työn järjestely ja oma jaksaminen sekä arvostuksen kokeminen

Kaikki haastateltavat olivat tehneet järjestelyjä omassa työssään, voidakseen käyttää enemmän aikaa hoidettavan luona. Osa oli vuorotteluvapaalla tai osa-aikaeläkkeellä, tai olivat suunnitelleet lomansa niin, että pystyivät käymään useammin omaisensa luona. Usea oli järjestänyt työnkuvansa kevyemmäksi nimenomaan voidakseen toteuttaa etäomaishoitajuutta. Täydellä normaalilla työajalla omaisen hoitaminen etäältä koettiin useimmiten haastavaksi tai raskaaksi ajatukseksi.

En varmaan ois millään jaksanu tehdä normaalia kolmivuorotyötä, tuntuu ihan mahdottomalle ajatukselle.

Oman työn arvostusta kaivattiin, ja ymmärrystä sille, että hoivaa voi tehdä hyvin etäältäkin. Yksi haastateltavista kuvasi saamaansa arvostelua siitä, että ei asu samalla paikkakunnalla hoidettavan kanssa. Yhteiskunnan panostusta kaivattiin, mutta se ei noussut aineistosta esille kovinkaan selvästi. Perheen ymmärrys ja tuki työlle nousivat esille haastatteluista, heidän avullaan hoiva mahdollistui ja he auttoivat myös hoitajan jaksamisessa.

Ois mukavaa jos tähän etäjuttuunkin panostettas yhteiskunnan taholta.

Heiltä (omaisilta) saa onneksi tukea tähän hommaan ja muutenkin jaksamiseen.

### 5.4 Huoli ja epävarmuus sekä omaissuhteen muuttuminen

Etäomaishoitajien haastatteluissa nousivat esille myös huoli ja epävarmuus hoidettavan selviytymisessä siellä kaukana. Huolta aiheutti, kun hoidettava omainen ei vastannut puhelimeen. Toisaalta koettiin taas raskaaksi sekin, jos hoidettava soitteli joka päivä useaankin kertaan. Se, että hoidettavan lähellä ei ollut ketään tuttua henkilöä, jolle soittaa ja pyytää tarkistamaan kuntoa tai tekemään pieniä palveluksia, oli myös hankalaa. Omaisella oli huoli siitä, että hoidettava ei syö. Myös intiimien asioiden puheeksi ottaminen koettiin vaikeaksi hoitaa, jos hoidettava ja hoitaja olivat eri sukupuolta. Etäällä koettiin huonoa omatuntoa siitä, että hoidettavan luona ei pystytty olemaan tarpeeksi pitkään tai usein. Eräs etäomaishoitaja oli pohtinut sitä, miten asiat hoidetaan, jos hänelle sattuu jotakin. Henkinen rasite ja miettiminen etäällä olivat jatkuvaa.

Mutta sitä on mietitty, että kuka hoitaa sitten asioita jos minulle sattuu jostain, että pitäis olla varmaan joku nimi tiedossa. Kun ei sitä koskaan tiedä.

Mietin kotimatalla tai kotona että oisko vielä pitäny jäädä pidemmäksi aikaa.

Hoidettavan toiminnan vajausten myötä omaissuhde oli pikku hiljaa muuttunut hoidollisempaan suuntaan. Sairaudet vaikuttivat omalta osaltaan siihen, että jopa välit hoitajan ja hoidettavan välillä saattoivat mennä poikki vähäksi aikaa. Esimerkiksi muistisairausten puheeksi ottaminen oli hiertänyt hoivan antajan ja hoidettavan suhdetta. Puhelin keskusteluissa huomattiin puhelujen sisältöjenkin muuttuneen pikkuhiljaa siihen suuntaan, että hoidettava odotti hoitajan apua. Toisaalta suhteen koettiin lähentyneen tai ainakin pysyneen ennallaan.

Tulevaisuuden pohdinta kuvastui myös puheista, osa haastateltavista oli miettinyt jatkoa ja sitä, mitä tulevaisuus tuo tullessaan. Hoidettavan sairauden eteneminen mietitti myös. Kukaan haastateltavista ei kuitenkaan ollut miettinyt vaihtoehtona sitä, että jos ei itse enää jaksa hoitaa omaistaan. Oman sairastumisen tai poismenon ajatuksen esitti eräs haastateltavista. Hän oli miettinyt mitä tapahtuisi hoidettavalle ilman hänen apuaan.

