

Mira Haapala

Omaishoitajien arjessa jaksaminen Kaskisten kaupungissa

Opinnäytetyö

Syksy 2017

SeAMK Sosiaali ja terveysala

Geronomi (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SISÄLTÖ

SISÄLTÖ	2
Opinnäytetyön tiivistelmä.....	4
Thesis abstract.....	5
1 JOHDANTO	6
2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	8
2.1 Omaishoito	8
2.2 Omaishoidon tukimuodot	10
2.3 Omaishoitajan jaksaminen.....	12
2.4 Vertaistuki.....	13
3 TUTKIMUSMENETELMÄ.....	15
3.1 Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus	15
3.2 Aineiston keruu	15
3.3 Aineiston analyysi	16
4 TUTKIMUSTULOKSET	19
4.1 Omaishoitajien taustatiedot	19
4.2 Omaishoitajien saama tuki.....	20
4.3 Omaishoitajien jaksaminen	21
4.4 Omaishoitoperheen arki.....	23
4.5 Vapaa-ajan merkitys	23
4.6 Omaishoitajien vertaistuki.....	25
4.7 Omaishoitajien tyytyväisyys.....	26
5 JOHTOPÄÄTÖKSET	28
5.1 Pohdinta	30

5.2 Tutkimuksen eettisyys	31
LÄHTEET	33
LIITTEET	35

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Geronomi (AMK)

Suuntautumisvaihtoehto: Vanhustyö

Tekijä: Mira Haapala

Työn nimi: Omaishoitajien arjessa jaksaminen Kaskisten kaupungissa

Ohjaaja: Marita Lahti

Vuosi: 2017 Sivumäärä: 35 Liitteiden lukumäärä: 3

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Kaskisten kaupungin omaishoitajien jaksamista. Tarkoituksena lisäksi selvittää mitkä asiat auttavat omaishoitajaa jaksamaan arjessa ja mitkä asiat heikentävät jaksamista.

Tutkimus on laadullinen. Aineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla, joka tehtiin tätä tutkimusta varten. Tutkimukseen pyydettiin mukaan kaikki Kaskisten kaupungin omaishoitajat (=13), joiden kanssa oli tehty kunnan kanssa sopimus omaishoidosta. Kyselylomakkeita palautui 9, joista kaikki otettiin mukaan tutkimukseen.

Tulosten perusteella omaishoitajia auttoi jaksamaan omaisten ja ystävien antama tuki, omat harrastukset, hyvä suhde hoidettavan kanssa sekä huumori. Monelle omaishoitajalle se suurin voimavara oli omat lapset ja lapsenlapset. Vaikka lapset asuivat kaukana, niin yhteydenpito oli silti tiivistä, lapset halusivat olla mukana vanhempiensa arjessa.

Omaishoitajat toivoisivat kunnollisen rahallisen korvauksen, enemmän tietoa ja tukea omaishoidon asioista ja enemmän mahdollisuuksia lyhytaikaishoittoon. Erityisen huonoksi asiaksi useammassa lomakkeessa nousi tiedon puute, omaishoitajille ei kerrottu asioista tarpeeksi.

Avainsanat: omaishoito, omaishoitaja, jaksaminen, tukeminen

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Elderly Care

Specialisation: Bachelor of Elderly Care

Author/s: Mira Haapala

Title of thesis: Informal Caregivers Coping with Daily Workload in the Town of Kaskinen

Supervisor(s): Marita Lahti

Year: 2017 Number of pages: 35 Number of appendices: 3

The purpose of this dissertation is to analyze how the family caregivers in the town of Kaskinen cope in their task. It analyses what helps the caregivers to manage in their work and what aspects have a negative effect on their coping.

This study is qualitative. The data was collected with the help of a questionnaire that was designed for this study. All caregivers of the town of Kaskinen (=13), who had an agreement on the care with the municipality, were invited to this research. Nine questionnaires were returned and they are all included in this study.

The result of the study is that the caregivers get best support in their coping from their close relatives and friends. Their hobbies, a good relationship with the person they take care of and a good sense of humor are all a support to their work. For many caregivers, the biggest resource of support were their own children and grandchildren. Even in cases where the children live far, the communication was still frequent, and the children wanted to take part in the work of their parent.

The caregivers wish a better compensation for their work, more information and support for their task as well as more possibilities to have the patient in short term care elsewhere. In many answers, the lack of information was a big concern for the caregivers, and that they were not well enough included in the information.

Keywords: informal care, family caregiver, coping, support

1 JOHDANTO

Suomen Omaishoidon verkoston tekemän määritelmän mukaan: ”Omaishoitaja on henkilö, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti.” Suomen Omaishoidon verkostoon kuuluu kymmenen järjestöä, Aivohalvaus- ja dysfasialiitto ry, Folkhälsans Förbund rf, Kehitysvammaisten Palvelusäätiö, Munuais- ja maksaliitto ry, Muistiliitto ry, Omaiset Mielenterveystyön tukena keskusliitto ry, Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry, Suomen Parkinson –liitto ry, Suomen Punainen Risti sekä Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry.

Geronomiopinnoissani olen tehnyt vuonna 2015 kotikäyntejä kaskislaisten ikäihmisten luona sekä ollut Kaskisten kaupungilla palveluohjauksen harjoittelussa. Sitä kautta tuli tarve saada selvittää Kaskisten kaupungin omaishoitajien arjessa jaksamista, josta päätin tehdä opinnäytetyön. THL:n (Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen) internetsivuilla kerrotaan, että kansallisen politiikan ja palvelurakenteiden uudistamisen tavoitteena on, että ikäihmiset asuisivat mahdollisimman pitkään kotona, joten omaishoitajat ovat erittäin tärkeässä asemassa, omaishoitajien avulla tämä on mahdollista.

Omaishoitotilanteissa hoidettavan ja hoitajan rajat hämärtyvät helposti, ei ole minää, on vain me. Omat tarpeet jäävät arjen jalkoihin. On kuitenkin myös hoidettavan etu, että omaishoitaja huolehtii itsestään. Omaishoitajana jaksamisen edellytys on omasta psyykkisestä ja fyysisestä kunnosta huolehtiminen. (Järnstedt ym. 2009, 133.)

Aiemminkin on tehty opinnäytetöitä omaishoitajien jaksamisesta, esimerkiksi Siira (2006) ja Messala (2015), mutta haluan nimenomaan tehdä työn Kaskisten kaupunkiin, ja saada ajankohtaista tietoa omaishoitajien jaksamisesta kunnassa. Olisi hyvä saada omaishoitajien oma ääni kuuluviin, saada tietoa, millaisia tarpeita heillä on ja millaiset asiat he kokevat tärkeäksi, jotka vaikuttavat omaishoittoon.

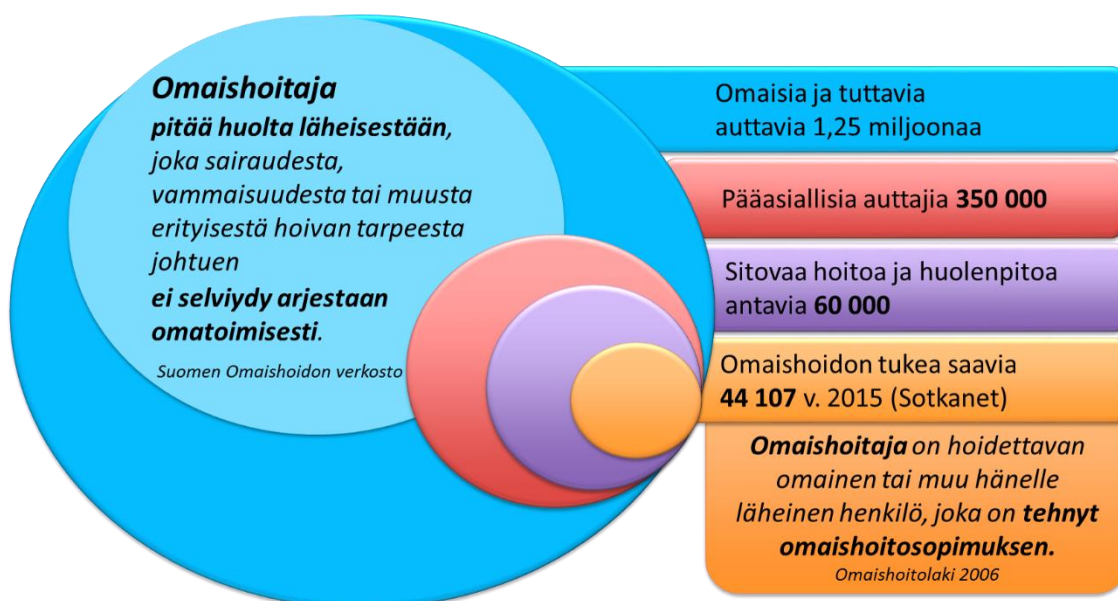
Kaskisten kaupunki on Suomen pienin kaupunki, Kaskisissa on asukkaita 1285 (vuoden 2015 tilaston mukaan), suomenkielisiä on n. 70 % ja ruotsinkielisiä n. 30 %. Kaupunki on perustettu vuonna 1785.

