



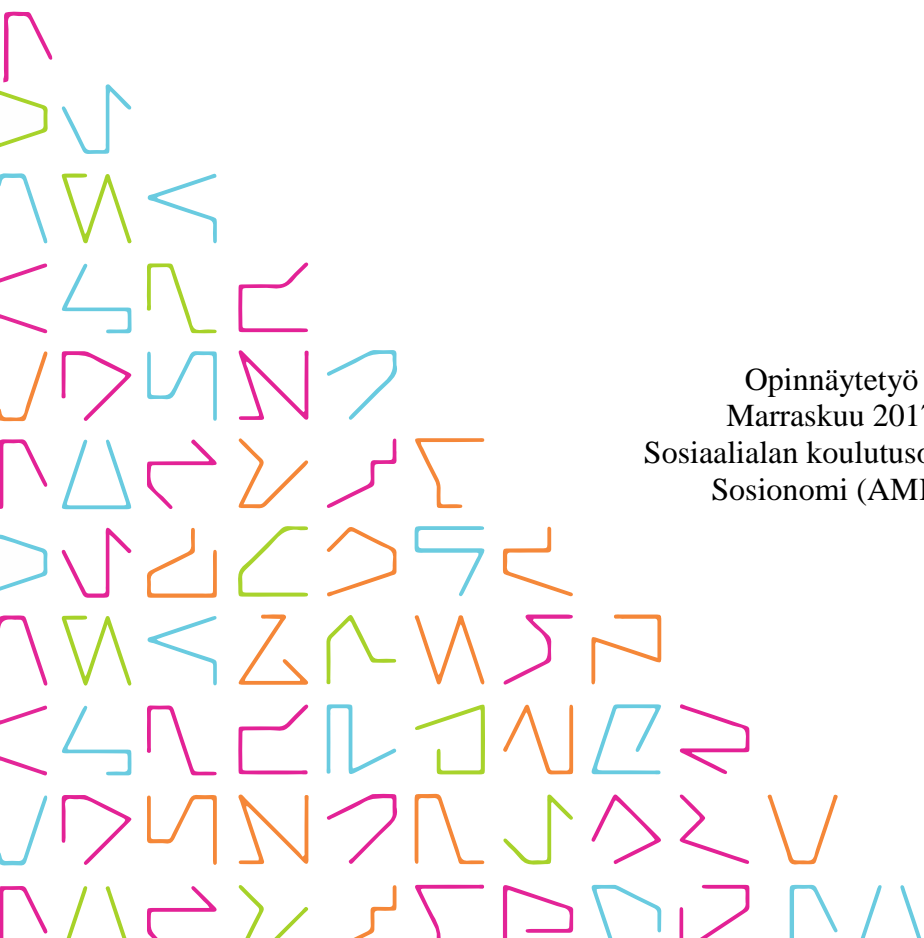
TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

MISSÄ VAIHEESSA JOKU KYSYY MITEN SINÄ JAKSAT?

Omaishoitajien kokemuksia arjesta

Tanja Pitkäniitty

Opinnäytetyö
Marraskuu 2017
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi (AMK)



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma

PITKÄNIITTY, TANJA:

Missä vaiheessa joku kysyy miten sinä jaksat?

Omaishoitajien kokemuksia arjesta

Opinnäytetyö 47 sivua, joista liitteitä 5 sivua

Marraskuu 2017

Omaishoitajuus ja omaishoitajuuden tukeminen ovat ajankohtaisia yhteiskunnallisten rakennemuutosten ja kehittämishankkeiden myötä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tarkastella omaishoitajien kokemuksia arjesta ja tehdä omaishoitajien työ näkyvämmäksi. Työssä kartoitettiin omaishoitajuuden tunnistamista. Lisäksi selvitettiin, kuinka omaishoitajat tiedostavat omia voimavarojaan ja millaisen merkityksen he antavat omasta hyvinvoinnistaan huolehtimiselle. Lisäksi tuotiin esille omaishoitajien kokemuksia avun ja tuen hakemisesta työlleen. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä osaamista ja tietoutta siitä, kuinka omaishoitajia voidaan tukea tehtävässään. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisen tutkimuksen menetelmällä. Omaishoitajien tavoittamiseksi järjestettiin Ovet-omaishoitajavalmennus. Valmennuksen jälkeen kolmelle omaishoitajalle tehtiin teemahaastattelu.

Valmennus kokosi omaishoitajat yhteen käsittelemään omaishoitajuutta, jaksamista ja hyvinvointia. Omaishoitajat tunnistivat omaishoidon tilanteen jo hakeutuessaan valmennukseen. Omaishoitajat saivat ryhmästä vertaistukea työhönsä sekä vahvistusta taidoilleen ja taidoilleen. He olivat sitoutuneita huolehtimaan sairastuneesta läheisestään ja toivoivat selviytyvänsä tehtävästä mahdollisimman pitkään ilman apua tai vähäisellä ulkopuolisella avulla. Läheisen ihmisen sairastuminen ja huolenpidon vastuu uuvuttivat omaishoitajaa jo sairauden varhaisessa vaiheessa. Omaa jaksamista ja hyvinvointia sekä hoidettavan sairauden etenemistä pohdittiin realistisesti. Omaishoitajille ei muodostunut selkeää kuvaa mahdollisista omaishoitajuutta tukevista palveluista. Omaishoitajia vahvisti tieto, mistä apua voi tarvittaessa selvittää ja mistä apua voi hakea. Valmennuksen jälkeen omaishoitajat jatkoivat vertaistuen, kuntouttavan ja virkistävän toiminnan parissa.

Opinnäytetyö tuotti tietoa siitä, että omaishoitajien saattaminen varhain vertaistuen, valmennuksen, kuntoutuksen ja virkistyksen pariin ohjaa omaishoitajia pohtimaan omaishoitajuuttaan, jaksamistaan ja hyvinvointiaan sekä huolehtimaan voinnistaan. Varhaisen tuen myötä omaishoitaja ymmärtää terveen itsekkyyden merkityksen oman hyvinvointinsa vaalimisessa ja vastuun siitä huolehtimisesta. Kun omaishoitaja saa tukea jo varhaisessa vaiheessa, hänellä on voimavaroja kartoittaa suunnitelmia tulevien riskien varalle. Omaishoitajan hyvinvointi tukee omaishoitajaa tehtävässään ja mahdollistaa laadukkaan kotihoidon hoidettavalle.

Asiasanat: omaishoitaja, vertaistuki, hyvinvointi

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

PITKÄNIITTY TANJA:

When Will Someone Ask How You Are Coping?
Family Caregivers' Experiences of Everyday Life

Bachelor's thesis 47 pages, appendices 5 pages
December 2017

The purpose of this study was to examine how family caregivers experience their everyday life during the change in social structure. The aim was to increase knowledge how to support family caregivers. The study was qualitative in nature and the data were collected through theme interviews of three family members after their training. The data were analyzed using inductive content analysis.

Ovet-training included group discussions about caregiving and their role, the burden and the welfare. It provided them with peer support and acknowledgement of their skills and expertise. The illness of a family member and the responsibilities of caregiving are a burden to caregivers already in the early phase of disease. It was unclear for family caregivers what formal support is available for them. After the training, they continued receiving peer support and rehabilitation.

The findings show that providing early peer support, training, rehabilitation and recreational possibilities for family caregivers leads them to reflect the caregiving work, its burdens, and their own welfare. With early support family caregivers understand the significance of healthy selfishness in maintaining their own welfare. The welfare supports their work and enables good quality home care for a diseased family member.

Key words: caring for close relatives, peer support, welfare

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	HOIVAN ANTAJANA OMAINEN	7
	2.1 Omaishoitajuuden tunnistaminen	8
	2.2 Omaishoitajan jaksaminen ja hyvinvointi.....	9
	2.3 Tukea ja apua omaishoitajuuteen.....	11
	2.4 Omaishoito kärkihankkeena	13
3	KANGASALAN OMAISHOITAJATOIMINTA JALMARIN KODOLLA	15
	3.1 Kangasalan palvelutalosaatiö, Jalmarin Koto	15
	3.2 Omaishoitajatoiminta Jalmarin Kodolla	15
	3.3 Valtakunnallinen Ovet-valmennus.....	17
4	TUTKIMUSTEHTÄVÄ	18
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	19
	5.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä.....	19
	5.2 Opinnäytetyön aineisto ja kohderyhmä	20
	5.3 Aineiston keruu.....	21
	5.4 Laadullinen analyysi	22
6	OMAISHOITAJIEN KOKEMUKSET OMAISHOITAJUUDESTA	24
	6.1 Omaishoitajana läheiselleen	24
	6.2 Jaksan, välillä en	25
	6.3 Valmennuksesta voimaa jakamalla.....	27
	6.4 Apua omaishoitajuuteen	29
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	31
8	POHDINTA.....	34
	8.1 Luotettavuus ja eettisyys.....	35
	LÄHTEET.....	38
	LIITTEET	42
	Liite 1. Teemahaastattelurunko	42
	Liite 2. Tiedotekirje omaishoitajavalmennuksesta Kangasalla	43
	Liite 3. Kutsu tutkimukseen –kirje valmennukseen osallistuville.....	44
	Liite 4. Omaishoitajan taustatiedot.....	45
	Liite 5. Suostumus tutkimukseen/ haastatteluun.	46

1 JOHDANTO

Hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevien iäkkäiden ihmisten tärkein voimavara on omais- ja läheisauttajat. Heidän tavoitteellinen tukeminen ja toimintakykyisyyden ylläpitäminen ovat eduksi kaikille. Omaishoitajan voimavarat ovat aina yksilölliset, joten myös omaishoitajien tuen tarpeet vaihtelevat. Vaikuttavaksi tuen muodoksi on osoittautunut tarpeiden pohjalta räätälöidyt tuen ja palveluiden kokonaisuudet. Vaikuttaviin elementteihin kuuluvat myös omaishoitajan mahdollisuudet saada tavoitteellista ja säännöllistä vertaistukea. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi... 2013, 42.)