## 5.5 Matka hoidettavan luokse ja siihen käytetty aika

Kaikki haastateltavat käyttivät julkisia kulkuvälineitä päästäkseen hoidettavan luokse. Vain yksi haastateltavista otti matkoista tulevat kustannukset puheeksi. Kaikilla haastateltavilla oli kuitenkin matkaa useita satoja kilometrejä hoidettavan luokse. Osa koki kuitenkin matkan sujuvan vaivattomastikin. Pitkää matkaa yllättäen ei koettu rasitteena, vaan matkat suunniteltiin etukäteen hyvin. Yksi haastateltavista kertoi rentoutuvansa matkan aikana.

Jos oon yksin menossa niin, ensin junalla Joensuuhun ja sieltä sitten bussilla vielä sellanen parikymmentä kilometriä ja siitä sitten vielä taksilla se loppu pätkä.

Mä lähen seittemän aikaan Helsingistä, jos mä oon jo perillä kahentoista aikaan lounaspöyässä ni välimatka on lyhyt.

Paikan päällä vietetty aika vaihteli vuorokaudesta useampaan vuorokauteen, pisimmillään viikkoon. Vierailut tapahtuivat viikonloppuisin tai juhlapyhinä, pidennettyinä viikonloppuina. Kuitenkin paikan päällä haluttiin viettää ainakin yksi vuorokausi. Haastateltavat kokivat, että paikan päällä pidempään ollessa pääsee paremmin selville hoivan saajan arjesta ja voinnista, kuin lyhyillä muutaman tunnin vierailuilla.

## 6 Johtopäätökset

Opinnäytetyömme tarkoitus oli selvittää etäomaishoitajaksi ryhtymisen alkutaipaletta ja syitä etäomaishoitajuuden syntymisessä. Mietimme miksi etäomaishoitajaksi ryhdytään, onko se halu vai pakko? Työn edetessä huomasimme, että etäomaishoitajuuteen kuuluu tiiviisti myös miten etäomaishoitajan ja hoidettavan välinen suhde on muuttunut hoivan antajan näkökulmasta ja miten etäomaishoitajana toimiminen on vaikuttanut hoitajan omaan elämäänsä. Nämä asiat nousivat haastatteluissa selkeästi esille, joten esitämme työssämme myös etäomaishoitajuuteen liittyviä yhteisiä kokemuksia. Puhe hoivan ja hoidon termeistä oli etäomaishoitajille osin vierasta. Osa tunnisti haastattelussa hoivaavansa omaistaan, hoito ymmärrettiin enemmän viralliseksi avuksi. Osa haastateltavista oli hoitoalan ammattilaisia, joten hoivan ja hoidon merkitykset avautuivat heille helpommin.

Etäomaishoitajuus alkaa usein vaiivikkaa jolloin asiaa ei pysähdytä pohtimaan vaan toimitaan tilanteen vaatimalla tavalla. Suhde omaiseen muuttuu yhä enemmän huolenpitosuhteeksi, mutta usein siihen vaikuttaa myös hoidettavan jokin äkillinen sairaus tai toimintakyvyssä tapahtuva heikennys, jolloin etäomaishoitaja huomaa olevansa todella omaisensa hoitajan roolissa. Wacklin – Malmi (2004: 12) mukaan päätös ryhtyä hoivaamaan omaista syntyy hiljalleen ikään kuin tiedostamatta. Toisaalta hoivasta neuvotellaan, sovitaan ja järjestellään (Zechner 2010; Valokivi – Zechner 2009: 155). Haastateltavat kuvasivat hoivan alkaneen pikkuhiljaa. Vastuu hoidosta oli myös siirtynyt hoivaajalle, ilman erillistä päätöstä etäomaishoitajaksi ryhtymisestä. Vasta haastattelun kuluessa osa haastateltavista pysähtyi ajattelemaan omaisen hoivaamisen taivalta taaksepäin.

Etäomaishoitajat kokivat toimivansa etäältä hoidettavan hoidon koordinoijana ja järjestelijänä. Hän huolehtii asioiden sujuvuudesta hoidettavan luona, hoitaa asioita etäältä ja paikan päältä hoidettavan luona. Etäältä työ on suurimmaksi osaksi työn suunnittelu ja puhelimesta asiointia, paikan päällä työn määrä kasvaa ja työn luonne muuttuu konkreettisemmaksi auttamiseksi. Paikan päällä hoiva oli hyvinkin käytännöllistä ja raskasta työtä. Työn suuri määrä paikan päällä oli yllättävää. Kotihoito ja naapurit kuu- luvat usein eräänlaiseen hoitorinkiin hoidettavan ympärille, joihin etäomaishoitajan on luotava luottamukselliset suhteet. Osa haastateltavista pohti etäomaishoitajan omaa jaksamista. Osalla hoitajista jaksamista auttoi oman perheen tuki. Hyvärisen (2013) tutkimuksessa korostuu perheen antama tuki etäomaishoitajalle.