Omaishoitajia Kaskisissa oli tutkimuksen tekohetkellä yhteensä 17, mutta näistä mukaan valikoitiin ikäihmiset, eli jäljelle jäi 13 omaishoitoperhettä. Perheet olivat joko suomen- tai ruotsinkielisiä. Kyselylomake tehtiin vain suomenkielellä, mutta siihen sai vastata omalla äidinkielellään.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Omaishoito

Jokainen ihminen, joka hoitaa ja auttaa pitkäaikaissairasta, vammaista tai iäkästä henkilöä, joka ei selviäisi arjesta ilman läheisen apua, on omaishoitaja (Hyvärinen 2006, 13).



Lähde: Kansallinen omaishoidon kehittämissuunnitelma
Raportteja ja muistioita (STM): 2014:2

Kuvio 1. Omaishoitajat ja omaishoidon tukea saavien määrät Suomessa. Lähde: Omaishoitajat ja -läheiset liitto ry)

Suomessa on tehty selvityksiä, joista ilmenee, että yli miljoona suomalaista auttaa säännöllisesti läheistään. Omaishoitotilanteita arvioidaan olevan noin 350 000 tällä hetkellä, sitovia ja vaativia niistä on 60 000 (Kuvio 1). Kaikista omaishoitotilanteista vain noin 10% on lakisääteisen omaishoidon tuen piirissä.

Eri-ikäisten, fyysiseltä, psyykkiseltä ja kognitiiviselta toimintakyvyltään erilaisten ihmisten on mahdollista asua kotonaan tutussa ympäristössä omaishoitajien avulla, ja heitä hyvin tukemalla. Väestön ikääntymisen vuoksi hyvinvointipalveluihin kohdistuvia määrällisiä ja laadullisia haasteita helpottaa yhtenä vaihtoehtona omaishoito. (Sosiaali- ja terveysministeriö STM 2014, 30).

Moni hoidettava olisi sijoitettuna kodin ulkopuoliseen pitkäaikaishoittoon tai tarvitsisi runsaasti sosiaali- ja terveyspalveluja ilman omaishoitajan antamaa huolenpitoa. Hoito- ja hoiva-alan työvoimatarvetta ja julkisia menoja pystytään vähentämään tukemalla omaishoitajien jaksamista, että he pystyvät toimimaan omaishoitajina, eivätkä uuvu niin helposti. Omaishoitajan ja hänen hoidettavansa hyvinvointi voidaan turvata riittävillä, tarpeiden mukaan räätälöidyillä, joustavilla ja oikea-aikaisilla palveluilla. (STM 2014, 30.)

Laki omaishoidon tuesta (L 2.12.2005/937) on tullut voimaan vuonna 2006. Lain mukaan kunta voi myöntää omaishoidon tukea, jos:

- 1) henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotioloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa;
- 2) hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla;
- 3) hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia;
- 4) omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää;
- 5) hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva; ja
- 6) tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.

Turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työn tukeminen edistetään hoidettavan edun mukaista omaishoidon toteuttamista, joka on lain tarkoitus. (Omaishoitajat ja läheiset - liitto ry 2017)

Omaishoitolakiin tuli muutoksia 1.7.2016, joiden tarkoituksena on kehittää omaishoitajien vapaa- ja sijaishoitajärjestelmää ja sen avulla tukea omaishoitajien jaksamista. (Omaishoitajat ja läheiset - liitto ry 2017)

2.2 Omaishoidon tukimuodot

Omaishoidon tuki on kokonaisuus, johon kuuluu hoitopalkkio, omaishoidon tukena myönnettävät palvelut hoidettavalle ja hoitajalle sekä vapaapäivät (Hyvärinen 2006, 14). Omaishoitajan ja kunnan välillä laaditaan sopimus omaishoidon tuesta, jonka liitteeksi tulee hoito- ja palvelusuunnitelma. Omaishoitotosopimuksessa tulee olla kirjattuna ainakin: hoitopalkkion määrä ja maksutapa, vapaapäivien määrä, vapaan järjestäminen, sopimuksen kesto sekä hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä. (Omaishoitajat ja läheiset - liitto ry 2017)

Omaishoidon tuki ei ole subjektiivinen oikeus. Omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja hoitopalkkioiden suuruus vaihtelevat kunnittain. (Omaishoitajat ja läheiset – liitto ry 2016, 7)

Hoitopalkkio kuuluu aina osaksi omaishoidon tukea. Hoitopalkkion vähimmäismäärä on 392 euroa ja se on laissa määrätty. Palkkioluokkia voi olla useita, siitä kunnat päättävät itse, lain sallimissa rajoissa. Lyhytaikaiseen raskaaseen siirtymävaiheeseen on määritetty hoitopalkkion vähimmäismäärä 784,01 euroa. (Omaishoitajat ja läheiset - liitto ry 2017)

Omaishoitotosopimuksen tehneelle omaishoitajalle on kunnan otettava tapaturmavakuutus. Omaishoitajalle karttuu eläketurvaa omaishoitopalkkiosta. (STM 2014, 18)

Omaishoitajalla on oikeus vähintään kahteen vapaapäivään kuukaudessa. Oikeus kolmeen vapaapäivään kuukaudessa on, mikäli omaishoitaja on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Vapaat voi pitää itse haluamalla tavalla, joko kuukausittain tai kerätä pidemmäksi jaksoksi. Vapaat on mahdollista pitää myös useampana alle vuorokauden pituisena jaksena, mutta tästä on oltava kunnan ja omaishoitajan välinen sopimus. (Omaishoitajat ja läheiset - liitto ry 2017)

Omaishoitajan vapaan aikana kunnan tulee huolehtia hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä. Kunnan on järjestettävä hoidettavalle laadukasta ja

kuntouttavaa hoitoa ja huolenpitoa. (Omaishoitajat – tietopaketti). Lakisääteisen vapaan aikana järjestettävästä hoidosta voidaan periä enintään 11,50 euron hoitomaksu /vrk. Vapaapäivät eivät vähennä omaishoidon hoitopalkkiota. (Omaishoitajat ja läheiset – liitto ry 2016, 9)

Laki velvoittaa kuntaa järjestämään omaishoitajalle tarvittaessa valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten. Valmennusta koskeva säännös tulee voimaan vasta 1.1.2018. Omaishoitajalle on järjestettävä myös maksuttomia hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä omaishoitajan hyvinvointia ja hoitotehtävää tukevia sosiaali- ja terveysterveyspalveluja. (Omaishoitajat ja läheiset - liitto ry 2017)

Kodinhoitoapu ja siihen liittyvät tukipalvelut (ateria-, kylvytys- ja kuljetuspalvelu), henkilökohtainen apu, apuvälineet, päivä- ja lyhytaikaishoito ja muut terveydenhuollon palvelut ovat hoidettavalle annettavia sosiaali- ja terveysterveyspalveluja, jotka kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja jotka sisältyvät omaishoidon tukeen. (Omaishoitajat ja läheiset - liitto ry 2017)

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan aina yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa. Suunnitelmassa täytyy olla ainakin: omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö, muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö, omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palvelujen määrä ja sisältö sekä miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana. (Omaishoitajat ja läheiset - liitto ry 2017)

Omaishoidon tuki ja muut sosiaali- ja terveysterveyspalvelut tulee nähdä toinen toistaan tukevuina palveluina, eikä toisiaan poissulkevuina. Omaishoitoperheelle tulee nimetä yhteyshenkilö, johon voi ottaa yhteyttä kaikissa omaishoitoon liittyvissä asioissa. Yhteyshenkilön tulee myös tukea perhettä oikeiden ja sopivien palveluiden valinnassa. (STM 2005, 27.)