Väestön ikääntyminen kasvattaa palvelutarpeita ja palveluiden kustannuksia nykyisestään. Omaisten ja läheisten antaman hoivan ja huolenpidon merkitys vahvistuu ja on entistä tärkeämpää osana iäkkäiden, sairaiden ja vammaisten kotona asumisen mahdollistamiseksi avopalvelujen tuella. (Sosiaalihuoltolaki 11§; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 27, 30.) Ikääntyneen henkilön omaishoito liittyy vanhuspalvelujen kokonaisuuteen ja siksi sitä tulee tarkastella osana vanhuspalveluja kuten kotihoitoa, laitoshoidon ja tehostettua palveluasumista. Keskeistä on palvelurakenteen muutos laitoshoidosta kotihoitoon. (Tikkanen 2016, 30.)

Hyvinvointia, terveyttä ja kuntoutusta edistäviä palveluja tulee lisätä ikäihmisten ja heitä hoitavien omaisten palvelukokonaisuuksissa. Omaishoidon tukemiseksi ja pitkäaikaishoidon vähentämiseksi tarvitaan uudenlaisia palveluja ja asumisen yhdistäviä palvelukonsepteja. Kotiin tulee tarjota yksilöllisiä palveluja. (Sosiaali- ja terveyshuollon kansallinen... 2012–2015, 24.) Hoivaan osallistuvien omaisten tarpeet ja voimavarat tulee selvittää sekä tehdä suunnitelmat riskien varalle. Tällaisia voivat olla äkillinen toimintakyvyn heikkeneminen tai esimerkiksi hoitavan omaisen sairastuminen. (Laki ikääntyneen väestön ja toimintakyvyn... 6§; Vanhuspalvelulaki- Pykälistä toiminnaksi 2013, 16.) Omaishoito tarvitsee tuekseen enemmän tukipalvelutarjontaa, joissa huomioidaan omaishoitajien erilaiset tarpeet (Kehusmaa 2014, 86). Omaishoitajat ja hoidettavat itse toivovat palveluilta etenkin joustavuutta ja yksilöllistä huomiointia (Valokivi & Zechner 2009, 153).

Suomen hallitus on toimintasuunnitelmassaan vahvasti sitoutunut toteuttamaan muutosohjelman, jonka yksi painopistealueista on kansalaisten hyvinvointi ja terveys. Omais-

hoitajuuden ajankohtaisuus korostuu hallituksen ja sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyössä toteutettavassa Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (I&O) kärkihankkeen myötä. Omaishoitajan hyvinvointia, valmennusta ja kuntoutusta tukevia toimintamalleja juurretaan alueellisesti kuntakokeilujen kautta. (Toimintasuunnitelma strategisen hallitusohjelman kärkihankkeiden... 2015, 7, 53–54.)

Opinnäytetyössä tarkastellaan omaishoitajien kokemuksia ikääntyvän läheisen omaishoitajana toimimisesta. Hiljattain omaishoitajuuden kohdanneiden tavoittamiseksi järjestettiin Ovet-valmennus Kangasalla. Valmennuksen aikana omaishoitajilla oli mahdollisuus käsitellä elämäntilannettaan, omaishoitajuuttaan, hyvinvointiaan ja pohtia omaan elämään sopivia avun ja tuen lähteitä. Opinnäytetyön tarkoituksena on tarkastella omaishoitajien kokemuksia omaishoitajuuden tunnistamisesta, omista voimavaroistaan, jaksamisestaan ja avun hakemisesta.

Kokemuksellinen tieto siirtyy, mikäli siirtyy, vuorovaikutuksessa ihmisten välisissä kanssakäymisissä ja myös luettaessa tekstiä jossa on kokemuksellinen tieto läsnä. Eri-alaisten ihmisten kokemustietoa voidaan hyödyntää aidosti asiakaslähtöisten toimintamallien kehittämiseen sosiaali- ja terveysalalla. (Saarenheimo 2008, 166–167.) Valmennuksen jälkeen kolmen omaishoitajan kokemuksia tarkasteltiin temahaastattelun kautta. Opinnäytetyön aineisto tarkasteltiin laadullisen analyysin keinoin.

Omaishoitajuuden tukeminen on valtakunnallisesti ajankohtainen yhteiskunnallisten uudistusten ja rakennemuutosten yhteydessä. Ikäihmisten kotihoitoa kehitetään ja omaishoitoa halutaan vahvistaa erilaisten laatusuositusten, kehittämistyöryhmien, kehittämisohjelmien ja kärkihankkeiden kautta. Suositukset ohjaavat kuntia kiinnittämään huomiota ja tukea ikäihmisiä hoitaviin henkilöihin. Omaishoidon laki velvoittaa kuntia järjestämään omaishoidon sopimuksen tehneille tarvittaessa koulutusta ja valmennusta hoitotehtävää varten. Opinnäytetyössä valmennus järjestettiin varhaisen vaiheen omaishoitajille. Kokemukset valmennuksesta osoittautuivat merkitykselliseksi omaishoitajien omaishoitaja-identiteetin kehittymiselle, vertaistuen ja kuntoutukseen hakeutumiselle valmennuksen päätyttyä.

2 HOIVAN ANTAJANA OMAINEN

Omaishoitaja on henkilö, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti. Omaishoitajana voi toimia esimerkiksi puoliso, aikuinen lapsi vanhemmilleen tai vammaisen lapsen vanhemmat. (Suomen omaishoidon verkosto 2015.) Laissa omaishoitajalla tarkoitetaan henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen (Laki omaishoidon tuesta, 2§). Yleisesti omaishoitajalla tarkoitetaan hoidettavan omaista tai läheistä henkilöä. Käsitys itsestä omaishoitajana ja identiteetti omaishoitajuuteen rakentuu vähitellen hoivan myötä ja vuorovaikutuksessa muihin ihmisiin, ympäröivään yhteiskuntaan. (Nissi-Onnela & Kaivolainen 2011, 53.)

Omaishoito on hoitomuoto, joka mahdollistaa kaikenikäisten toimintakyvyltään heikentyneiden, vammaisten ja sairaiden henkilöiden asumisen kotona omaisen tai muun hoidettavalla läheisen henkilön avulla (Kansallinen omaishoidon kehittämissuunnitelma 2014, 11). Omaishoito pitää sisällään sekä epävirallisen, että omaishoidon tukijärjestelmään kuuluvan omaisten antaman hoivan (Kehusmaa 2014, 20).

Etäomaishoidolla tarkoitetaan muualla asuvan läheisen hyvinvoinnin ja asioiden säännöllistä huolehtimista. Etäomaishoitajuus on yleistä. Suurin osa yli miljoonasta suomalaisesta, jotka ilman virallista omaishoidon tukea huolehtivat läheisistään ovat etäomaishoitajia. Tyypillistä etäomaishoidolle on, että se vaatii jatkuvaa sitoutumista ja on usein henkisesti ja taloudellisesti hyvin raskasta. (Purhonen, Nissi-Onnela & Malmi 2011, 13.)

Yli 1,2 miljoona suomalaista auttaa läheistään selviytymään arjestaan. Pääasiallisia auttajia, omaishoitajia on noin 350 000. Raskaita omaishoidontilanteita, laitoshoidoa korvaavia omaishoitotilanteita on noin 60 000. (Kansallinen omaishoidon kehittämissuunnitelma 2014, 21; Kehusmaa 2014, 18, 85–86.)

Omaishoito keskittyy 65–84 vuotiaisiin. Syynä hoidettavuuteen ovat pääsääntöisesti terveyden ja toimintakyvyn heikkeneminen ja muistisairaudet. Miehet ovat hoidettavina selvä enemmistö, 56 %. Naiset hoitajina ovat vielä suurempi enemmistö, 69 % kaikista omaishoitajista. Suurin osa omaishoitajista hoitaa puolisoaan. Suurin osa hoitajista on

eläkeläisiä, yli puolet kaikista omaishoitajista on yli 65-vuotiaita. (Linnosmaa ym. 2014, 13, 15, 17–18, 44.)

Omaishoidon tuella tarkoitetaan omaishoitajan ja kunnan välistä omaishoitosopimusta. Omaishoidon tuki muodostuu hoidettavalle annettavista, hänen tarvitsemistaan palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Tuen myöntämiseen vaikuttavat hoidon vaativuus ja sitovuus. (Laki omaishoidon tuesta, 2§–3§.) Omaishoitosopimuksia on lähinnä perheissä, joissa hoidettava tarvitsee apua paljon ja tiuhaan. Omaishoidon tuki kohdentuu pääsääntöisesti pitkäaikaisen hoidon tarpeessa oleville. (Kalliomaa-Puha & Mattila 2010, 21.) Suurin osa omaistaan hoitavista tekevät omaishoidon tehtäviä ilman omaishoidon tukea, vaikka hoidettavan avun tarve sitä saattaisi jo edellyttää (Voutilainen, Kattainen & Heinola 2007, 14). Arvioiden mukaan jopa 20 000 henkilöä on sitovassa ja vaativassa omaishoidon tehtävässä ilman omaishoidon tukea (Kehusmaa 2014, 86).

Tässä opinnäytetyössä omaishoitajalla tarkoitetaan henkilöä, joka auttaa läheistään selviytymään arjesta. Omaishoidon tilanne on voinut syntyä vähitellen, huomaamatta tai on lähestymässä terveyden, toimintakyvyn heikkenemisen tai etenevän muistisairauden myötä. Hoidettava on voinut sairastua tai vammautua äkillisesti. Omaishoitaja -käsitettä ei ole sidottu kunnallisen omaishoidon tuen sopimukseen.