Perheen merkitys nousee esille kun puhutaan etäomaishoitajan saamasta henkisestä tuesta. Etäomaishoitajat kokevat saavansa perheenjäsenistään tukea jaksamiseen ja myös apua varsinaiseen hoivan antamiseen. Hoivan pääasiallinen vastuu jäi haastateltavien mielestä usein yhden omaisen harteille, perheenjäsenten tuesta huolimatta. Lähipiirissä tuki tulikin hoivaajan puolisoilta ja lapsilta ei niinkään hoidettavan sisaruksilta tai muilta sukulaisilta. Kröger (2009: 118) puhuu kutistuvan hoiva-aukon paikkauksesta, kun muut vaihtoehdot puuttuvat.

Mikkolan (2009: 150) mukaan omaishoitajan ja hoidettavan välillä käydään neuvonpitoa hoidosta. Haastatteluista ilmeni se, että etäomaishoito sujui myös hoidettavan tahdon mukaan, osa pohti hoidettavan itsemääräämisoikeuden toteutumista. Kenenkään varpaille ei tahdottu astua, vaan apua haluttiin antaa sen mukaan, kun sitä vastaanotettiin. Osa haastateltavista kuvaili puheineen pehmittäneensä hoidettavaa pikkuhiljaa ottamaan vastaan apua. Osa hoidettavista oli aluksi haluttomia vastaanottamaan apua, mutta ajan myötä he alkoivat jo odottaa etäomaishoitajan käyntejä ja avun saamista.

Osalla etäomaishoitajista oli hoidettavaa lähempänä asuvia muita sisarusia, mutta he eivät olleet hoitovastuussa, kuten haastateltava oli. Varsinaisia neuvotteluja hoivan antamisessa sisarusten kesken ei tuotu esiin. Osa haastateltavista ilmaisi ihmettelynsä tilanteesta, mutta he olivat sen hyväksyneet. Osa haastateltavista ilmaisi joutuvansa olemaan hoidettavan puolestapuhujina tilanteissa, joissa muut läheiset eivät olleet ymmärtäneet hoidettavan tilannetta esimerkiksi muistisairauden alkuvaiheessa.

Huolipuhe omaisesta oli merkittävää jokaisella haastateltavalla. Huoli hoivan saajasta oli etäomaishoitajille jokapäiväistä arkea. Huolta ei aiheuttanut niinkään pitkä välimatka, vaan yleinen hoidettavan kotona pärjääminen ja hänen asioistaan huolehtiminen. Hyvärisen (2013) mukaan etäomaishoitajien suurimpana huolen aiheena on palvelujen toimivuus, hoivan tarvitsijat eivät itse pysty huolehtimaan aktiivisesti palveluiden riittävydestä, myös hoivapalvelujen määrittäminen jää hoivan antajan eli etäomaishoitajan vastuulle.

Kaikki haastattelemamme etäomaishoitajat olivat tehneet työssään muutoksia helpottaakseen hoivan antamista kaukana asuvalle läheiselleen. Työaikajärjestelyt olivat sujuneet ongelmitta, työnantajan koettiin joustavan tilanteessa. Työaika oli kevennetty ja lomapäiviä käytettiin hoivan antamiseen paikan päällä. Hoivan järjestämiseen liittyi usein asioita, jotka on hoidettava virka-aikaan, tämän vuoksi etäomaishoitajat joutuvat

toisinaan kesken työpäivän hoitamaan hoivan saajan asioita (Hyvärinen 2013: 90). Yksittäisiä lomapäiviä käytettiin asioiden hoitoon paikan päällä mutta etäältä toimimiseen ei lomapäiviä käytetty. Etäältä toimiminen ei vaadi kokonaisen lomapäivän pitämistä hoivan saajan asioiden hoitamiseen. On kuitenkin huomioitava se miten työpäivä katkeaa ja keskittyminen omaan työhön herpaantuu hoivan saajan asioita hoidettaessa (Hyvärinen 2013: 90).