2.3 Omaishoitajan jaksaminen

On yhteiskunnan etu, että omaishoitaja jaksaa ja voi hyvin. Omaishoitajalla on oltava riittävästi omia voimavaroja, että hän voi tukea läheistään. Usein käy niin, että läheisen hoito ja tarpeet syrjäyttävät omaishoitajan omat tarpeet. (Kuntoutuksen edistämisyhdistys ry 2012.)

Hoidettavan hyvää oloa ja elämän laadun pysymistä mahdollisimman hyvänä lisää hoitajan omat riittävät voimavarat. Tärkeitä jaksamisen ylläpitämisessä ja lisäämisessä ovat ystävät ja omaiset, tieto ja ohjaus, mahdolliset vertaistukiryhmät sekä oman työn arvostus. (Pesonen 2009, 21.)

Jatkuva huolehtiminen hoidettavasta, sidottuna oleminen, hoitajan elämän rajoittuminen ja muiden kontaktien vähyys, vastuu hoidettavasti sekä hoidettavan persoonallisuuden muutos syövät hoitajan psyykkisiä voimavaroja. Fyysiseen jaksamiseen vaikuttavat mm. levon puute, yönen häiriintyminen, oman terveyden huonous ja hoitotyön raskaus. (Pesonen 2009, 20.)

Omaishoitajan on hyvä huolehtia itsestään jaksakseen tehtävässään. Henkinen väsymys voi käydä raskaaksi eikä sen kanssa tulisi jäädä yksin. Jaksamisen tukemisen keino, joka on hyväksi todettu, on omaishoitajien ryhmätoiminta (vertaistuki). (Omaishoitajat ja läheiset – liitto ry 2016, 18)

Omaishoitajan on syytä huolehtia oman jaksamisensa takia myös omasta kuntoutuksestaan. Hoidettava pääsee mukaan myös osalle kuntoutuskursseista (parikursseja), joita Kela järjestää. Kuntoutuskursseille haetaan Kelan paikallistoimistoista. Kurssit ovat maksuttomia omaishoitajille, matkat korvataan omavastuuosuuden ylitävältä osalta. (Omaishoitajat ja läheiset – liitto ry 2016, 21)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on laatinut yhdessä Kuntaliiton edustajien kanssa kuntainfon Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastusten toteuttamisesta. Yksi edellytys omaishoidon tuen myöntämiselle on, että hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia. Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystarkastuksista annettuun

lakiin (L 980/2012) perustuu ikääntyneiden omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastukset.

Ergonomiaan sekä unen riittävyyteen ja laatuun liittyvät asiat ovat yhteisiä kaikille omaishoitajille, jotka vaikuttavat omaishoitajan hyvinvointiin. Vaikutukset kuitenkin ovat hyvin yksilöllisiä ja eri elämäntilanteissa vaihtelevia. Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksia hyödynnetään muutosten tunnistamisessa, tässä hyvin oleellista on säännöllinen seuranta ja arviointi.

Mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ongelmien tunnistaminen ja hoitaminen on tarkastuksen ensisijainen tavoite. Omaishoitajien hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn arviointi, ylläpitäminen ja edistäminen sekä sairauksien ehkäiseminen ja tunnistaminen ovat tavallisimmin hyvinvointi- ja terveystarkastusten tavoitteena. Tarkastuksen tekee yleensä terveydenhuollon ammattihenkilö, joka on perehtynyt omaishoitoon liittyviin erityiskysymyksiin. (STM 2015.)

2.4 Vertaistuki

Hyväksi todettu tukimuoto omaishoitajille on ryhmätoiminta. On tärkeää tietää ja huomata, ettei ole yksin. Muillakin on samanlaisia ajatuksia, tunteita, huolia ja iloja. (Omaishoitajat ja läheiset – liitto ry 2016, 23)

Elämä rajoittuu helposti kodin seinien sisäpuolelle, ystäväpiiri pienenee ja aikaa jää itselle vähän. Omaishoitaja jää herkästi yksin. Vertaistukiryhmään lähteminen voi olla merkittävä askel omaishoitajan elämässä. Omaishoitajan jaksaminen, hyvä olo ja yhteisöllisyyden kokemukset voivat lisääntyä vertaistuen alettua. (Kaivolainen, 126–127.)

Omaishoitajilla on mahdollisuus jakaa omia kokemuksiaan toisten kanssa, saada tukea toisilta ja antaa tukea toisille. Vertaistuki on yksi tukitoiminnan tärkeimmistä muodoista. Vain toinen vertainen pystyy ymmärtämään ja eläytymään siihen, mitä itse tuntee. (Luodemäki, Ray & Hirstiö-Snellman, 30)

Vuorovaikutus tukee jaksamista sekä samankaltaisten elämäkokemusten jakaminen ryhmässä voimaannuttaa. Aina ei kuitenkaan tarvita edes sanoja ymmärtämiseen vertaisten kesken. Oman tarinan kertominen vapauttaa, helpottaa ja auttaa jäsentämään omaa elämää. Aitous, rehellisyys, vastuullisuus ja omana itsenä oleminen luo pohjan vertaistoiminnalle. Luotettavuudesta ja turvallisesta ilmapiiristä perustuu vertaistoiminta. Suvaitsevaisuus, toisen kunnioittaminen, puolueettomuus ja inhimillisyys ovat tasa-arvoa. Vertaistukitoiminta on aina vapaaehtoista. (Kaivola & Heino, 11.)

3 TUTKIMUSMENETELMÄ

Tutkimusmenetelmäksi tähän työhön olen valinnut laadullisen eli kvalitatiivisen menetelmän. Laadullinen tutkimus kuvaa todellista elämää ja tarkastelee aihetta mahdollisimman tarkasti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.)

Yleisimmät aineistonkeruumenetelmät laadullisessa tutkimuksessa ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. Nämä menetelmät eivät kuitenkaan ole vain laadullisen tutkimuksen menetelmiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71.)

3.1 Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyössäni tarkoituksena oli selvittää omaishoitajien jaksamista Kaskisten kaupungissa, mitkä tekijät vahvistavat ja mitkä heikentävät omaishoitajien jaksamista. Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa tämän hetkisestä omaishoitajien jaksamisesta ja tuen tarpeista Kaskisten kaupungissa. Mahdollisesti tuloksia voidaan hyödyntää omaishoidon palvelujen kehittämisessä.

Tutkimuskysymykset:

- Millainen on omaishoitajan jaksaminen tällä hetkellä?
- Saadaanko tukea tarpeeksi omaishoitajuuteen Kaskisten kaupungilta?
- Millaista tukea omaishoitajat toivoisivat saavansa?

3.2 Aineiston keruu

Aineisto tätä työtä varten kerättiin postikyselyä käyttämällä. Tätä tapaa käyttämällä saadaan aineisto vaivattomasti ja nopeasti kerätyksi. Suurimmaksi ongelmaksi saattaa tulla vastauksien kato, joka toki riippuu vastaajajoukosta ja tutkimuksen aihepiiristä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 198.)

Opinnäytetyöhön haettiin lupa Kaskisten perusturvajohtajalta, joka myöntää tällaiset luvat. Asian kerroin myös Kaskisten sosiaali- ja vanhustyön johtajalle, ja hän myös puolsi opinnäytetyötä. Lupa myönnettiin tammikuussa 2017, jolloin materiaalin keruu ja kyselylomakkeen suunnittelu aloitettiin.

Kyselylomakkeet postitettiin huhtikuun 2017 lopussa. Vastausaikaa annettiin kaksi viikkoa. Kirjekuoressa oli mukana palautuskuori, jotta vastaaminen olisi mahdollisimman helppoa. Viimeisen lomakkeen työn tekijä sai postitse viikko palautuspäivän jälkeen, mutta myös se otettiin mukaan tähän tutkimukseen.