2.1 Omaishoitajuuden tunnistaminen

Omaishoitoa on ollut yhtä kauan kuin ihmisiä. Perheenjäsenelle tai läheiselle, joka on ollut sairas tai toimintakyvyltään heikentynyt, on annettu hoivaa. (Kiljunen 2015, 97.) Kielenkäyttöömme omaishoito on tullut 1990-luvulla (Purhonen, Nissi-Onnela & Malmi 2011, 12). Sairaus ei pyydä lupaa. Se tulee yllättäen, hiipien tai rajusti. Omaishoitajuus muuttaa rooleja. Toisesta tulee hoitaja, toisesta hoidettava, riippuvainen osapuoli. (Ijäs 2006, 34–35.) Omaishoitaja kantaa kokonaisvastuun läheisensä hoivasta. Omaishoitaja antaa hoivaa, paikkaa puuttuvia palveluja sekä reagoi äkillisiin hoivan tarpeisiin ja muutoksiin. (Valokivi & Zechner 2009, 153.)

Olellinen askel omaishoitajuuteen on omaishoitajaksi tunnistautuminen. Läheisen avun ja hoivan tarpeeseen vastaaminen ei vielä tarkoita, että omaishoitajan rooli olisi

hyväksytyt osaksi minäkuvaa. Omaishoitajan identiteetti muotoutuu vähitellen työstäen, jolloin hoitajan, auttajan rooli omaksutaan puolison, lapsen tai vanhemman roolin rinnalle. Tärkeä ryhmä omaishoitajan identiteetille ovat toiset omaishoitajat. Vertaisryhmissä käyty keskustelu yhdistää monenlaisia käsityksiä omaishoitajuudesta ja auttaa omaishoitajaa rakentamaan omaa kuvaa omaishoitajana prosessina. (Nissi-Onnela & Kaivolainen 2011, 54, 57–58.)

Hoivan alkaminen voidaan jäsentää neljään eri vaiheeseen: hoivan tarpeen havaitsemiseen, vastuun ottamiseen, hoivatarpeen tyydyttämiseen ja hoivattavan hyvinvoinnin lisääntymiseen hoivan myötä (Hiilamo & Hiilamo 2015, 25). On haasteellista rajata tilanteita, joissa normaali arkielämä muuttuu omaishoidoksi. Käytännössä moni omaisen päätyykin vähitellen hoitosuhteeseen ja huolehtimaan läheisestään tämän terveyden tai toimintakyvyn heiketessä. (Kehusmaa 2014, 20.)

2.2 Omaishoitajan jaksaminen ja hyvinvointi

Omaishoitajuuden vaarana on, että omaishoitaja kuormittuu työssään liikaa. Työ on sekä fyysisesti että psyykkisesti kuormittavaa ja omaisen hoitaminen kotona on yksinäistä työtä. (Kansallinen omaishoidon kehittämissuunnitelma 2014, 70.) Omaishoitajuuden jaksamisongelmat koskevat erityisesti iäkkäitä hoitajia (Kehusmaa 2014, 86). Suurin riski uupumiselle ja sairastumiselle on iäkkäillä puoliso-omaishoitajilla (Kansallinen omaishoidon kehittämissuunnitelma 2014, 70).

Normaalissa palkkatyössä työntekijä työskentelee noin puolet valveillaoloajastaan. Omaishoitajan hoitotyö saattaa olla lähes ympärivuorokautista ja jatkuvaa arjesta viikonloppuun. (Heino 2011, 35.) Omaishoitajan työ on raskasta ja yksin tehtävää. Työskenneltäessä yksin on harvoin mahdollisuutta neuvotella akuuteista ja pulmallisista tilanteista. Omaishoitajan työ voi olla erittäin vaativaa, myös psyykkisesti kun tavallisesti hoidettavana on rakas ihminen. Suhde voi olla hyvin jännitteinen ja toisaalta huoli omasta jaksamisesta, toisaalta läheisen voinnista. (Kalliomaa-Puha 2007, 291.)

Hoidettavan sairauksien myötä omaishoitajien ja muiden läheisten tehtäväksi jää toimia hoidettavan puolestapuhujana (Valokivi & Zechner 2009, 152). Usein avun ja tuen hakeminen yhteiskunnalta on hoitajan vastuulla. Avun tarvetta ei monikaan hoitaja en-

simmäiseksi myönnä vaan päättää yrittää. Uupumus ja rasittuneisuus kertovat hoitajan liian sitovasta ja raskaasta hoitotilanteesta. Sairaudet muuttavat sairastunutta psyykkisesti. Sairastuneen persoonallisuus ei ole entisensä, eikä hoitajakaan ole entisensä. (Ijä 2006, 35–36.) Yhtenä vaarana on omaishoitajan ja hoidettavan eristäytyminen lähiympäristöstään (Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma 2014, 70). Monet omaishoitajat ovat sidottuja kotiin omaishoitotilanteen myötä, mikä estää omien harrastusten ylläpitämisen, eikä vapaa-aikaa juuri ole. Sukulaiset ja ystävät saattavat olla kaikonneita hoivatilanteen vuoksi, eikä heiltä saa apua. (Silfver-Kuhalampi 2015, 158.)

Riittävä tuki mahdollistaa omaishoitajalle ja hoidettavalle mahdollisuuden sosiaalisiin suhteisiin, osallistumiseen ja harrastuksiin (Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma 2014, 70). Omaishoitajan jaksaminen on suoraan verrannollinen hoidettavan hyvinvointiin. Yksi parhaimmista keinoista suojata ja lisätä hoidettavan turvallisuutta on huolehtia hoitajan jaksamisesta. (Kalliomaa-Puha 2007, 2, 367.)

Hoivaan on prosessina ladattu lukemattomia tunteita ja tuntemuksia. Se miten hoitaja onnistuu saamaan hoidettavalle hyvää mieltä ja miellyttäviä päiviä riippuu ratkaisevasti siitä, miten hoitaja onnistuu käsittelemään omia läheisyyden tunteitaan ja saako hän tukea ystäviltä ja asiantuntijoilta. (Koistinen 2003, 126.) Omien tarpeiden tunnistaminen on perusta hyvinvoinnin vaalimiselle (Hautala 2012, 14). Ihmisen toimintakykyyn vaikuttavat hänen mahdollisuutensa kehittyä ihmisenä ja toimia osana yhteisöä. Ihmisillä tulee olla mahdollisuus saavuttaa itselleen arvokkaina pitämiään tavoitteita ja tarpeita. (Aalto 2013, 60–61.)

Arjen hyvinvoinnille on olennaista, että ihminen tuntee olevansa yhteiskunnassa ja lähiyhteisössään tiedoiltaan ja taidoiltaan tasavertainen toimija muiden kanssa. Kokemukset valinnan ja vaikuttamisen mahdollisuuksista ja luottamus muihin toimijoihin lisäävät hyvinvointia. Arjen hyvinvointi rakentuu erilaisista toiminnoista ja niiden yhteensovittamisesta. Arjen hyvinvoinnin ajatellaan toteutuvan ihmisten tyytyväisyytenä. (Raijas 2011, 260, 262.) Omaishoitajan hyväksi kokema tuki työlleen vähensi omaishoidon kielteisiä vaikutuksia (Juntunen & Salminen 2014, 81).

Omaishoitajan hyvinvointia ja jaksamista työssään tukevat hyvät suhteet sukulaisiin ja ystäviin, oma vapaa-aika ja harrastukset, hyvät hoivapalvelut, rakkaus hoidettavaan, vertaistuki, positiivinen asenne ja murehtimisen välttäminen (Silfver-Kuhalampi 2015,

158). Henkilökohtaisia voimavaroja suojaavia asioita ovat terveys, energisyys, myönteiset uskomukset, vuorovaikutustaidot ja ongelmanratkaisutaidot. Hyvä elämänhallinnan tunne voi olla tällainen hyvinvointia edistävä tekijä. Myötävaikuttaisia ympäristön voimavaroja taas voivat olla sosiaalinen tuki ja aineellinen riippumattomuus, kuten varallisuus. (Manka 2011, 59.) Kokemukset hyvän ja merkityksellisen työn tekemisestä tuovat voimavaroja ja iloa arkeen (Rapo 2016, 97).

Omaishoitajan omalla käsityksellä omaishoitajuudesta on merkitystä jaksamiselle. Uhrautuva omaishoitaja voi jättää oman hyvinvoinnin huolehtimisen vähemmälle. Terveesti itsekäs omaishoitaja saattaa kokea velvollisuudekseen huolehtia omasta hyvinvoinnistaan, jakaa hoitovastuuta ja irtaantua välillä omaishoitajuuden tehtävistä. Elämäntilanteiden vaihdellessa omaishoitajuus voi välillä nousta vahvasti etualalle ja määrätä pitkälle oman ja perheen arkea. Jaksamisen kannalta on tärkeää löytää tasapainoa eri roolien ja elämänalueiden välille. (Nissi-Onnela & Kaivolainen 2011, 65–66.) Omaishoitajan jaksamista työssään auttaa, että omaishoito on ollut haluttu hoitomuoto (Kalliomaa-Puha 2007, 104).

2.3 Tukea ja apua omaishoitajuuteen

Omaishoitaja tarvitsee omaishoitotilanteessa tietoa, psyykkistä ja fyysistä tukea, vapaa-aikaa, virkistystä ja lepoa. Tietoa ja tukea tarvitaan läheisen sairaudesta ja hoidosta, taloudellisista tukimuodoista ja arkipäivän ongelman ratkaisusta. Konkreettista apua ja erilaisia palveluja tarvitaan oman tilanteen mukaisesti. Olennaisesti omaishoitajan tuen tarpeisiin liittyvät kannustus, rohkaisu ja kuuleminen sekä surun ja muiden tunteiden työstämisen tukeminen. Tukea ja mahdollisuuden omaishoitaja tarvitsee levolle, voimien keräämiselle, harrastuksille ja muille ihmis- ja ystävyysuhteille. (Malmi & Nissi-Onnela 2011, 76–77.)