Etäomaishoitaja on tällä hetkellä yhteiskunnan avun ulottumattomissa. Suuri välimatka hoidettavan luokse ei täytä niitä kuntien asettamia omaishoidon kriteerejä, joilla omaishoidon tukea myönnetään. Riippuvuus ja velan tunne voi olla esteenä sille, että hoidettava ei halua vastaanottaa hoivaa (Kalliomaa – Puha 2014: 54). Tällöin etäomaishoitajan antaman hoivan vastaanottamista voisi helpottaa hoivasta maksettava palkkio tai vaikkapa matkakulujen korvauksen mahdollisuus. Haastateltavien puheesta kuului ajatus, että hoidettava ei halua olla omaiselleen taakkana rahallisesti tai hoidollisesti.

## 7 Pohdinta

Opinnäytetyömme kautta välittyy käsitys etäomaishoitajaksi ryhtymisen syistä ja siitä miten etäomaishoitajuuden koetaan alkaneen. Opinnäytetyön prosessi oli mielenkiintoinen ja haastava aiheen ollessa melko tuntematon. Etukäteen varauduimme siihen, että etäomaishoitajia voi olla vaikea löytää haastateltaviksi etäomaishoitaja-termin väheisen tunnettavuuden vuoksi. Tiedossamme oli että etäomaishoitajia on Suomessa yllättävän paljon, mutta heistä suurin osa ei tiedosta olevansa etäomaishoitajia. Haastateltavat löytyivät kuitenkin melko helposti tuttavien avustuksella. Kaikki haastattelut tehtiin pääkaupunkiseudulla.

Etäomaishoitajien haastattelujen myötä tuli näkyväksi ja vahvistui käsitys siitä, että etäomaishoitajuus voi olla raskas polku omaisen rinnalla etäältä toteutettuna. Oman vapaa-ajan käyttö pääosin hoivan antamiseen saa monen etäomaishoitajan arjen näyttämään hyvin työkeskeiseltä. Oman työn ohella on pyöritettävä kahta taloutta, omaa ja hoidettavan. Usein pitkät välimatkat hoidettavan luokse tuovat vielä lisähaastetta arkeen. Huoli hoidettavasta etäällä oli kaikkien etäomaishoitajien arkea.

Opinnäytetyön edetessä oli yllättävää huomata, kuinka vähän etäomaishoitajan ja hoidettavan välinen suhde oli muuttunut. Suhteen koettiin jopa lähentyneen luottamuksen kasvun myötä. Jatkotutkimuksena voisi selvittää, miten hoidettavat kokevat suhteen muuttuneen hoitajaan etäomaishoitosuhteen myötä. Aihe voi olla hankala tutkia jo siitä syystä että kaikki hoivan antajat eivät tunnista itseään etäomaishoitajaksi, tämän perusteella voidaan olettaa että ihmiset jotka kokevat olevansa etäomaishoidettavia ovat vielä vaikeammin löydettävissä. Tutkimusta voidaan toisaalta tehdä haastattelemalla parittain sekä etäomaishoitajaa että hoidettavaa.

Keskustelu siitä, mikä kuuluu omaisten ja mikä yhteiskunnan vastuulle on käyty ja tul- laan ajoittain käymään tulevaisuudessakin. Keskusteluun vaikuttavat muuttuva lain- säädäntö ja ihmisten omat muuttuvat käsitykset siitä, ketä kuuluu kenenkin hoitaa. (Kalliomaa – Puha 2007: 20.) Ikääntyneiden laitoshoitopaikkojen vähentyessä kotihoi- don ja omaisten rooli hoidon vastuun kantamisessa pakostakin kasvaa. Kehusmaan, Autti-Rämön – Rissasen (2013: 138) mukaan yhteiskunnan ikääntyessä oman ja lä- heisten hyvinvoinnin vastuu nousee aikaisempaa merkittävämmäksi. Palvelujen ja avun tarve lisääntyvät väestön ikääntyessä, tästä johtuen yhä useammalla on omaisia jotka tarvitsevat myös läheistensä tukea arjessa selviytymiseen.

Haastatteluissa nousi esille myös sellaisia uusia teemoja, joita emme olleet osanneet ajatella ennakkoon. Yksi aiheista oli etäomaishoitajan oma jaksaminen. Etäomaishoitaja pyörittää kahta taloutta oman työnsä ohella. Hoiva etäällä ja paikan päällä kirvoitti paljon haastateltavien puhetta. Se yllätti runsaudellaan, kuinka paljon etäomaishoitaja pystyy ja jaksaa auttaa omaistaan lyhyessä ajassa ja käyttää siihen omat vapaansa. Jokainen haastateltava olikin tehnyt myönnytyksiä omassa työssään vapaiden muodossa, jaksakseen ja kyetäkseen hoivaamaan läheistään. Tämä tarkoitti matkakustannusten lisäksi tulojen pienenemistä.