3.3 Aineiston analyysi

Haastateltavien määrä ei ollut kovin suuri, Kaskisissa on kolmetoista (13) omaishoitajaa. Kaikki kaupungin omaishoitajat haluttiin ottaa mukaa tutkimukseen, jotta saataisiin mahdollisimman tarkka tieto omaishoitajien jaksamisesta. Aikataulun kireyden vuoksi päädyttiin postikyselyyn haastattelun sijaan. (LIITE 1). Omaishoitajien yhteystiedot saatiin Kaskisten kaupungin vanhuspalveluiden vastaavalta hoitajalta. Haastattelulomakkeita palautui takaisin yhdeksän (9), vastanneista miehiä oli 6 ja naisia 3. Iältään he olivat 61 - 87 -vuotiaita. Kyselylomakkeen mukana oli saatekirje (LIITE 2) sekä suostumuslomake (LIITE 3).

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota on mahdollista käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Kerätty aineisto saadaan järjestetyksi johtopäätösten tekoa varten sisällönanalyysilla. Sisällönanalyysi on tekstianalyysi, siinä tarkastellaan valmiiksi tekstimuotoisia tai sellaiseksi muutettuja aineistoja. Aineistoa tarkastellaankin sisällönanalyysissa eritellen, samankaltaisuuksia ja eroja etsien sekä aineistoa tiivistäen. Siten pyritään muodostamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus, joka yhdistää tulokset ilmiön laajempaan taustaan ja aihetta koskeviin muihin tutkimustuloksiin. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on kolmivaiheinen prosessi, pelkistäminen, ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

Postikyselyillä tätä työtä varten kerätty aineisto luettiin ensin huolellisesti kokonaiskuvan saamiseksi. Seuraavaksi lomakkeisiin kirjoitetut vastaukset kerättiin tietokoneen Word-ohjelmaan kysymys kerrallaan, jotta kokonaiskuva selkeytyi. Tästä seuraavaksi tulostettiin paperit ja yliviivaten erivärisillä kynillä samankaltaisia lausuntoja samalla värillä. Näistä sitten syntyi aineistoa kuvaavia alaluokkia, yhdistäviä ja siitä edelleen pääluokkia. Seuraavassa on esimerkki aineiston analyysistä. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Esimerkki sisällönanalyysistä.

alkuperäisilmaisu	alaluokka	yhdistäväluokka	pääloukka
"Tiedottaminen näissä asioissa on ihan nolla."			
"Tiedottamista, yhteydenottoja. Ettei jätettäisi näin yksin."	Tiedottaminen puutteellista		
"Kaikki tieto/ apu pitää itse etsiä, mistään ei kerrota, sanotaan, että onhan tieto niissä kirjoissa joita sait."		Neuvontaa ei riittävästi	
"Ei toimi."			
"Huono informaatio asiakkaille."	Henkilökohtaista ohjausta kaivataan		Omaishoitajien saama tuki
"Kuukausittain kokoontuva kerho kahvin merkeissä."			
"Keskustelemista ja vaihtaa ajatuksia, miten ovat jaksaneet ym."	Säännölliset tapaamiset tukena.		
"Ensinnäkin kokoontuisimme yhteen ja keskustelisimme mikä meitä itse kutakin kiinnostaa."	Halu tietää miten muut jaksavat.	Vertaistuki	

4 TUTKIMUSTULOKSET

4.1 Omaishoitajien taustatiedot

Lähetin kyselylomakkeen kolmelletoista (13) omaishoitajalle, eli kaikille Kaskisten kaupungin virallisille omaishoitajille. Kyselyyn vastanneista miehiä oli 6 (66,7 %) ja naisia 3 (33,3 %), yhteensä siis 9 kyselylomaketta palautui, jolloin koko kyselyn vastausprosentti oli 69,23 %. Tutkimuksen sukupuolijakauma vastasi todellista sukupuolijakaumaa kaikkiin Kaskisten kaupungin omaishoitajiin nähden. Omaishoitajina oli miehiä kyselyn tekohetkellä enemmän kuin naisia.

Omaishoitajien iät vaihtelivat 61 vuodesta 87 vuoteen, keski-ikäni ollen 74,5 vuotta. Omaishoidettavat olivat iältään 66–85 -vuotiaita. Omaishoitajat olivat hoitaneet läheisiään ”virallisesti” lyhimmillään 2 kk ja pisimmillään 12 vuotta. Kolme omaishoitajaa ilmoitti olleen omaishoitajana paljon pidempään.

Lomakkeen alussa kysyttiin, oliko omaishoitajalle tehty terveystarkastusta lähiaikoina. En huomannut tarkentaa kysymyksessä, että tarkoitettiin omaishoitajan roolissa tehtyä tarkastusta. STM:n kuntainfon Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastusten toteuttaminen tiedotteessa on suositeltu, että tarkastusmahdollisuutta tarjotaan omaishoitajille noin kahden vuoden välein. Terveystarkastukset ovat maksuttomia ja vapaaehtoisia, mutta kunnan tulisi tarjota niitä omaishoitajille.

Yksi vastaajista kertoi, ettei omaishoitajana ole saanut terveystarkastusta koskaan, eikä ole lähiaikoina tarkastuksessa käynyt muutenkaan. Kuudelle omaishoitajalle oli terveystarkastus tehty lähiaikoina.

4.2 Omaishoitajien saama tuki

Riittävästi neuvontaa ja tietoa omaishoidon palveluista kaikki omaishoitajat eivät kokeneet saaneensa. Yksi omaishoitaja kertoi lukeneensa, että omaishoidon sopimukset tulee tarkistaa maaliskuuhun 2017 mennessä, mutta hänen sopimustaan ei ollut vielä tarkastettu. Vastauksista huomasin, että enemmän neuvontaa ja tietoa kaivataan, yksi vastaus oli ”En todellakaan ole saanut”. Koettiin myös, että eniten tukea sai läheiseltä ystävältä.

Omaishoitajan arkeen liittyvien palvelujen suunnitteluun ja arviointiin saatiin osallistua liian vähän. Hoito- ja palvelusuunnitelma tulisi päivittää vähintään kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin. Yksi vastanneista omaishoitajista vastasi, että hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään liian harvoin. Kolme vastaajista kertoi, ettei ole saanut osallistua lainkaan, ja yksi vastaajista ei ollut kokenut tarpeelliseksi osallistua palvelujen suunnitteluun ja arviointiin.

Yhdellä vastaajista ei ollut käytössä tukipalveluja lainkaan, perhe pärjäsi vielä ilman niitä. Kaikilla muilla oli tukipalveluista käytössä apuvälineet, ateriapalvelua käytti yksi vastanneista, intervallijakso oli käytössä kolmella vastanneista. Apuvälineet koettiin tärkeäksi tukipalveluksi. Apuvälineet helpottavat kotona asumista ja jopa mahdollistavat sen joissakin tilanteissa.

Yksi vastaajista olisi toivonut, että omaisen saisi fysikaalista hoitoa, jumppaa tai jotain lihaskuntonsa ylläpitämiseksi intervallijakson aikana. Palvelut koetaan tarpeelliseksi, mutta yksi vastaaja mainitsee, että niitä pitää osata ja jaksaa itse vaatia.

Kyselyyn vastanneiden mielestä Kaskisten kaupungin tarjoamat palvelut vastaavat aika hyvin heidän tarpeitaan. Omaishoitajan tukipalkkio koetaan liian pieneksi, ja omaishoitajat tuovat esille, ettei palveluja tarjota, vaan niitä täytyy osata vaatia. Enemmän kaivataan tiedottamista ja yhteydenottoja.

Tiedottamista, yhteydenottoja. Ettei jätettäisi näin yksin. Kaikki tieto / apu pitää itse etsiä, mistään ei kerrota, sanotaan, että onhan tieto niissä kirjoissa joita sait. Fysikaalista hoitajaa Kaskisten kaupungilta, ettei tarvitsisi mennä yksityiselle hoidettavaksi, on liian kallista.

Akuuteissa tilanteissa ei välttämättä löydy osaavaa hoitajaa, eikä hoitajaa löydy välttämättä normaalin virka-ajan ulkopuolella. Omaishoitaja tunsi, että asiakkaasta tuli helposti koekaniini, jos oli tehtäviä, joita ei kuulu normaalisti työnkuvaan.

Neljä omaishoitajaa kertoi, etteivät olleet saaneet apua taloudellisten etuuksien hakemisessa ammattilaisilta. Neljä vastaajista oli saanut apua etuuksien hakemisessa. Omaishoitajat ymmärsivät, että viranhaltijat olivat liian kiireisiä, ettei apua oltu sen vuoksi saatu.