Omaishoitajan ja hoidettavan ympärille saattaa syntyä erilaisia verkostoja kuten yhteiskunnallisten palveluiden ja hoivan, perheen, naapureiden ja ystävien verkostot. Erilaiset omaisyhdistykset ja sairauden hoitoon erikoistuneet yhdistykset voivat antaa asiantuntevaa tukea ja apua. Erilaisia neuvontaan ja tukitoimiin erikoistuneita yhdistyksiä on Suomessa monia kymmeniä. Useiden sairauksien ehkäisy ja jälkihoito tukeutuvat yhdistyksien asiantuntijoiden ja vapaaehtoistyöntekijöiden neuvontatoimien varaan. Yhdis-

tyksistä ja niiden järjestämistä toimista voi tulla hyvinkin merkittävä tekijä hoidettavalle ja omaishoitajalle. Ei pelkästään niiden tarjoamasta tuesta ja neuvonnasta vaan myös ystävydestä, kohtalonyhteyksistä ja jaksamisen jakamisesta toinen toiselle. Osallistuminen synnyttää yhteisöllisyyttä, yhteenkuuluvuutta ja hiljaista hyväksyntää. Omaishoitaja ymmärtää toista hoivaajaa, hoidettava hoivan saajaa. Yhteisöllisyys tuottaa sisäistä voimaa, auttaa uudistumaan ja jaksamaan. Se ylläpitää toivoa ja antaa aihetta iloon. Tyypillistä näille yhteisöille on, että ne jatkavat elämäänsä vielä, kun hoivan aika on ohi. (Koistinen 2003, 113–114.)

Omaishoidon keskeiset kehittämishaasteet liittyvät omaishoitajan ja -hoidettavan elämänlaadun parantamiseen palveluja kehittämällä ja erityisesti lakisääteisten vapaapäivien mahdollistaminen yksilöllisempien sijaisvaihtoehtojen avulla. Kuntien palautteen mukaan noin puolet omaishoitajista jättävät lakisääteiset vapaansa pitämättä. (Linnosmaa ym. 2014, 30, 46.) Nykyisiä palveluja omaishoitajat eivät ole välttämättä halunneet ottaa vastaan, koska ne eivät heidän mielestään vastaa tarpeita (Kehusmaa 2014, 86). Omaishoitajat eivät halua laittaa läheisiään paikkoihin, joissa heidän mielestään hoidettavat eivät viihdy. Toisaalta hoivan tarvitseva tuntee olevansa hoitajalle taakaksi. Tämän kaltaiset kysymykset, tunteet ja odotukset luovat vaihtoehdolle haasteita. (Hoppania ym. 2016, 138.)

Riski sairastumisesta ja uupumisesta pienenee omaishoitajien saadessa tarvittavat terveystarkastukset, palvelut ja tuen jaksamiselle, sekä heidän voidessaan ja uskaltessaan pitää vapaata tehtävästään (Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma 2014, 70). Palvelujen avulla voidaan tukea omaishoitajan jaksamista ja opastaa häntä hoitotyöhön (Kalliomaa-Puha 2007, 11). Palveluiden tulisi reagoida nopeasti omaishoitoa uhkaaviin tilanteisiin. Asianmukaisia ja tehokkaita palveluja olisi annettava heti kun ongelmia ilmenee. (Eloniemi-Sulkava 2002, 65–66.)

Omaishoitajat toivovat enemmän herkkyyttä alkuvaiheen avuntarpeen arviointiin koska sopeutuminen uuteen tilanteeseen on työlästä (Fry ym. 2011, 73). Omaishoitajat ovat usein kuormittuneita ja ahdistuneita jo hoidettavan sairauden alkuvaiheessa. Omaishoitajien psykososiaalinen tukeminen, neuvonta ja koulutus ovat tukeneet omaishoitajien jaksamista omaishoidon tehtävissä ja vähentäneet väsymyksen tunnetta. (Välimäki 2012, 52.)

Toimivat palvelukokonaisuudet tukevat omaishoitajaperheiden arkea. Nämä edellyttävät tarpeiden tunnistamista ja palvelujärjestelmän toimivuutta. Toimiva palvelujärjestelmä on yhteistyötä eri toimijoiden kesken ja erityisesti omaishoitajaperheiden näkökulmien huomioon ottamista. (Kaivolainen & Purhonen 2011, 6.) Omaishoitaja ja -hoidettava hyötyisivät avunsaantimahdollisuuksien ennakoinnista. Mahdollinen, vaikkei vielä ajankohtainen, avun kirjaaminen jo etukäteen, takaisi hyvää ja turvallista hoitoa. Silloin muuttuneissa olosuhteissa ja väsyneellä omaishoitajalla olisi tiedossa muitakin vaihtoehtoja. (Kalliomaa-Puha 2007, 402.)

Tärkeitä kehittämishaasteita kunnille ovat virkistys- ja kuntoutuspalveluiden kehittäminen omaishoitajien fyysinen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi yhteistyössä eri toimijoiden kuten Kelan, järjestöjen ja seurakunnan kanssa (Linnosmaa ym... 2014, 46). Järjestöt, seurakunta ja lähiyhteisöt voivat järjestää esimerkiksi vertaistukea, valmennusta ja neuvontaa (Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma 2014, 25, 39, 43). Vuoden 2018 alusta alkaen valmennuksen ja hoitotehtävää tukevan koulutuksen järjestäminen tarvittaessa omaishoitajille muuttuu kunnan lakisääteiseksi tehtäväksi (Laki omaishoidon tuesta, 3a§).

2.4 Omaishoito kärkihankkeena

Sosiaalihuoltolaki lisää tukea ja sosiaalipalveluja tuen tarpeessa olevien henkilöiden omaisille ja läheisille. Lain tarkoituksena on turvata hoitajan jaksaminen ja toimintakyky silloin kun omainen tai läheinen hoitaa, tukee tai valvoo sairasta, vammaista tai iäkkästä läheistään päivittäin tai muuten jatkuvasti. Sosiaalipalveluiden tarpeiden taustalla voi olla hoitajan omasta ikääntymisestä johtuva toimintakyvyn heikkeneminen, levon puute ja uupuminen, sairauksia, mielenterveyden horjuntaa, päihdeongelmaa, työn ja hoitamisen yhteensovittamisen vaikeus tai hoivassa tarvittavien taitojen ja tietojen puute. Sosiaalipalveluiden järjestäminen ei ole riippuvainen siitä, onko omaishoitaja omaishoidon tuen saaja vai muuten vastaavalla tavalla huolehtiva henkilö ilman kyseistä sopimusta. Suurin osa läheisten ja omaisten antamasta hoivasta, huolenpidosta ja valvonasta tapahtuu omaishoidon tuen ulkopuolella. Kunnalla on oikeus järjestää tarvittaessa vapaapäiviä myös muille päivittäin sitovaa hoitoa ja huolenpitoa antaville omaisille ja läheisille. (Sosiaalihuoltolaki 4§, 11§, 14§, 39§, 43§; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 15, 22, 30, 32–33, 60–61.)

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö suositusten mukaan omaishoitajan ja hoidettavan terveydentilaa ja toimintakykyä seurataan säännöllisesti tarjoamalla maksuttomat terveystarkastukset. Omaishoitajan jaksamista tuetaan huolehtimalla mahdollisuudesta lepoon ja virkistykseen. Lisäksi omaishoitajalle tarjotaan mahdollisuutta tarvittavaan valmennukseen, ohjaukseen ja tukeen tehtävässään. Kunnilla on keskeinen rooli omaishoitoa tukevien palveluiden järjestämisessä, tuottamisessa ja rahoittamisessa. Julkisten palveluiden rinnalla omaishoidon onnistumisen edellytyksenä on yhteistyön kehittäminen omaishoitajien ja muiden toimijoiden kuten yritysten, järjestöjen, yhdistysten ja seurakuntien kanssa. (Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma 2014, 9, 13–14. 38.)

Pääministeri Juha Sipilän hallituksen tavoitteena on juurruttaa pysyviä uudistuksia muutosohjelmien kautta. Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (I&O) kärkihankkeessa tuotetaan ikäihmisille sekä omaishoitajille ja perhehoitajille yhdenvertaisemmat, paremmin koordinoitut ja kustannusten kasvua hillitsevät palvelut. Kärkihanke kehittää erilaisten omaishoitoperheiden työn tueksi monipuolisia ja paremmin tarpeita vastaavia palveluja. (Voutilainen ym. 2016, 6, 8–9.)

Kärkihankkeessa hyödynnetään KASTE- ja erilaisten yhdistysten hankkeissa kehitettyjä toimintamalleja. Kärkihankkeen aikana kokeillaan uusia omais- ja perhehoidon toimintamalleja, joissa korostuvat hyvinvoinnin tuki, kuntoutus ja valmennus ja juurrutetaan jo toimiviksi osoittautuneita malleja maakuntiin. Omaishoitajien ja perhehoidon tueksi järjestetään tarpeellinen valmennus tehtävänsä sekä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia. Hoidon turvaamiseksi ja omaishoitajan jaksamisen tukemiseksi omaishoitajaa ohjataan kuntoutukseen riittävän ajoissa. Vapaiden sijaistuksiin tarjotaan monipuolisia tapoja esimerkiksi perhehoitona, perhelomituksella kotiin tuotavina palveluina ja palvelusetelillä järjestettävien palveluina. Alueelliset omais- ja perhehoidon keskuskeskukset uudistavat omaishoitoa tukevia palveluita, toimivat osaamiskeskuksina ja järjestävät monipuolisia koulutuksia omais- ja perhehoitajille, sijaishoitajille ja omaishoitajien tukihenkilöille sekä alueen sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille. Tavoitteena on pysyvän muutoksen aikaansaaminen rakenteita muuttamalla ja ne liittyvät kiinteästi maakunnalliseen sote-uudistukseen. (Voutilainen ym. 2016, 8–9, 14–16.)

3 KANGASALAN OMAISHOITAJATOIMINTA JALMARIN KODOLLA

3.1 Kangasalan palvelutalosaatiö, Jalmarin Koto

Jalmarin Koto on Kangasalan palvelutalosaatiön ylläpitämä palvelutalo, joka tuottaa erilaisia asumis- ja tukipalveluja kangasalalaisille vanhuksille, vammaisille ja omaistaan hoitaville. Kangasalan palvelutalosaatiön hallitukseen kuuluu kahdeksan jäsentä. Kangasalan kunnalla on hallituksessa kolme jäsentä. Suomen Punaisen Ristin Kangasalan osasto, Kangasalan Invalidit ry, Kangasalan Reumayhdistys ry, Kangasalan Seudun Hengitysyhdistys ry ja Kangasalan Seudun Sydänyhdistys ry yhdistykset ovat kukin nimenneet hallitukseen yhden jäsenen. (Kangasalan palvelutalosaatiö 2015.)