Etäomaishoitajat toivoivat myös yhteiskunnalta enemmän arvostusta omasta työstään. Pitkän välimatkan päästä tapahtuvaa hoivaa ja sen organisointia ei pidetä omaishoidon kaltaisena merkittävänä työnä. Saimme haastatteluin myös uutta tietoa etäomaishoitajuudesta, joka antaa luotettavuutta ja merkitystä opinnäytetyöllemme. Yllättävää oli, että etäomaishoitajat toivoivat arvostusta myös etäällä asuvan hoidettavan ympäristössä asuivilta naapureilta ja muilta sukulaisilta. Haastattelujen pohjalta huomasimme, että etäomaishoidon tunnistaminen ja arvostaminen yhtenä ikääntyneiden hoivan kulmakivenä on tärkeää.

Geronomin ammattiin kasvamisen näkökulmasta opinnäytetyön tekeminen vähän tutkista ja tuoreesta aiheesta oli mielekästä ja mielenkiintoista, tosin myös haastavaa lähteiden vähyyden vuoksi. Tämän opinnäytetyön myötä tulevana geronomeina laaja-alainen ja avarakatseinen asiantuntijuus tulee näkyväksi ja lisääntyy. Halusimme myös tuoda esiin etäomaishoitajan omaa ääntä työssämme haastatteluista siteeraamalla. Geronomin ammatissa hoivan merkityksen ymmärtäminen on tärkeää ja olennaista. Siksi halusimme myös selventää hoivan ja läheisavun merkityksiä, sillä ne ovat tärkeä osa etäomaishoitoa ja vaikuttavat osaltaan sen syntymiseen. Geronomeina voimme olla vaikuttamassa myös hoivan antajien jaksamiseen ja heidän kokemaansa arvostukseen työstään esimerkiksi kehittämällä ja suunnittelemalla etäomaishoitajien työtä helpottavia palveluja. Se voisi olla myös yksi tämän työn jatkotutkimuksen aihe. Opinnäytetyömme myötä voimme olla vaikuttamassa myös siihen, että yhä useampi etäällä asuvaa omaistaan hoitava voisi tunnistaa olevansa etäomaishoitaja. Saamiemme tulosten pohjalta etäomaishoitajien arvostus ja tuki tulisi nostaa omaishoidon tasolle yhtenä hoivan muotona.

## Lähteet

Aarva, Kim 2009. Hoivan ja hoidon lähijohtaminen. Akateeminen väitöskirja. Terveystieteen laitos. Tampereen yliopisto.

Anttonen, Anneli – Häikiö, Liisa – Valokivi, Heli 2012. Vastuu, valinta ja osallistuminen sosiaalipalveluissa: vanhushoivapolitiikan muutos ja arkinen hoivavastuu. Teoksessa Anttonen, Anneli – Haveri, Arto – Lehto, Juhani – Palukka, Hannele (toim.): 2012. Julkisen ja yksityisen rajalla. Julkisen palvelun muutos. Tampere: Tampereen yliopistopaino. 19–46.

Anttonen, Anneli – Liina, Sointu 2006. Hoivapolitiikka muutoksessa. Julkinen vastuu pienten lasten ja ikääntyneiden hoivasta 12:ssa Euroopan maassa. Stakes. Helsinki.

Anttonen, Anneli – Zechner, Minna 2009. Tutkimuksen lähestymistapoja hoivaan. Teoksessa Anttonen, Anneli – Valokivi, Heli – Zechner, Minna (toim.): Hoiva tutkimus, politiikka ja arki. Vastapaino: Tampere. 16–53

Danieslbacka, Mirka – Tanskanen, Antti – Hämäläinen, Hans – Pelkonen, Inka – Haavio-Mannila, Elina – Rotkirch, Anna – Karisto, Antti - Roos, J.P 2013. Sukupolvien vuorovaikutus. Auttaminen ja yhteydenpito suurten ikäluokkien ja heidän lastensa elämässä. Tutkimuksia D 58/2013. Väestötutkimuslaitos, Väestöliitto: Helsinki.