Tiedottaminen näissä asioissa on ihan nolla.

Sosiaalinen verkosto omaishoitajilla koostui lähinnä ystävistä, omista lapsista, omaisista sekä naapureista. Kaksi vastaajista ei saanut apua mistään. Omaiset asuivat kaukana. Yksi vastaajista sai naapurilta hätäapua, esim. lattialta ylös nostamisessa.

Lomien aikaan lapsilta käytännön apua. Ystävältä olen saanut henkistä tukea ja rohkaisua jaksamiseen.

Omilta lapsilta vähäisessä määrin. Ystävä käy 2 kertaa kuukaudessa. Työkiireet on tämän päivän vitsaus.

Kaskisten kaupungin omaishoidolta tarpeeksi tukea läheisen hoidossa ja terveyden seurannassa sai kolme omaishoitajaa. Yksi vastaajista sanoi, ettei ollut saanut minäkäänlaista tukea, toisaalta koki kyllä pärjäävänsä ilmankin. Yksi omaishoitaja miettii keneen pitäisi ottaa yhteyttä, että voisi saada tukea.

4.3 Omaishoitajien jaksaminen

Omaishoitajat kokivat oman jaksamisen kohtalaiseksi. Yksi omaishoitaja kuitenkin mietti, että miten tästä eteenpäin, vaikka vielä on jaksanut hyvin. Välillä osa omaishoitajista tunsi väsymystä.

En kovin hyvin. Sairastuin hiljan itsekin. Nyt menee jo paremmin sen suhteen. On hyviä ja huonoja päiviä. Vähäiset yöunet rasittaa ja väsyttää.

Välillä tuntee väsymystä. Toistaiseksi on mennyt kohtalaisesti, eli ei isompia uupumisia ole ollut.

Jos joskus ahdistaa henkisesti, saan rakkaalta läheiseltä ystävältä rohkaisua, lohtua, tukea.

Hyvät suhteet minun ja vaimoni välillä on hänen sairaudesta riippumatta. 65 vuotta on oltu avioliitossa. Meillä on kolme omaa lasta ja heillä on kaikille perheet, lastenlapsia on 8, neljättä polvea on 4 ja viides syntyy alkukesästä. Näistäkin saan voimaa.

Voimaa arkeen suurin osa omaishoitajista sai liikunnasta. Fyysisestä kunnostaan omaishoitajat pystyivät huolehtimaan liikunnan avulla. Oma harrastus toi omaishoitajille voimaa, ja antoi pääsyn hetkeksi pois hoidettavan luota. Muutama omaishoitaja kertoi saavansa voimaa jaksamiseen huumorin ja naurun kautta.

Käsitöitä tekemällä, lukemalla hengellisiä julkaisujamme, Raamattua. Rukoilemisesta saa valtavasti voimaa että jaksaa. Välillä otan päiväno-
koset.

Lauluharrastus on yksi elämänsuola liikunnan lisäksi. Näin saan fyysistä ja psyykkistä hyvän olon tuntemusta.

Ajattelen tulevan päivän olevan parempi. Harrastan lukemista, maalaa-
mista, johon joskus löydän hetken aikaa.

Liikunnalla, hyvät ystävät ja sukulaiset, panostamalla omaan terveyteen. Hoidettavalla ja hoitajalla hyvät välit. ”Läppä lentää”.

Yritämme lenkkeillä niin paljon kun on mahdollista.

Pihatyöt ja kiinteistön kunnostaminen.

Omaishoitajien mielestä omaishoitajan jaksamista voisi tukea erilaisilla aktiviteeteilla, säännöllisillä vapaapäivillä, henkisellä tuella sekä oikealla korvauksella.

Edes kysyä miten jaksat, olla edes henkisenä apuna.

Tärkein asia on, että omaishoitajalle maksetaan hänelle kuuluva korvaus, töiden ja hoidon pisteytyksiä riittää korkeimpaan tukeen.

4.4 Omaishoitoperheen arki

Sisällytin lomakkeeseen muutaman kysymyksen omaishoitajien arjesta. Omaishoitajilla arki ei välttämättä eroa mitenkään viikonlopuista, kaikki päivät saattavat olla tiettyihin rutiineihin sidottuja ja omaishoidettavan rytmiin sulautuvia.

Suurin osa vastaajista koki arjen olevan normaalia, vastauksista päätellen. Ehkä tietyt rutiinit myös helpottavat omaishoitajien arkea ja myös oman vapaan suunnittelua.

Normaaleja arkiaskareita. Huolehtia lääkkeiden ottamisesta. Kipulääkkeen kyllä ottaa, mutta muistilääkkeen salaa jauhan pieneksi, sekoitan aamulla puuroon, muuten ei ota sitä.

Ohjelmaa on kotiaskareissa 16 tuntia, aamupalat, lounaat, iltapäiväkahvit ja iltapalat. Petaukset, siivoukset, tiskaamiset, avannepussin vaihdot ja tyhjäykset, lääkejaot 3 kertaa.

Arkista.

Yleensä kaikki päivät on samankaltaisia. Kauppareissut viikoittain lähinnä Närpiössä antaa vaihtelua.

Rutiineissa pyöritään 24h vuorokaudessa. Päivät toistuvat samanlaisina särkyineen.

Enimmäkseen rauhallista.

Normaalia perheellisen arkea. Hoidettavan hoitotoimenpiteet määräävät päivärytmin.

Hyvin vaihtelevaa.

4.5 Vapaa-ajan merkitys

Lähes kaikki omaishoitajat voivat jättää hoidettavan kotiin muutamaksi tunniksi kerrallaan, vain yksi voi jättää useammaksi tunniksi (n. 8 h).

Aika sitovaa. Voin jättää hänet kauppareissujen ajaksi kerralla n. 2-2,5 h. Kerran viikossa harrastamiseen n. 2 h.

Jos kaikki menee hyvin, niin voin olla pari tuntia poissa kerralla.

Olen sidoksissa vaimoni takia ympäri vuorokauden. Voin olla poissa n. 2 h. Yöksi en voi häntä jättää, oikean jalan tasapaino voi vielä pettää yöllä kun nousee. Ja pelkotiloja voi tulla yöllä yksinollessa.

Kurssien ajaksi vielä olen voinut jättää. Kerran pari kertaa kuukaudessa vähäksi aikaa, ehkä noin pari- kolmeksi tunniksi.

Voin osallistua harrastuksiin. Voin olla kotoa poissa n. 8 h, ei pidempiä aikoja.

Hoidettavan valvonta pitää olla kontrollissa öin ja päivin.

Kaksi omaishoitajaa kertoi suoraan, ettei ole tarpeeksi vapaa-aikaa, muut kokivat sitä olevan tarpeeksi. Vastajilla ei ollut kovin suuri läheisverkosto, se kävi ilmi selvästi vastauksista.

Täytyy tyytyä mitä on.

Voi kun sais joskus vapaata.

Niin paljon että saa asiat hoitoon.

Suurin osa (kuusi) omaishoitajista ei pidä lakisääteisiä vapaitaan. Kolme omaishoitajaa keräsi vapaapäiviä pidemmäksi jaksoksi.

Kyllä. Yleensä keväisin 3 x 6 pv ja syksyisin 3 x 6 pv. Kesäisin en pidä.

En ole pitänyt, viimeksi pidin vapaata marraskuussa 2013.

Pidän ehkä touko-kesäkuulla kertyneet lomat, voin ehkä tehdä jonkun matkan.

Viime syksyn 6 pv meni hukkaan, kun en tiennyt niiden katkeavan vuoden vaihteessa. Tänä vuonna olen pitänyt, kun sairastuin, 10 pv.

Syitä vapaiden pitämättömyydelle on monia, mutta tuntuu, ettei omaishoitajilla ole tarvetta viedä hoidettavaa muualle hoitoon omien menojen takia. Tulisi kuitenkin huomioida enemmän omaa jaksamista ja varsinkin sitä, että jos ottaisi omaa vapaata toisinaan, jaksaisi ehkä olla pidempään kotona hoidettavan kanssa, kun saa hoidettua myös itseään.