Jalmarin Kodolla on 42 palveluasuntoa ja kaksi ryhmäkotoa. Palveluasuminen on itsestä vuokra-asumista, joihin palvelut sovitaan hoito- ja palvelusuunnitelmalla. Ryhmäkoteissa asuminen on tehostettua palveluasumista. Kangasalan kunta valitsee asukkaat Jalmarin Kotoon. (Kangasalan palvelutalosaatiö 2015.)

Palvelutalo tarjoaa kuntalaisille ateria-, kuntoutus-, päivätoiminta-, virkistys-, opastus- ja omaistaan hoitavien tukevia palveluja sekä vapaaehtoistyötoimintaa. Tavoitteena on tukea asukkaiden ja asiakkaiden omia voimavaroja ja kotona selviytymistä. (Kangasalan palvelutalosaatiö 2015.)

3.2 Omaishoitajatoiminta Jalmarin Kodolla

Kangasalla on tavoitteena tukea omaishoitoa muillakin keinoilla kuin omaishoidon tuella. Omaishoitajalle mahdollistetaan kuntoutusta ja vertaisryhmiä. Kotiin voi saada sijaishoitajan ja hoidettavalle voi hakea lyhytaikaisjaksoja, päiväkeskuskäyntejä ja kuntoutusta. (Turvallinen vanhuus Kangasalla n.d., 44.) Omaishoitajan vapaista pyritään huolehtimaan ja vapaan järjestämisen vaihtoehtoja monipuolistetaan, esimerkiksi käyttämällä perhehoitoa. Omaishoitajien määrää voidaan lisätä palveluita ja tukimuotoja kehittämällä ja omaishoidon tuen määrärahan tavoitteellisella lisäyksellä. (Vanhuspalveluiden kehittämissuunnitelma 2014–2020, 22, 24.)

Omaishoidonohjaajan avulla omaishoitajille järjestetään tukea, ohjausta, koulutusta ja virkistystä. Omaishoidonohjaaja perustaa myös neuvontapisteen, josta eläkeläiset saavat tietoa palveluista, etuuksista ja virkistys- ja liikuntamahdollisuuksista. Omaishoidonohjaaja voi auttaa myös erilaisten hakemusten ja kaavakkeiden täyttämässä. (Turvallinen vanhuus Kangasalla n.d., 19, 25.)

Jalmarin Kodolla oli vuosina 2002–2008 kaksi Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) kehittämishanketta omaishoitajien tukemiselle, tiedottamiselle ja kuntouttamiselle. Hankkeiden jälkeen Jalmarin Kodolle perustettiin omaishoidonohjaajan työsuhte. Seuraavana vuonna omaishoidonohjaaja aloitti myös matalan kynnyksen ohjaus- ja neuvontapiste Ikäpisteen palvelut ikäihmisille ja heidän omaisilleen. (Kangasalan palvelutalosaatiö. n.d., 9–10.)

Omaishoitajatoiminta tukee omaishoitajien työtä ja kuntoutumista järjestämällä omaishoitajille päiväkuntoutuksia, jakamalla tietoa omaishoidosta, vertaistukitoiminnalla sekä avustamalla erilaisten etuuksien hakemisessa. Kaikille avoin Muistikahvila kokoontuu kerran kuussa ja muistisairaiden omaisille on Ensietopäivät kahdesti vuodessa. Yhdessä vahvemmin ryhmä kerää yhteen omaishoitajat, joiden hoidettava on kuollut tai hoitovastuu on siirtynyt muualle. Omaishoitajan liikunnan ja hyvinolon päivä toteutetaan keväisin Jalmarin Kodolla yhteistyössä omaisyhdistyksen kanssa. (Kangasalan palvelutalosaatiö sr. n.d., 7–8.)

Omaishoitajatoiminta järjestää Ovet-valmennuksen keskimäärin kerran vuodessa. Valmennus toteutetaan yhteistyössä kunnan sosiaali- ja terveystoimen kanssa. Tavoitteena on tavoittaa hiljattain omaishoitajuuden kohdanneita omaishoitajia valmennukseen. Heidän löytämiseksi tehdään tiivistä yhteistyötä kunnan eri toimijoiden ja vammais- ja eläkeläisjärjestöjen kanssa. Lisäksi tiedotteita valmennuksesta postitetaan omaishoitajille kunnan palveluohjaajien ja muistihoitajan kautta.

3.3 Valtakunnallinen Ovet-valmennus

Omaishoitajat ja läheiset liitto ry on kehittänyt Ovet-valmennuksen mallin ja materiaalin Ovet-projektissaan vuosina 2010–2012. Varhainen omaishoitajuuden tunnistaminen auttaa omaishoitajaa jaksamaan tehtävässään, huolehtimaan omasta voinnistaan ja kunnostaan, hakemaan apua oikeaan aikaan ja saamaan tukea tehtävälleen verkostoitumalla toisten omaishoitajien kanssa. (Omaishoitajat ja läheiset liitto 2013, 5.)

Ovet-valmennus koostuu 16 tunnin valmennuksesta jakaantuen neljälle eri tapaamiskerralle. Ovet-valmennus toteutetaan viikon–kahden viikon välein, samana arki-iltapäivänä kokoontuen. Jokaisella kerralla on kaksi puolentoista tunnin valmennustuntia, joiden välissä on puolentunnin kahvitauko. Valmennuskerrat sisältävät alustuksia aiheisiin, keskusteluja, työskentelyä yksin ja ryhmätehtäviä sekä pohdittavia välitehtäviä kotona. (Gehring ym. 2012, 19–20, 28, 34, 39.)

Valmennus avaa ovia omaishoitajuuteen, yhteiskunnan palveluihin, hoitotyöhön ja avustamiseen sekä omaishoitajan voimavaroihin. Ovet-valmennuksessa eri toimijat yhteistyössä tukevat omaishoitajaa käyttämään ja ylläpitämään omia voimavarojaan. Ovet-valmennus on osallistujilleen maksutonta. Valmennus toteutetaan ryhmätoimintana, jossa alustusten, harjoitteiden ja keskustelujen avulla käsitellään omaishoitajuuteen liittyviä keskeisiä asioita. (Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry 2016, 11, 18, 25, 54, 57.)

Omaishoitajat ja läheiset liitto ry:n Ovet-projektin loppuraportin johtopäätöksissä todettiin kehitetyn mallin olevan toimiva. Valmennus käsittelee omaishoitotilanteiden keskeisiä kysymyksiä ja valmennuksen muutosvaikutukset ovat myönteisiä. (Omaishoitajat ja läheiset liitto 2013, 5, 33.)

Suurimmaksi haasteeksi todettiin löytää valmennukseen ”tuoreita”, hiljattain omaishoitajaksi ryhtyneitä omaishoitajia. Monilla paikkakunnilla toimivat omaishoidon ohjaajat osasivat ohjata omaisia valmennukseen, mutta omaishoitajayhdistysten yhteistyö terveydenhuollon kanssa on vielä alkutekijöissä. (Omaishoitajat ja läheiset liitto 2013, 13, 27, 33.)

4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Opinnäytteen tarkoituksena on kuvailla omaishoitajan omakohtaisia kokemuksia arjesta. Opinnäytteen tarkoituksena on tarkastella omaishoitajuuden tunnistamista, omien voimavarojen tiedostamista ja niiden huolehtimisesta sekä tehdä omaishoitajan työ näkyvämmäksi. Opinnäytteen tavoitteena on tuoda esille omaishoitajuuden ajankohtaisuutta ja tavoitteena on lisätä ymmärrystä, osaamista ja tietoutta, jotta omaishoitajia osataan tukea tehtävässään.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten omaishoitaja tunnistaa omaishoitotilanteen ja omat voimavaransa?
2. Miten omaishoitaja huolehtii omasta jaksamisestaan ja kunnostaan?
3. Miten omaishoitaja saa tarvittaessa apua?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen. On yleisesti todettu, että laadullisessa tutkimuksessa on pyrkimyksenä ennemminkin löytää ja paljastaa tosiasioita kuin todentaa jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 161.)

Laadullinen tutkimus tuo ja nostaa esille ainutlaatuisuuden yksilöiden välillä (Alasuutari 1994, 43). Laadullinen tutkimus kuvaa ihmisen koettua merkityksellistä elämää. Merkityksien ja laatuojen maailmassa ilmiöt ja asiat eivät ole vain yhdellä tavalla. (Vilkkä 2015, 118–1919.) Laadullisen tutkimuksen ideana on kuvailla jotakin ilmiötä seikkaperäisesti, antaa ilmiön sisällölle tulkintoja, saada joku asia ymmärrettäväksi ja löytää ilmiöön sisältyviä merkityksiä. Tarkoituksena on kehittää todellisuutta vastaavasta aineistosta uutta teoriaa. (Pitkäranta 2014, 106.)

Laadullista tutkimusprosessia voidaan luonnehtia sen olevan eräänlainen tutkijan oppimisprosessi, jossa koko tutkimuksen ajan pyritään kasvattamaan tutkijan tietoisuutta tarkasteltavasta ilmiöstä ja sitä ohjailevista tekijöistä. Tutkimusprosessin ja tutkimustehtävien muuntuessa myös aineistonkeruun ja menetelmien tulee mukautua prosessin aikana tapahtuviin muutoksiin. Aineistonkeruu saattaa tapahtua melko pitkällä aikavälillä, mikä mahdollistaa mainitun kaltaisen tutkijan tietoisuuden kehittymisen. (Kiviniemi 2010, 76–77.)