Eskola, Jari – Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Eskola, Jari – Suoranta, Juha 2014. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Eskola, Jari – Vastamäki, Jaana 2010. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, Juhani – Valli, Raine (toim.): Ikkunoita tutkimus metodeihin 1, Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylän PS-kustannus. 26–44

Heinonen, Visa 2012. Arkielämän tutkimusperinteet, kulutus ja rutiinit. Verkkodokumentti <[http://www.kulutustutkimus.net/nyt/wp-content/uploads/2012/05/Heinonen\\_\\_KTS\\_1\\_2012.pdf](http://www.kulutustutkimus.net/nyt/wp-content/uploads/2012/05/Heinonen__KTS_1_2012.pdf)> Luettu 1.4.2015.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 1998. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Hyvärinen, Soili 2013. ”VAIKKA MISSÄ OLIS NIIN SE ELÄMÄ PYÖRII SEN HOIDON YMPÄRILLÄ” Etäomaishoitajien kokemuksia hoivasta. Pro Gradu –tutkielma Yhteiskuntapolitiikka/ Sosiaaligerontologian linja. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos Jyväskylän yliopisto.

Hyvärinen, Soili – Nybacka, Silvo – Saastamoinen, Anna-Maija 2013. Opas etäomaishoivasta. Oulun seudun omaishoitajat ja läheiset ry.

Hämäläinen, Hans – Tanskanen, Antti O. 2014. Autetaanko lapsia enemmän kuin vanhempia? Suurten ikäluokkien lapsilleen ja vanhemmilleen antama käytännön apu ja hoiva. Yhteiskuntapolitiikka 79. 4/2014. 365–374

Julkunen, Raija 2006. Perhe, työ, hoiva ja valtio – oma ja yhteinen, yksityinen ja julkinen hoivavastuu. Teoksessa Liisa Hokkanen – Maritta Sauvola (toim.): Puhumattomat paikat. Puheenvuoroja perheestä. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisusarja 22. Oulu. 15–45.

Jokinen, Eeva 2005. Aikuisten arki. Tampere: Gaudeamus.

Kalliomaa-Puha, Laura 2014. Omaishoidon oikeudelliset kehykset. Mitä laki sanoo omaishoidosta? Teoksessa Kaakkuriniemi, Sinikka – Kalliomaa-Puha, Laura – Korte, Henna – Mattila, Yrjö – Mikkola, Tuula – Palosaari, Eija – Uusitalo, Marketta (toim.): Omaishoitajan käsikirja. United Press. 19–73.

Kalliomaa-Puha, Laura 2007. Vanhoille ja sairaille sopivaa? Omaishoitotosopimus hoivan instrumenttina. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 90. Kelan tutkimusosasto: Helsinki.

Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma. 2014. Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:2. Sosiaali- ja terveysministeriö: Helsinki. Verkkodokumentti

<[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)> Luettu 14.3.2015.

Kehusmaa, Sari 2014. Hoidon menoja hillitsemässä. Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia. 131. Kelan tutkimusosasto. Helsinki 2014. Tampere: Juvenes Print.

Kehusmaa, Sari – Autti - Rämö, Ilona – Rissanen, Pekka 2013. Omaishoidon vaikutus ikääntyneiden hoidon menoihin. Yhteiskuntapolitiikka 78. 2/2013. 138–151

Kirsi, Tapio 2004. Rakasta, kärsi ja kirjoita. Tutkimus dementoitunutta puolisoaan hoitaneiden naisten ja miesten hoitokokemuksesta. Tampere: Tampereen yliopisto.

Koistinen, Pertti 2003. Hoivan arvoitus. Tampere: Vastapaino.

Koistinen, Pertti 2010. Työn, hoivan ja hyvinvoinnin muuttuvat suhteet. Teoksessa Niemelä, Pauli (toim.): Hyvinvointipolitiikka. Helsinki: WSOYpro Oy. 371–387.

Kotakari, Ulla – Rusanen, Timo 1996. Mihin kansalaiset turvautuvat. Teoksessa Matties, Aila-Leena – Kotakari, Ulla – Nylund, Marianne (toim.): Välittävät verkostot. Jyväskylä: Vastapaino. 177–189.

Kröger, Teppo 2009. Hoivapolitiikan rajanvetoja. Teoksessa Anttonen, Anneli – Valokivi, Heli – Zechner, Minna (toim.): Hoiva tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Vastapaino. 99–122.

Kuronen, Tanja 2007. Vanhusten kotisiivous - hoivaa vai palvelua. Teoksessa Seppänen, Marjaana – Karisto, Antti – Kröger, Teppo (toim.): Vanhuus ja sosiaalityö sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus. 121–138.