Yhdessä tapauksessa hoidettava ei suostunut ulkopuoliseen apuun, se on toisaalta kovin harmillista omaishoitajaa kohtaan, joka kuitenkin kaipaa omaa vapaata. Toisaalta, kaupungissa on vain yksi paikka johon pääsee intervallihoitoon. Jos olisi muita vaihtoehtoja, hoidettavat voisivat lähteä kotoaan paremmin hoitopaikkaan. Mariakoti koetaan ”vanhustentaloksi”, eli ajatellaan siellä olevan vain tosi vanhat ja sairaat ihmiset. Omaishoidettavat saattavat kokea todella vääräksi paikaksi mennä sellaiseen hoitopaikkaan.

En halua, että vaimoni joutuu olemaan laitoksessa sen takia.

Jatkossa pidän kaikki kertyneet lomapäivät.

Hoidettava ei haluaa Mariakotiin, eikä kai minnekään. Koen, etten voi pakottaa.

Tarkoitus on, että tarpeen tullen käyttäisin, esim. viikon kerralla.

Haluan vielä hoitaa itse.

Koska en kaipaa mitään erikoista ”vapaata”.

Sijaishoitajärjestelyt on Kaskisissa järjestetty siten, että kaupungissa on vain yksi tehostetun asumispalveluyksikkö, jossa on lyhytaikaishoidon mahdollisuus. Joissakin tapauksissa kaupunki ostaa naapurikaupungista kuntoutusyksiköstä lyhytaikaishoitoa, mutta se on erittäin kallista, verrattuna omaan hoivan yksikköön.

Intervallihoito on ainoa mahdollisuus.

Kyllä. Olemme saaneet mieleisen hoitopaikan muualta, jossa saa kuntoutusta sekä mahdollisuuden keskusteluun lääkärin kanssa.

4.6 Omaishoitajien vertaistuki

Muihin omaishoitajiin haluaisi olla enemmän yhteydessä kaksi omaishoitajaa, kaksi omaishoitajaa ei kokenut tarpeelliseksi ja kaksi oli jättänyt vastaamatta. Kaksi omaishoitajaa tapasi ajoittain muita omaishoitajia ja vaihtoivat samalla kuulumisia. Yksi toivoisi, että kaupunki järjestäisi jonkinlaista opetusta omaishoitajille.

Kahdenkeskiset kuulumisten ja kokemusten vaihdot saattavat tuntua luonnollisemmalta ja mukavammalta tavalta kuin suuressa ryhmässä keskusteleminen ja avautuminen omasta tilanteestaan.

Kyselyyn vastanneista neljä eli lähes puolet ei kokenut tarvetta osallistua vertaistutkiryhmään, mikäli sellainen olisi. Loput olivat kiinnostuneita ja voisivat harkita osallistumista ryhmään. Tiedusteltaessa, millaisesta toiminnasta omaishoitajat olisivat kiinnostuneita, voitiin havaita, etteivät he toivoneet todellakaan mahdottomia. Kuukausittain tapaaminen jossain kaupungin tarjoamassa tilassa, kahvia leivonnaisen kera ja toisinaan voisi olla jokin omaishoitoon liittyvä pieni luento tai asiantuntija paikalla riittäisi heille. Tärkeintä kuitenkin olisi saada sitä vertaistukea ja löytää uusia ihmisiä, joiden kanssa jakaa tuntojaan.

Esim. kuukausittain kokoontuva kerho kahvin merkeissä. Joskus voisi tilaisuudessa olla jonkun alan asiantuntija juttelemassa.

Keskustelemista ja vaihtaa ajatuksia, miten ovat jaksaneet ym.

Ensinnäkin kokoontuisimme yhteen ja keskustelisimme mikä meitä itse kutakin kiinnostaa.

4.7 Omaishoitajien tyytyväisyys

Pääasiassa Kaskisten kaupungin omaishoidon palveluihin oltiin tyytyväisiä. Kolme omaishoitajaa ei ollut tyytyväisiä palveluihin. Epäilen, että tyytymättömyys johtuu siitä, ettei tietoa saada tarpeeksi. Tiedon saanti jo omaishoito – tilanteen alussa olisi tärkeää, ja se auttaisi omaishoitoperhettä eteenpäin, auttaisi hyvään lähtötilanteeseen ja jatkossa olisi ehkä luottavaisempi tunne.

Ei toimi.

Kaikkiin hoitoihin on mahdollisuus saada maksullista apua. Kotipalvelun työntekijät ovat iloisia ja ystävällisiä, joten heitä on hauska tavata.

Ei toimi.

Henkilökunta on ollut asiansa hoitavia ja ystävällisiä.

En mihinkään. Omaishoito, mitä se on Kaskisten omaishoidon palveluina?

Apuvälineitä tarpeeksi. Kuljetuspalvelut. Hoitotarvikkeiden saanti. Yöpartio. Turvapuhelin.

Tärkeitä asioita nousi esille kysyttäessä, mihin asioihin omaishoitajat eivät olleet tyytyväisiä Kaskisten kaupungin omaishoidon palveluissa. Omaishoitajat kertoivat, ettei kotikaupungissa saanut lainkaan riittävästi tietoa omaishoitajille kuuluvista palveluista ja mahdollisuuksista. On luonnollisesti huono asia, ettei heille tiedoteta ja neuvota näissä asioista tarpeeksi. Omaishoitajan täytyy itse hakea tietoa ja ottaa asioista selvää, mikä ei ole hyvä vaihtoehto. Omaishoitaja saattaa uupua pelkästään siitä, ettei ole tietynlaisia palveluita, vaikka niitä ehkä olisikin, mutta niistä ei tiedetä.

Omaishoitopalkkio liian pieni (naapurikunnissa korkeammat). Huono informaatio asiakkaille.

Mitään ei tiedoteta. Itse täytyy kaikki tieto etsiä. Kukaan ei kerro mitä lakisääteistä apua, taloudellista tai muuta voisi saada. Itse ei jaksa, ei osaa etsiä. Kaupungintalolla ko. henkilöt eivät vastaa puhelimeen, asian käsittely viipyy kohtuuttomasti. Pompottelevat henkilöltä toiselle. Kukaan ei heistä tiedä mitään asiaan liittyvää.

Lähinnä omaishoidon tuen eli korvauksen heikentämisellä

Tärkein toivomus on, että omaishoitajana saan minulle työn kuuluvat täydet korvaukset, olen tehnyt jo talkootyötä tarpeeksi.

Miksi omaishoitajille ei pidetä infotilaisuuksia ja kerrota, tiedoteta omaishoitajille kuuluvista asioista ettei kaikkea tarte itse kerätä, etsiä.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli saada selville omaishoitajien arjessa jaksamista, miten he kokevat jaksamisensa ja mitä he toivoisivat enemmän Kaskisten kaupungissa. Olisi hyvä, jos tuloksista voisi olla apua kaupungille, jotta omaishoitoa voitaisiin kehittää. Aina löytyy kehittämisen tarpeita, ja on hyvä saada omaishoitajien oma ääni kuuluviin, jotta he voivat olla vaikuttamassa omaan hyvinvointiin ja jaksamiseen.



Kuvio 2. Tutkimuksen tärkeimmät tulokset.

Tutkimuksen vastauksista voidaan päätellä, etteivät kaikki omaishoidon asiat ole kunnossa Kaskisten kaupungissa, omaishoitoon ei olla niin tyytyväisiä kuin siihen pitäisi olla. Omaishoitajat tekevät arvokasta työtä, että heitä pitäisi kunnioittaa ja hoitaa heidän asiansa lain velvoittamalla tavalla. Pitäisi tarjota ja antaa enemmän tukea. Henkinen tuki on kuitenkin todella tärkeää tässä työssä jaksamisessa. Tämän

tutkimuksen vastauksista käy hyvin selvästi ilmi (Kuvio 2.), että tietoa kaivataan enemmän. Omaishoitoon liittyy paljon asioita ja paljon hoidettavaa, on sellaisia asioita joista ei tiedetä, ellei joku niistä kerro. Omaishoitajalle sekä -hoidettavalle tulisi luottavaisempi olo kaupungin palveluihin, mikäli he saisivat suoraan tietoa asioita hoitavalta viranhaltijalta eikä siten, että asiat kuullaan muualta, ja itse selvittää ne.