Laadulliselle suuntaukselle on tyypillistä, että tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista ja aineisto kootaan luonnollisissa, todellisissa tilanteissa. Tiedon keruun instrumenttina suositaan ihmistä. Tutkija luottaa omiin havaintoihin ja keskusteluihin tutkittavansa kanssa. Hyödynnetään metodeja, joissa tutkittavan kertomus ja näkökulma pääsevät esille. Tällaisia ovat esimerkiksi erilaiset haastattelut, havainnoinnit tutkittavasta ja dokumenttien ja tekstien analyysit. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 163–164.)

Haastattelu on ainutlaatuinen tiedonkeruumenetelmä, sillä siinä ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Haastattelun suurimpia etuja on mahdollisuus joustavaan ja vastaajaa myötävään etenemiseen. Haastattelun aiheiden järjestystä on mahdollista vaihdella ja vastausten tulkintaan enemmän mahdollisuuksia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 204–205.) Haastattelu tuo esille haastateltavan mielipiteitä tutkittavasta kohteesta (Hirsjärvi & Hurme 2008, 41).

Haastattelu on sosiaalinen vuorovaikutustilanne. Haastattelu voidaan määritellä keskusteluksi, jolla on ennalta päätetty tarkoitus. Haastatteluun sisältyy kielellinen ja ei-kielellinen viestintä, joiden avulla välittyvät ajatukset, asenteet, mielipiteet, tiedot ja tunteet. Haastattelulla kerätään informaatiota ja se on ennalta suunniteltua ja päämäärähakuista toimintaa. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 42.)

5.2 Opinnäytetyön aineisto ja kohderyhmä

Aineisto koostuu kolmen omaishoitajan haastatteluaineistosta. Omaishoitajien tavoittamiseksi toteutettiin Ovet-valmennus kangasalalaisille omaishoitajille vuoden 2015 loka–joulukuun aikana. Haastattelut toteutettiin valmennuksen jälkeen tammikuussa 2016. Opinnäytetyössä hyödynnettiin laadullisen tutkimuksen teemahaastattelu -menetelmää. Valmennukseen osallistuneiden omaishoitajien arkea ja kokemuksia lähestyttiin valmennuksen mukaisten teemojen kautta (Liite 1).

Kokemuksellista tietoa jaetaan kaikessa kanssakäymisessä ilman kiinnittämättä siihen erityistä huomiota. Käsitteet, käsitykset, ajattelutavat ja toimintasäännöt tarttuvat kuin itsestään, mikäli ne istuvat omiin toimintatapoihin ja käsitykseen itsestä. Kokemuksien hyödyntämisessä oleellista on vastavuoroinen oppiminen. (Saarenheimo 2008, 166.)

Teemahaastattelun tavoitteena on, että vastaaja antaa oman kuvauksen aiheina olevista teemoista. Teemojen käsittelyjärjestyksellä ei ole niinkään merkitystä vaan sillä että tutkimuksen keskeiset aiheet eli teemat tulevat käsitellyiksi. (Vilkkä 2015, 124.) Teemahaastattelussa on tyypillistä, että haastattelun teema-alueet ovat määriteltyjä mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 208). Haastattelujen teema-alueet poimittiin Ovet-valmennuksen aihealueista tutkimuskysymysten näkökulmasta.

Ovet-valmennus kokoontui Jalmarin Kodolla neljänä tiistai-iltana kahden viikon välein. Kerrallaan valmennus kesti kolme ja puolituntia, sisältäen puolentunnin kahvitauon. Kuntalaisia ja omaishoitajia tiedotettiin valmennuksesta Jalmarin Kodon omaishoitaja-kirjeessä ja erilaisten yhteistyökumppaneiden kautta (Liite 2). Tiiveintä yhteistyötä valmennuksesta tiedottamisessa tehtiin kunnan palveluohjaajien ja muistihoitajan kanssa.

Valmennukseen ilmoittautui mukaan 11 omaishoitajaa. Kymmenellä hoidettavalla oli diagnosoitu muistisairaus viimeisen vuoden aikana. Yhdellä hoidettavalla oli muu toimintakykyä alentava, etenevä sairaus. Miehiä kurssille osallistui neljä, toimien omaishoitajina puolisoilleen. Neljä naista toimi puoliso-omaishoitajina ja kolme etäomaishoitajina Kangasalla asuville vanhemmilleen. Valmennukseen osallistuville postitettiin etukäteen Kutsu tutkimukseen –kirje (Liite 3) ja omaishoitajan taustatiedot –lomake (Liite 4).

Ensimmäisellä valmennuskerralla omaishoitajille kerrottiin lyhyesti opinnäytetyön tavoitteet ja toteuttamistapa. Samalla heiltä tiedusteltiin halukkuutta osallistua haastatteluun valmennuksen päätyttyä. Suostumuksensa opinnäytetyöhön antoi kahdeksan henkilöä. Heidän kanssaan käytiin läpi suostumuslomake ja he allekirjoittivat Suostumus tutkimukseen/haastatteluun -kaavakkeen (Liite 5).

Omaishoitajat sitoutuivat valmennukseen tunnollisesti. Omaishoitajien poissaolot valmennuksesta olivat vähäisiä ja poissaoloista he ilmoittivat etukäteen, viimeistään soittamalla ennen valmennuksen alkua. Kolmeen valmennukseen osallistui yhdeksän valmennettavaa ja yhdellä valmennuskerralla olivat mukana kaikki yksitoista omaishoitajaa.

5.3 Aineiston keruu

Omaishoitajien kokemuksia kerättiin talteen teemahaastatteluissa. Haastatteluun osallistuville ei asetettu rajoituksia. Haastateltavat omaishoitajat valittiin arpomalla. Heihin otettiin yhteys puhelimitse ja sovittiin haastattelulle sopiva ajankohta ja paikka. Kahden omaishoitajan haastattelut toteutettiin heidän kotonaan, peräkkäisinä päivinä. Kolmas

haastateltava valitsi haastattelun toteutettavaksi Jalmarin Kodolla. Hänen haastattelulleen löytyi sopiva aika ja paikka seuraavalle viikolle. Hoidettavat eivät osallistuneet haastattelutilanteisiin.

Oli innostavaa, että kaikki kolme omaishoitajaa suostuivat haastateltavaksi. Kaikki haastateltavat olivat naisia. Kaksi omaishoitajaa toimi etäomaishoitajana vanhemmilleen, toinen äidilleen ja toinen molemmille vanhemmilleen. Kolmas haastateltava toimi miehensä omaishoitajana. Kaikkien kolmen omaishoitajan omaishoitajuus oli hiljattain alkanutta, läheinen oli saanut diagnoosin etenevästä muistisairaudesta viimeisen 1–3 vuoden sisällä.

Yksi haastateltava kertoi hoidettavan muistin olevan jo huono, arkiset asiat eivät enää suju. Hän oli huolissaan myös omasta terveydestään ja kertoi ettei millään aina jaksaisi. Toinen omaishoitaja kuvaili läheisensä muistisairautta melko lieväksi. Läheinen tarvitsi kuitenkin jatkuvaa apua ja tukea arjen sujumuudelle. Kolmannen haastateltavan toinen läheinen tarvitsi paljon konkreettista apua, myös liikkumiseen ja toinen läheinen tuli toimeen ohjauksella, tuella ja kodin tehtävissä avustamisella. Tässä perheessä parempi kuntoinen henkilö toimi osittain puolisolleen omaishoitajana. Kodissa kävi kunnallinen kotihoito kahdesti päivässä.

5.4 Laadullinen analyysi

Laadullisessa tutkimuksessa puhutaan aineistolähtöisestä analyysistä. Tämä pelkisteyimmillään tarkoittaa teorian rakentamista kokemusperäisestä aineistosta lähtien, ikään kuin alhaalta ylös. Aineistolähtöinen analyysi on tarpeellinen varsinkin silloin kun tarvitaan perustietoa jonkin ilmiön perusolemuksesta. Laadullisen aineiston tarkoituksena on selkeyttää ja tuottaa uutta tietoa tutkittavasta aiheesta. Analyysillä pyritään tiivistämään aineisto kadottamatta silti sen sisältämää tietoa. (Eskola & Suoranta 1998, 19, 137.)

Laadullisen tutkimuksen aineiston analyysi koostuu kahdesta vaiheesta, havaintojen pelkistämisestä ja arvoituksen ratkaisemisesta, jotka käytännössä nivoutuvat yhteen. Näitä tutkimuksen kahta vaihetta voidaan nimittää havaintojen tuottamisen ja selittämi-

sen vaiheiksi. (Alasuutari 1999, 39, 50.) Ensin siis analysoidaan, sitten tulkitaan (Eskola & Suoranta 1998, 15).

Pelkistäessä kiinnitetään huomiota mikä on teoreettisen viitekehyksen ja kysymysasettelun kannalta olennaista. Kohteena oleva tekstimassa, aineisto, pelkistyy hieman hallittavammaksi määräksi erillisiä havaintoja. Pelkistämisen seuraavan vaiheen ideana on karsia havaintoja yhdistämällä. Lähtökohtana on ajatus, että aineistossa ajatellaan olevan esimerkkejä tai näytteitä samasta ilmiöstä. Laadullisessa analyysissä yksikin poikkeus kumoaa säännön ja osoittaa että asiaa pitää miettiä uudelleen. Laadullisessa analyysissä erot eri ihmisten tai havaintoyksiköiden kesken ovat tärkeitä johtolankoja. (Alasuutari 1999, 40, 42–43.)

Laadullisen tutkimuksen toinen vaihe eli arvoituksen ratkaiseminen, tulosten tulkinta, tarkoittaa että saatujen johtolankojen ja vihjeiden pohjalta tehdään merkitystulkintaa tutkittavasta ilmiöstä eli ratkaistaan arvoituksia. Ne kirkastuvat ja selkeytyvät vähitellen. (Alasuutari 1999, 50, 53.) Havaintojen yhdistäminen, vallankin poikkeusten huomaaminen on laadullisessa analyysissä olennaisen tärkeää, koska ne pakottavat pohtimaan merkitystä ja johtavat arvoitusten ratkaisemiseen (Alasuutari 2011, 52–53).