Kuula, Arja. 2006. Tutkimusetiikka. Aineiston hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Vastapaino.

Laine, Timo 2001. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Aaltola, Juhani – Valli, Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkö-

kulmia aloittelevalla tutkijalla tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus. 26–43.

Laitinen, Päivi. 2010. Omaisten kokemuksia etäomaishoitajana toimimisessa: Hoivan ja huolenpidon ilmeneminen etäomaishoitajien toiminnassa. Opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutus.

Lappalainen, Tarja – Turpeinen, Aune 1999. Omaishoitajan kirja. Helsinki: Kirjayhtymä.

Mikkola, Tuula 2009. Sinusta kiinni - tutkimus puoliso hoivan arjen toimijuuksista. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto, valtiotieteellinen tiedekunta, sosiaalipolitiikka.

Nieminen, Kiira – Seere, Anniina 2014. Geronteknologian mahdollisuudet etäomaishoidossa. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen.

Nurmi, Varpu 2014. Työssäkäyvien etäomaishoitajien kokemuksia omasta arjesta ja sen hallinnasta. Opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma.

Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry- Verkkodokumentti <[www.omaishoitajat.fi/mita-omaishoito](http://www.omaishoitajat.fi/mita-omaishoito)> Luettu 15.2.2015

Pessi, Anne Birgitta – Oravasaari, Tomi 2011. Suomalaisen altruismin tyypit. Auttamisen kolme muotokuvaa. Teoksessa Pessi, Anne Birgitta – Saari, Juho (toim.): Hyvien ihmisten maa. Auttaminen kilpailukyky-yhteiskunnassa. Diakonia-ammattikorkeakoulu: Helsinki. 71–90.

Poikonen, Piritta – Silvola, Timo 2013. Mistä rahat? Hoivan rahoituksen tasapainoa etsimässä. Finanssi- ja vakuutuskustannus Finva. Tampere: Tammerprint.

Purhonen, Merja – Nissi - Onnela, Sirkka – Malmi, Maria 2011. Omaishoidon yleisyys ja monimuotoisuus. Teoksessa Kaivolainen, Merja – Kotiranta, Tuija – Mäkinen, Erkki – Purhonen, Merja – Salanko – Vuorela, Merja (toim.): Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Hämeenlinna: Duodecim. 12–23.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Verkkodokumentti <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>>. Luettu 2.12.2014

Saarenheimo, Marja – Pietilä, Minna 2007. Omaishoito ja palvelujärjestelmä. Teoksessa Eloniemi - Sulkava, Ulla – Saarenheimo, Marja – Laakkonen, Marja-Liisa, Pietilä, Minna – Savikko, Niina – Pitkälä, Kaisu (toim.): Omaishoito yhteistyönä. Iäkkäiden dementiaiperheiden tukimallin vaikuttavuus. Tutkimusraportti 14. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto. 68–80.

Sevón, Eija - Notko, Marianne 2008. Perhesuhteiden omalakisuus. Teoksessa Sevón, Eija - Notko, Marianne (toim.): Perhesuhteet puntarissa. Helsinki: Gaudeamus.

Tedre, Silva - Pöllänen, Pirjo 1997. Hoivan herkäät alueet. Tampere: Kirjayhtymä

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkaus-epäilyjen käsitteleminen Suomessa.

Verkkodokumentti<[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)> Luettu 3.12.2014.

Valokivi, Heli - Zechner, Minna 2009. Ristiriitainen omaishoiva. Läheisen auttamisesta kunnan palveluksi. Teoksessa Anttonen, Anneli – Valokivi, Heli – Zechner, Minna (toim.): Hoiva tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Vastapaino. 126–152.

Vilkko, Anni – Muuri, Anna – Finne - Soveri, Harriet 2010. Läheisapua iäkkään ihmisen arjessa. Teoksessa. Vaaramaa, Marja – Moisio, Pasi – Karvonen, Sakari (toim.): Suomalalaisten hyvinvointi 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Yliopistopaino. 60–77.

Volk, Raija – Laukkanen, Tuula 2010. Hoivan rahoitus kansainvälisiä käytäntöjä ja kotimaisia vaihtoehtoja. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:22. Sosiaali- ja terveysministeriö: Helsinki.

Vuorijärvi, Petri 2010. Työaikalain ja työsuojelun tuolla puolen - etäomaishoitajien toiminta ja velvollisuudentunto suomessa. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen selvityksiä. Uniprint. Oulu.