Kaikki ihmiset ovat erilaisia, ja näitäkin asioita ajatellaan monesti eri tavalla. Toiset ovat hyvinkin tyytyväisiä siihen, mitä saavat ja mitä on saatavilla. Toiset taas haluaisivat paljon enemmän. Molemmat ovat ymmärrettäviä tilanteita, omaishoitajat ja heidän tarpeensa tulisi huomioida aina yksilöllisesti. Tukipalveluita on mahdollista räätälöidä perheen tarpeen mukaan, tähän tulisi kiinnittää enemmän huomiota.

Usein kuitenkin keskitytään enemmän hoidettavan jaksamiseen ja hänen asioihinsa, omaishoitajan jäädessä toiseksi, joskus jopa kokonaan ilman apua ja tukea esimerkiksi vertaistukea.

Yli puolet tutkimukseen vastanneista ei käytä lakisääteisiä vapaapäiviään. Siira (2006, 67) on tutkimuksessaan tullut myös siihen johtopäätökseen, ettei lakisääteisiä vapaita käytetä niin runsaasti. Tähän kerrotaan syynä olevan, ettei koeta tarvetta vapaalle tai omaishoitajat eivät yksinkertaisesti halua pitää vapaata. Joidenkin kohdalla vapaan pitämisen esteenä on, ettei hoidettava suostu muiden hoidettavaksi. Samat vastaukset sain omassa tutkimuksessani eli joskus hoidettava voi vastustaa sijoittamista joksikin aikaa esimerkiksi kunnan laitokseen hoitajan vapaan tai kuntoutuksen ajaksi. Hoitaja itse kokisi lyhyen hoitojakson tarpeelliseksi, mutta ei kuitenkaan halua pakottaa hoidettavaa laitokseen, edes lyhyeksi ajaksi, ja se tuntuu itsestä jotenkin kovin rankalta.

Toisaalta omaishoitajat kokivat, että tietoa on annettu riittävästi, mutta osa omaishoitajista kertoi tiedonsaannin olleen riittämätöntä. Eniten kaivataan tukea hoito- ja palveluohjaukseen. Kirsi Gustafsson (2017, 72) on omassa pro gradu -tutkielmasaan todennut merkittävämpänä tuloksena, että omaishoitajat tuntevat saamansa tuen ja neuvonnan riittämättömänä.

Messalan (2015, 22) tutkimuksessa omaishoitajat kokivat taloudellisen tuen liian pieneksi työn määrään nähden, näin on todettu aiemmissakin samankaltaisissa tutkimuksissa, ja se käy ilmi myös tässä tutkimuksessani. Omaishoitajan työ on niin sitovaa ja raskastakin, että siihen kaivataan suurempaa rahallista korvausta.

5.1 Pohdinta

Olen tässä työni aikana ja kyselyjen vastausten pohjalta miettinyt monia erilaisia kysymyksiä. Ihmettelen, mikseivät omaishoitajat käytä heille kuuluvia vapaapäiviään enemmän. Osa hoidettavista on toki sairaita, mutta eivätkö hekin huomaa, mikäli hoitaja väsy, ja senkin perusteella jo itse ehdota pientä intervallijaksoa. Mikäli vapaita käytettäisi enemmän, niin uskon, että omaishoitotilanteet voisivat kestää pidempään. Omaishoitaja pystyisi huolehtimaan enemmän itsestään. Olisi myös hyvä, jos olisi tarjolla enemmän vaihtoehtoja sijaishoittoon, tällä hetkellä Kaskisten kaupungissa on vain yksi lyhytaikaishoidon paikka.

Kyselyistä saa myös sellaisen kuvan, että omaishoitajat haluavat pärjätä mahdollisimman paljon yksin. Heille annetaan mahdollisuus käyttää vapaapäiviään, mutta moni kokee ne tarpeettomiksi. Kuitenkin uskon, että se auttaisi heitä jaksamaan pidempään, eikä omasta itsestään huolehtiminen tee omaishoitajasta yhtään huonompaa.

Olisi hyvä kyseenalaistaa ja kysellä omaishoitajilta itseltään, miten he arvelevat käyvän, jos he itse uupuvat niin, etteivät jaksaa hoitaa enää omaistaan. Ennaltaehkäisevä työ on tärkeää omaishoitotilanteissa. Yleensä puhutaankin, että pian on kaksi hoidettavaa yhden sijasta, mikäli tilanne menee siihen pisteeseen, että myös hoitaja sairastuu. Kunnan olisi ehdottoman tärkeää puhua omaishoitajien kanssa jaksamisesta ja uupumisesta ja tarjota tietoa ja opastusta hoitajalle sekä hoidettavalle.

Hyvä omaishoito tarvitsee paljon: tuki ja palvelut omaishoidettavalle sekä hoidon ja hoivan onnistumiseksi erilaisia apuvälineitä ja hoitotarvikkeita omaishoidettavaa varten. Myös mahdollisia kodin muutostöitä on ajateltava, jotta perhe tulee toimeen kotona ja pärjää siellä mahdollisimman hyvin. Riittävä taloudellinen tuki ja palvelut

omaishoitajalle sekä henkistä tukea ja vapaa-aikaa omaishoidosta. Omaishoitotilanteeseen ajaututaan useimmiten yllättäen, eikä näistä palveluista ole tietoa, eikä sitä välttämättä siinä arjen keskellä osaa edes hakea apua. Isoin kehitettävä asia on omaishoidon tuki, sitä kuuluisi kaikkien saada ja siihen kuuluisi ehdottomasti olla kaikille samat maksuperusteet kaikkialla Suomessa.

Olisi tarpeen saada omaishoitoperheille lisää monipuolista ja toimivaa tukea ja palvelua niin, että siinä sujuvasti yhdistyisi eri järjestöjen ja seurakuntien tarjoama osaaminen ja palvelut tukemaan kunnan tarjoamia palveluita. On hyvä, että vuoden 2018 alusta voimaan tulevassa lakimuutoksessa (L 2.12.2005/937) veloitetaan kunta järjestämään valmennusta ja koulutusta hoitotehtävään.

Tarkoituksena olisi vuoden 2018 aikana saada järjestymään omaishoitajien vertaistukiryhmä Kaskisten kaupunkiin. Olen lupautunut tähän vetäjäksi. Niinpä jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista myöhemmin saada kuulla, miten vertaistukiryhmä on otettu kaupungissa vastaan ja millaisia hyötyjä siitä on mahdollisesti saatu.

5.2 Tutkimuksen eettisyys

Hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia tulee noudattaa opinnäytetyötä tehdessä. Näitä ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Tutkimuksen tuloksia julkistaessa tulee toteuttaa avoimuutta ja vastuullista tiedeviestintää. Tutkijoiden tulee kunnioittaa muiden tutkijoiden tekemää työtä ja vii-tata heidän julkaisuihinsa siihen kuuluvalla tavalla. Tarpeenmukaiset tutkimusluvut on hankittava. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012, 6.)

Tutkimukseen osallistuneiden henkilötietoja ei tule ilmi missään työn vaiheessa. Ky-seessä ovat pienen paikkakunnan omaishoitajat, joten pidän huolen myös siitä, ettei ketään tunnisteta liian tarkkoista asioista. Sellaisia kommentteja en ole työhön laittanut esille, joista yksittäisen vastaajan tunnistaisi helposti.

Jokaiselle omaishoitajalle lähetettiin kyselylomakkeen mukana saatekirje, jossa kerrottiin tulevasta tutkimuksesta sekä lomake "Suostumus tutkimukseen", jossa kerrottiin myös mahdollisuudesta perua suostumus vastauksien käytöstä tutkimuksessa.

Tarvittavat tutkimusluvut hankin ennen aineistonkeruuta. Noudatan vaitiolovelvollisuutta omaishoitajien vastaamiin kyselylomakkeisiin. Kyselylomakkeiden vastauksia käytetään vain opinnäytetyön tarkoitukseen, eikä niitä luovuteta ulkopuolisille.