Haastattelut tallennettiin sanelukoneelle, josta ne jälkeinpäin litteroitiin. Litterointi toteutettiin sanatarkasti kuitenkin ilman ylimääräisiä äännähdyksiä ja sidesanoja. Aineiston analyysi toteutettiin prosessina. Aineistoon tutustuttiin haastattelua ohjanneiden teemojen kautta. Pohdintaa ja havaintojen kirjaamista tehtiin tutkimuskysymyksien muodostamien pääteemojen kautta. Myös pelkistämisessä hyödynnettiin jäsentämistä ja yhdistämistä aineistoa pääteemojen mukaisesti. Tallennettuihin haastatteluihin ja litteroituihin teksteihin uudelleen palaaminen oli hyödyllistä ja tuki analyysia.

6 OMAISHOITAJIEN KOKEMUKSET OMAISHOITAJUUDESTA

Haastatteluaineistoa käsiteltiin ja analysoitiin valmennuksen kautta syntyneiden pääteemojen kautta. Nämä olivat omaishoitajuuden tunnistaminen, omien voimavarojen tunnistaminen, omasta jaksamisesta ja voinnista huolehtiminen sekä avun hakeminen ja saaminen.

6.1 Omaishoitajana läheiselleen

Omaishoitajuuden tunnistaminen on askel omaishoitaja-identiteetin syntymiselle. Kaikki haastateltavana olleet omaishoitajat olivat tunnistaneet omaishoitotilanteen jo hakeutuessaan valmennukseen. He olivat kuulleet ja lukeneet omaishoitajuudesta ja yhdistäneet tiedon omaan tilanteeseen. He tiedostivat läheisen lisääntyneen tarpeen hoivaan ja huolenpitoon ja halusivat saada syvempää tietoa omaishoitajuudesta ja sen ympärille liittyvistä asioista. Omaishoitajuuden tunnistaminen ja tiedostaminen oli ollut syy hakeutua valmennukseen mukaan.

Kaikkien kolmen haastateltujen hoidettaville oli hiljattain diagnosoitu etenevä muistisairaus. Hoidettavat olivat kuitenkin jo pitkään ennen diagnosointia tarvinneet toisen henkilön ohjausta ja apua selviytyäkseen arjesta. Läheiset olivat seuranneet hoidettavan toimintakyvyn heikkenemistä jo vuosia.

”Vanhemmalle todettiin alkava muistisairaus, siitä tunnistin, että vanhempi tulee tarvitsemaan paljon apua, on oikeasti totta, että vanhemmalla on alkava muistisairaus, että hakeudun kurssille ihan tietoisesti.”

”Olin itse sitä mieltä että olen omaishoitaja. Että ilman minun muistiani moni asia olis menny ja menikin väärin. Ja kulkeminen, liikkuminen on vaikeinta, heti on hukassa.”

”Olin seurannut vanhempieni heikkenemistä jo vuosia ja ollut kiinnostunut. Olen kuunnellut radiosta ja lukenut juttuja. Olen ajatellut sen just, et-

*tä jonkun siinä sitten pitää olla omaishoitaja tai näin olen sitten hoitamas-
sa eteenpäin.”*

Vuosien varrella vastuu kodin käytännön tehtävistä oli siirtynyt kokonaan omaishoitajan vastuulle. Tällaisia tehtäviä olivat kodin siisteydestä ja vaatehuollosta huolehtiminen, asioinneista ja kaikista muistin varaisista tehtävistä muistuttaminen ja huolehtiminen. Lisäksi vastuu ja konkreettinen työ kodin huolto- ja kunnostuksesta sekä puutarhatyöt olivat kokonaisuudessaan siirtyneet omaishoitajille. Omaishoitajia rasitti se, ettei hoidettava voinut enää antaa tukeansa päätöksille ja ratkaisuille.

Hoidettavien tarvitsema henkilökohtainen konkreettisen avun tarve oli lisääntynyt merkittävästi viime aikoina. Hoidettavat tarvitsevat säännöllisesti apua ruokailun, hygienian ja lääkkeitä huolehtimisen kanssa. Konkreettisen avun ja huolenpidon rinnalla hoidettavien tarve erilaiseen ohjaukseen ja valvontaan oli kasvanut viime aikoina.

Omaishoitaja oli ottanut yhteyttä terveyskeskukseen hoidettavan terveyden heikentyessä entisestään. Aloitettiin säännöllinen, päivittäinen kotihoito. Kotihoito jakaa omaishoitajan vastuuta terveyden huolehtimisesta ja tukee osaltaan kotona asumista. Omaishoitaja kertoo arvostavansa yhteistyötä kotihoidon kanssa. Kotihoidon työntekijöille hän voi kertoa omista huolistaan ja havainnoistaan hoidettavan selviytymisen suhteen. Kertominen ja asioista keskusteleminen ja asioiden jakaminen vähensivät omaishoitajan huolta.

”Kotisairaanhoido alkoi käydä päivittäin ja minut nimettiin yhteishenkilöksi, että joku pitää siinä olla. Yhteistyö kotisairaanhoidon kanssa sujuu, hoitaa lääkkeet, käy joka aamu siellä, kun on diabetes.”

6.2 Jaksan, välillä en

Omaishoitajien tämän hetkiseen tilanteeseen on tullut arkista rutiinia. Omaishoitajuuden myötä he pyrkivät huolehtimaan jaksamisestaan ja voimavaroistaan. Keinoina esille nousivat omaishoitajuuden tiedostamisen merkitys ja omaishoitajuuden rajaaminen. Yksi haastateltu omaishoitaja jakoi jo valmennuksessa oman idean kalenterista apuvälineenä jaksamiselle. Hän pyrki tietoisesti hyödyntämään kalenteria rajoittaakseen omaishoitajuuden imua ja jakaakseen aikaa ja tehtäviä voimavarojen mukaisesti, ennakkoiden.

Kalenterin tarkoituksena on jakaa aikaa omaishoitajuudelle, muille läheisille, oman fyysisen kunnon hoitamiselle ja harrastamiselle sekä vapaapäiville. Idea kalenterista tuli esille nyt muidenkin haastateltavien kohdalla voimavaroja säätelevänä ja jakavana keino. Toinen omaishoitaja kertoi heti ottaneensa kalenterin myös omaan käyttöön ja kolmas haastateltava aikoi hyödyntää kalenteria oman jaksamisen tukena.

”Hyödynnän kalenteria rytmittämään viikkojani. Eli jaan ajan vanhempien hoivan ja muiden asioiden kuten lapsenlapsien ja omien vapaapäivien kesken.”

”Omasta jaksamisesta on huolehdittava ja se on tiedostettava ja rajattava asioita. On pidettävä vapaapäiviä ja rajoitettava käyntejä vanhemmille ja lapsenlapsien ottamista.”

Omaishoitajan jaksamista tukee mahdollisuus saada jakaa huolenpitoa ja ajatuksiaan muiden läheisten kanssa. Etäomaishoitajina toimivat toivat esille, että omien puolisoitensa myötämielisyys omaishoitajuutta kohtaan ja puolisoitensa konkreettinen apu omaishoidon tehtävissä tukevat omaishoitajuutta ja jaksamista siinä. Omaa hyvinvointia tukevaksi koettiin edelleen asioiden jakaminen muiden sisarusten ja omien lapsien kanssa. Voimavaroja vähentävänä koettiin muut läheiset, jotka eivät sisäistäneet tai kieltäivät edelleen hoidettavan sairastumisen ja avun tarpeen. Näiden läheisten kanssa oli vaikea jakaa omaishoidontilannetta, hoivaa ja vastuuta taloudellisista asioista. Konkreettisesti töiden ja tehtävien jakaminen heidän kanssaan ei onnistunut. Pahimmillaan avun tarpeesta tuli riitaa läheisten välille.

”Kaikille – – ei ole mennyt ihan perille, että mistä tässä oikein on kyse. Taikka eivät pysty hyväksymään sitä sellain vielä. Eivätkä kaikki muutenkaan pysty tai halua auttaa hoitamaan – – asioita.”

Omaishoitajat kokivat iloa ja tarpeellisuuden tunnetta voidessaan jakaa ikääntyvien ja sairaiden vanhempiensa arjen, sitovuudesta ja raskaudesta huolimatta. Heille oli tärkeää saada tukea ja mahdollistaa vanhempiensa asuminen omassa kodissaan mahdollisimman pitkään, ellei jopa loppuun asti. Uuvuttavaksi he kokivat muut elämän tuomat taakat, kuten muiden läheisten sairaudet ja kohtalot, joita tuli kantaa omaishoitajuuden lisäksi.

Omaishoitajat pohtivat jonkin verran omaa ja läheistensä tulevaisuutta. He tiedostivat millainen merkitys omaishoitajan jaksamisella ja hyvinvoinnilla on hoidettavaan. Omaishoitajat olivat valmiita huolehtimaan omasta fyysisestä ja psyykkisestä kunnostaan voidakseen toimia omaishoitajana läheiselleen sairauksien edetessä. Yksi haastateltavista oli jo keskustellut puolisonsa kanssa muuttamisesta hoidettavien luokse vahvistamaan kotona asumista mahdollisimman pitkään sairauksien edetessä ja toimintakyvyn heikennyttyä. Hän tietää kotona asumisen olevan hoidettaville tärkeää ja heidän toiveidensa mukaista.

”Olen vähän etukäteen ajatellut, vaikei sitä koskaan tiedä menevätkö äkkiäkin, mutta kun ovat huonontuneet pienellä aikavälillä että kun tarvitsevat jatkuvaa apua, että voisin asua jonkun aikaa heillä että he saisivat olla kotona. Että jos jaksan ja kokonaisuuden myötä.”

”Vähän jännittää tulevaisuus, että miten etenee ja kuinka nopeasti.”

6.3 Valmennuksesta voimaa jakamalla

Haastateltavat kertoivat että, itse valmennukseen osallistuminen ja valmennuksen myötä erilaisten asioiden esille ottaminen ja niiden pohtiminen yhdessä oli jo lisännyt voimavaroja. Valmennuksessa sai tavata toisia omaishoitajia ja kokemusten jakaminen heidän kanssaan oli tuonut vahvuutta arkeen.