Wacklin, Matti – Malmi, Maria (toim.): 2004. Näkymätön vastuu. Omaishoitajien puheenvuoroja. Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry: Helsinki

Zechner, Minna 2010. Informaali hoiva sosiaalipoliittisessa kontekstissa. Tampereen yliopisto Sosiaalitutkimuksen laitos. Tampereen Yliopistopaino Oy. Tampere.

Zechner, Minna – Valokivi, Heli 2009. Hoivan tarve ja vanhan ihmisen toimintakyky. Teoksessa Anttonen, Anneli – Valokivi, Heli – Zechner, Minna (toim.): Hoiva tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Vastapaino. 154–175.



# Oletko etäomaishoitaja? Hoidatko läheistäsi toiselle paikkakunnalle?

Olemme geronomiopiskelijoita ja etsimme haastateltavia opinnäytetyöhön, jossa haluamme selvittää etäomaishoitajien kokemuksia ja haasteita.

Jos olet kiinnostunut jakamaan kokemuksiasi kanssamme, niin ota meihin yhteyttä

@-posti

@-posti

Tai

Laura 040 xxx xxxx

Kirsi 050 xxx xxxx

## SUOSTUMUS HAASTATTELUUN

Olemme Metropolia Ammattikorkeakoulun geronomiopiskelijoita. Teemme opinnäytetyötämme etäomaishoitajuudesta. Opinnäytetyömme tavoitteena on tutkia etäomaishoitajien kokemuksia. Työelämän yhteistyökumppanimme toimii Polli ry. Opinnäytetyömme valmistuu syksyllä 2015.

Keräämme tietoa haastattelemalla ja haastattelut nauhoitetaan tutkimusta varten. Kerättyä aineistoa käytetään vain tutkimuksen ajan, ainoastaan tutkimuksessa. Kaikki haastatteluaineisto hävitetään tutkimuksen jälkeen. Käsittelemme tietoja erityisen luottamuksellisesti, eikä sinua tai omaistasi voida tunnistaa lopullisesta työstämme.

Tällä lomakkeella pyydämme suostumuksesi haastatteluun, sen nauhoittamiseen sekä siitä saatujen tietojen käyttämiseen opinnäytetyössämme. Haastatteluun osallistuminen on sinulle vapaaehtoista ja voit kieltäytyä siitä missä vaiheessa tahansa, myös jälkikäteen ilman perusteluja.

Tutkimussuostumuksesta on tehty kaksi kappaletta, joista toinen jää haastateltavalle ja toinen opinnäytetyön tekijöille.

Jos sinulla on kysyttävää voit ottaa yhteyttä:

Laura Jyrä  
@-posti  
puh: 040 xxx xxxx

Kirsi Kolvanki  
@-posti  
050 xxx xxxx

Annan suostumukseni haastatteluni käyttöön etäomaishoitajuutta koskevassa opinnäytetyössä.

Paikka ja aika

---

Haastateltavan  
allekirjoitus ja nimenselvennys

---

Opinnäytetyön tekijöiden  
allekirjoitus ja nimenselvennys

---



---

**Haastateltava:**

- ikä?
- sukupuoli
- koulutus/ammatti?
- sisarukset
- perhesuhteet/lapset/aviopuoliso

**Hoidettava:**

- ikä
- sukupuoli

**Hoidetaan asumistilanne:**

- asuuko yksin
- asuuko kaupungissa, maaseudulla
- asumismuoto: kerrostalo, omakotitalo, muu esim. palvelutalo, ym
- matka hoidettavan luo

**Avun tarve ja palvelut:**

- Kotona pärjäämistä vaikeuttavat syyt esim. Muistisairaus, fyysiset tekijät.
- muut auttajat esim. kotihoito

**Hoitosuhde:**

- Miten (hoitosuhde) etäomaishoitajuus alkoi? Kuinka kauan hoidettava on ollut avun tarpeessa?
- Onko perheestä muita esim. sisarusia lähempänä hoidettavaa? Miten he auttavat?
- Miksi juuri haastateltava on etäomaishoitaja?
- Mikä syy/vaikutti etäomaishoitajaksi ryhtymiseen?
- tunteeko/tiedostaako itsensä etäomaishoitajaksi

**Tunnesuhde:**

- Miten kokee suhteen hoidettavaan muuttuneen etäomaishoitosuhteen alettua?
- Miten suhde on muuttunut?

**Lisäkysymyksiä**

- onko omaishoito ylipäättänsä kuinka tuttu asia