LÄHTEET

- Gustafsson, K. 2017. Hyvinvoinnin ulottuvuudet. Ikääntyneen omaishoitajan kokemus omasta hyvinvoinnistaan. [Verkkojulkaisu]. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu -työ. [Viitattu 20.11.2017]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201705021504>
- Järnstedt, P., Kaivolainen, M., Laakso, T. & Salanko-Vuorela, M. 2009. Omaisen hoitajana. Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry. Helsinki: Kirjapaja.
- Kaivolainen, M. 2011. Vertaisryhmästä tukea omaishoitajille. Teoksessa: M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen & M. Salanko-Vuorela (toim.) Omaishoito: Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Duodecim, 126-130.
- Kaivolainen, M. & Heino, M. 2011. Toimivat vertaiset – kirjanen omaishoitoyhdistysten vertaistukitoimintaan. Pori: Kehitys Oy.
- Kuntoutuksen edistämisyhdistys ry. 2012. Avaimia iäkkään omaishoitajan kuntoutukseen. Omaishoitajan voimaantuminen. [Verkkosivusto]. [Viitattu 4.5.2017]. Saatavana: <http://www.omaishoitajakuntoutus.info/suosituksset/onnistumisen-edellytykset/omaishoitajan-voimaantuminen>
- L 2.12.2005/937. Laki omaishoidon tuesta.
- L 980/2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista.
- Luodemäki, S., Ray, K. & Hirstiö-Snellman, P. 2009. Arjessa mukana: Omaistyön käsikirja. Helsinki: Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto ry.
- Messala, S. 2015. Omaishoitajien jaksaminen ja heidän tukemisensa Petäjaveden kunnassa. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 3.5.2017]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201504204551>
- Omaishoitajat ja läheiset –liitto ry. 2017. Omaishoidon tietopaketti. Omaishoidon tuki. [Verkkosivusto]. [Viitattu 4.5.2017]. Saatavana: <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/omaishoidon-tuki/>
- Omaishoitajat ja läheiset –liitto ry. 2016. Palveluopas 2016-2017. Omaishoitajille ja läheisille. <https://epaper.fi/read/3124/IR472qVB>
- Pesonen, H. 2009. Omaishoitajan jaksaminen. [Verkkojulkaisu]. Vaasan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystalvvelu. Opinnäytetyö. [Viitattu 4.5.2017]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-200911205752>

- Siira, H. 2006. Ikääntynyttä läheistään hoitavan omaishoitajan terveys, hyvinvointi ja palvelujen käyttö. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -työ. [Viitattu 3.5.2017]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-2006515>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2014. Kansallinen omaishoidon kehittämissuunnitelma. Työryhmän loppuraportti. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:2. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 7.5.2017]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3483-2>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. [Verkkosivusto]. Kuntainfo: Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastusten toteuttaminen. Tiedote. [Viitattu 7.5.2017]. Saatavana: http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/genomforande-av-undersokningar-av-narstaendevardarnas-valmaende-och-halsa
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2005. [Verkkosivusto]. Omaishoidon tuki. Opas kuntien päättäjille. [Viitattu 7.5.2017]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504225199>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. (10., uudistettu painos) Vantaa: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki. Saatavana: <http://www.tenk.fi/fi/tenkin-ohjeistot>

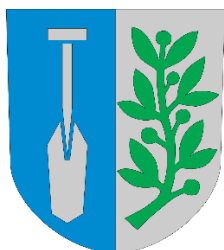
LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Suostumus tutkimukseen

Liite 1. Kyselylomake



KYSELY KASKISTEN KAUPUNGIN OMAISHOITAJILLE

- Hoitajan ikä:

- Hoidettavan ikä:

- Vastaajan sukupuoli:

- Kauanko olet ollut omaishoitaja?

- Onko teille tehty terveystarkastus lähiaikoina?

Tukipalvelut:

- Koetko, että olet saanut riittävästi neuvontaa ja tietoa omaishoidon palveluista?

- Oletko saanut osallistua riittävästi omaishoitajan arkeen liittyvien palvelujen suunnitteluun ja arviointiin? Miten?

- Mitä eri tukimuotoja Teillä on käytössä? (esim. tukipalvelut: apuvälineet, kotihoito, ateriapalvelu, intervallijaksot..)

- Mitä mieltä olette käyttämistänne palveluista?

- Vastaavatko Kaskisten kaupungin tarjoamat palvelut tarpeitanne?

- Jos ei, niin millaisia palveluita kaipaisit?

- Oletko saanut tarvittaessa ammattilaisten (esim. omaishoidon ohjaajan) apua taloudellisten etuuksien hakemisessa?

- Millaista apua ja tukea saatte hoitaessanne läheistänne? Keneltä saatte apua? (omaiset, ystävät, järjestöt)

- Saatko tarpeeksi tukea Kaskisten kaupungin omaishoidolta läheisesi hoidossa ja terveyden seurannassa?

Vertaistuki:

- Haluaisitko olla yhteydessä enemmän muihin omaishoitajiin?

- Mikäli Kaskisissa olisi omaishoitajille vertaistukiryhmä, olisiko sinulla kiinnostusta osallistua toimintaan?

- Millaisesta toiminnasta olisitte kiinnostunut?

- Miten omaishoitajan jaksamista voisi tukea?

Jaksaminen:

- Miten koette oman jaksamisenne?

- Mistä saatte voimaa arkeen?

- Koetteko itse jaksavanne hyvin?

- Miten sitovaa arkenne on? Voitteko jättää hoidettavaa yksin lainkaan?

- Onko sinulla tarpeeksi vapaa-aikaa?

- Pidättekö lakisääteisiä vapaitanne?

- Jos ette käytä vapaitanne, miksi?

- Toteutuuko läheisenne sijaishoitajärjestely mieleisellänne tavalla?

Tyytyväisyys:

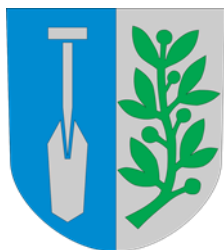
- Mihin asioihin olette tyytyväinen Kaskisten kaupungin omaishoidon palveluissa?

- Mihin asioihin ette ole tyytyväisiä Kaskisten kaupungin omaishoidon palveluissa?

- Haluatteko sanoa vielä jotain?

KIITOS VASTAUKSESTANNE!

Liite 2. Saatekirje.



SeAMK 
SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

17.4.2017

Hyvä omaishoitaja,

Opiskelen Seinäjoen ammattikorkeakoulussa geronomiksi ja teen nyt tutkiin-
tooni liittyvää opinnäytetyötä. Tutkimukseni tarkoituksena on kartoittaa Kaskis-
ten kaupungin omaishoitajien kokemuksia omasta jaksamisestaan ja tuen tar-
peista. Tutkimuksen avulla on tarkoitus kehittää omaishoitoa Kaskisten
kaupungissa.

Tutkimuksen aineisto kerätään kyselyllä Kaskisten kaupungin omaishoitajilta,
että saataisiin omaishoitajien mielipiteet ja toiveet esille paremmin. Osoitetie-
dot olen saanut vanhuspalvelujen vastaavalta hoitajalta, osoitetietonne ovat
vain minun käytössäni, eivätkä joudu ulkopuolisten käsiin. Kyselyt käsitellään
nimettömästi ja erittäin luottamuksellisesti.

Jokainen palautunut kyselylomake on tärkeä tutkimukselleni ja auttaa omais-
hoidon kehittämistyössä. Voitte tätä kautta mahdollisesti vaikuttaa Kaskisten
kaupungin omaishoitoon. Kyselyyn vastaaminen on kuitenkin vapaaehtoista ja
vastaaminen ei sido Teitä mihinkään.

Ystävällisin terveisin

Haapala Mira

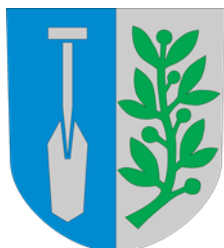
Geronomi –opiskelija

Kyselylomakkeen mukana on palautuskuori palautusosoitteella, postimaksu on maksettu valmiiksi. **Toivon vastauksianne viim. 2.5.2017 mennessä.**

Mikäli teillä herää kysymyksiä tai haluatte lisätietoja opinnäytetyöstäni, vastaan mielelläni kysymyksiinne.

Mira Haapala, **puh. 040 0525 244**

Liite 3. Suostumus tutkimukseen.



SeAMK
SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

22.4.2017

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN

Annan suostumukseni siihen, että vastauksiani saa käyttää Mira Haapalan opinnäytetyöhön kuuluvassa tutkimuksessa. Tutkimus käsittelee omaishoitajien kokemuksia omasta jaksamisestaan ja tuen tarpeista.

Paikka ja aika

Omaishoitajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Voitte perua suostumuksenne missä tahansa tutkimuksen vaiheessa, jolloin vastauksianne ei käytetä.