”Jakaminen. Kurssilla saa jakaa asioitaan. On hyvä puhua asioitaan ja että mites teillä ja vertaistukea. On hyvä jatkossakin käydä vertaistuen parissa.”

”Olen ollut yhden kerran aiemmin kurssilla tämän lisäksi. Lukeminen on tärkeää, voin lukea edelleenkin. Lukemalla saan tietoa ja lohtua.”

Omaishoitajat olivat tiedostaneet, että omasta voinnista tulee huolehtia. He olivat mietineet erilaisia vaihtoehtoja, mutta kokivat että valmennuksen myötä olivat saaneet suunnitelmia toimeksi. Yksi haastateltava oli aloittanut säännöllisen kuntosaliharjoittelun ja innostanut kuntosaliin mukaan omat lapsensakin.

”Nyt varsinkin sain toimeksi, kun kurssilla puhuttiin näistä ja juteltiin muitten kurssilaisten kanssa.”

”Ja sitten kun oli niin ihanaa, kun mun mielestä ihmiset avautu niin hyvin siellä kurssilla. Niin pysty avautuun sillain, että sai niin paljon semmosta, sitäkin voimavaraa.”

Valmennuksessa keskusteltiin erilaisista omaishoitajille suunnatuista vertaistuki- ja kuntoutusryhmistä Kangasalla ja Tampereella. Kaikki valmennukseen osallistuneet omaishoitajat halusivat liittyä Kangasalan omaishoitajatoiminnan postituslistalle. He aikoivat hyödyntää toiminnan vertaistukiryhmiä mm. osallistumalla Muistikahvilaan ja päivä-kuntoutuksiin. Seitsemälle omaishoitajalle sovittiin yhteinen päivä-kuntoutus kuukauden päähän valmennuksesta.

”Voisin tulla tapaamaan toisia, minussa on paljon ennakkoluuloja esimerkiksi jumppaa kohtaan.”

Haastateltavana olleet omaishoitajat tunnistivat väsymisen ja uupumisen merkkejä arjessaan. Omaishoitajat kertoivat aiemmin elämässään kohdanneensa uupumista ja riittämättömyyttä. Tällaiset kokemukset ja niistä selviytyminen ovat opettanut heitä tunnistamaan uupumisen merkkejä ja vaalimaan omaa hyvinvointia. Raskaiden kokemusten myötä haastateltavana olleet omaishoitajat kertoivat opetelleensa huolehtimaan itsestään, rajaamaan tehtäviään ja omaa aikaansa sekä kieltäytymään vastaanottamasta kaikkia vastaantulevia tehtäviä.

”Olen opetellut sanomaan ei. On ollut pakko. Olen ollut huonossa kunnossa ja sairastellut. Olen opetellut huolehtimaan jaksamisestani. Ei se ole ollut helppoa sanoa ei ja olen ollut aina kaikkia ottamassa vähän liikaa.”

Huolen ja omaishoitajuuden jakaminen tuo voimavaroja. Asioiden esille ottaminen ja niistä puhuminen sekä toisten valmennukseen osallistuneiden omaishoitajien tapaaminen koettiin tärkeäksi pääsääntöisesti yksintehtävässä työssä.

6.4 Apua omaishoitajuuteen

Jokaiselle valmennuskerralle oli omat itsenäisesti etenevät teemat. Ohjaaja johdatti valmennettavat aiheisiin. Aihealueita pohdittiin yhdessä ja asioista keskusteltiin pareittain, pienryhmissä ja koko ryhmän kesken. Valmennuksessa pureuduttiin monipuolisesti erilaisiin omaishoitajuuteen liittyviin alueisiin. Osa teemoista ja esille tulleista asioista olivat omaishoitajille tuttuja, osa koettiin vieraammaksi tai uudeksi asiaksi. Kokemuksien jakaminen yhdessä ja vertaistuki sai haasteltujen keskuudessa uudenlaisen ymmärryksen ja arvostuksen.

Kotisairaanhoidajan luento oli jäänyt kaikkien haastateltavien mieleen. Kotisairaanhoidaja oli mielenkiintoisesti nostanut esille arkisia asioita syventäen niiden merkitystä. Haastattelutilanteissa jokainen heistä kertoi jonkun asian kotisairaanhoidajan luennosta, jota oli erityisesti jäänyt pohtimaan. Tällaisia asioita olivat muun muassa hyvän perusruuan ja ruokailun merkitys ikäihmisen hyvinvoinnin pohjana, lääkityksen säännöllisyyden ja lääkkeiden yhteisvaikutusten merkitys. Haastatteluissa omaishoitajat toivat esille riittävän nesteiden merkityksen ja muistelivat mahdollisia syitä vatsakipuihin.

Avustaminen ja nostotekniikkoja käsittelevä luento koettiin tärkeäksi, muttei ajankohitaiseksi. Yksi haastelluista kertoi hyödyntäneensä maksutonta ikäihmisille kotiin annettavaa apuvälinekartoituksen palvelua. Hoidettava oli saanut nousemista avustavan wc-pytyn korokkeen ja tukikahvojen paikkoja oli suunniteltu yhdessä kuntohoitajan kanssa.

Selkeästi vieraampia aiheita olivat olleet erilaiset yhteiskunnalliset tuet ja etuudet omaishoitajille ja hoidettaville. Valmennuksen myötä omaishoitoon liittyvät asiat olivat selkeytyneet, jäsentyneet ja jääneet pohdittavaksi.

”Kurssi oli tosiaan ovien avaamista, otetaan niistä kaikista palasista tietoa ja haetaan sitten sellaista jatkoa mitä itse tarvitsee. Ollaan erilaisia ja tarvitaan erilaisia apuja. Tuli hyvin monia asioita esille mitä en tiennyt tai edes ajatellut.”

Haastateltavat omaishoitajat toivoivat selviytyvänsä omaishoitajuudesta mahdollisimman pitkään vähäisin tai ilman ulkopuolisia apuja ja palveluita sekä taloudellisia tukia. Heillä oli vahva tahto tulla toimeen omillaan mahdollisimman pitkään. Yhden haastatel-

tavan hoidettavan luona käy kotihoito säännöllisesti päivittäin. Toinen haastateltava ei osannut edelleenkään hahmottaa millaiseen tilanteeseen voisi saada apua kotihoidolta. Haastateltavat pitivät kuitenkin mahdollisena, että saattavat tarvita ulkopuolista konkreettista apua myöhäisemmässä vaiheessa hoidettavan kanssa.

”Minkähän siinä on semmonen, että sitä vaan tahtois omillaan tulla toimeen, mikä siinä oikeen on?”

Haastateltavat toivat esille, että heillä on nyt tiedossa puhelinnumeroita, joista saavat tarvittaessa ohjausta ja apua omaishoitajuuteen. Omaishoitajat kokivat tiedon tärkeäksi omalle jaksamiselleen ja tuomaan turvallisuuden tunnetta omaishoitajuuteen.

”Kotisairaanhoido auttaa. Miia-Marialle voi soittaa ja Jalmarin Kotoon. Vertaistukea saa Jalmarin Kodosta.”

”Nyt tuntee, että on ainakin joku numero, mihkä soittaa, mitä kysyy ja jota oon käyttänykin. Ja se oli niin ihanaa, kun mä tiesin, mihkä mä soitan ja siellä oli todella hyvä palvelu. Ja ne soitti sitten ja kysy, koska käy tulla.”

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyössä tarkasteltiin omaishoitajien kokemuksia omaishoitajuudesta, oman hyvinvoinnin ja fyysisen kunnon huolehtimisesta sekä palveluiden saamisesta omaishoitajuuden tueksi. Opinnäytetyössä tuotiin esille omaishoitajuuden ajankohtaisuutta ja tarkasteltiin omaishoitajan arkea. Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda omaishoitajien tekemä työ näkyvämmäksi, jotta omaishoitajien tukea osataan kehittää. Opinnäytetyöhön haastateltiin kolme Ovet-omaishoitajavalmennuksen käynnyttä omaishoitajaa.

Omaishoitajat olivat tunnistaneet omaishoidon tilanteen ja hakeutuneet valmennukseen. Valmennuksen myötä he työstivät omaishoitajan identiteettiään eteenpäin. He pohtivat omaishoitajuuttaan ja suhdettaan hoidettavaan. Omaishoitajan rooli asettui puolison roolin rinnalle ja vanhempiaan hoitavien kohdalla lapsen roolin yhteyteen. Esille nousi omaishoitotilanteen luonnollinen eteneminen sairauden myötä. Läheinen oli pikkuhiljaa alkanut tarvitsemaan apua ja hoivaa arjessaan. Avun ja hoivan määrän kasvaessa tilanteeseen ja työhön oli tartuttu epäröimättä. Tahto kulkea yhdessä eteenpäin oli voimakas haasteista huolimatta.

Ovet- omaishoitajavalmennuksella oli ollut merkitystä omaishoitajille. Valmennus oli koettu hyvänä ja tarpeellisena. Verkostoituminen oli omaishoitajille hyödyllistä ja ryhmältä saatu tuki vahvisti omaishoitajuutta. He jakoivat mielellään kokemuksiaan ja kuuntelivat muiden omaishoitajien selviytymistä arjesta. Valmennuksessa pysähdyttiin pohtimaan omaa ja muiden valmennettavien jaksamista ja hyvinvointia. Valmennuksen päätyttyä he hakeutuivat Kangasalan omaishoitajatoiminnan pariin. Heille oli luonnollista jatkaa vertaistuen ja kuntoutuksen parissa valmennuksen jälkeen. Omaishoitajat tiedostivat hyvinvoinnin merkityksen ja oman vastuun sen huolehtimisesta.

Etäomaishoitajina vanhemmilleen toimiville oli itsestään selvää, että vanhempia tuetaan ja hoidetaan heidän tarpeidensa mukaisesti. Etäomaishoitajien puoliset suhtautuivat omalta osaltaan hyväksyvästi ja myötämielisesti omaishoidontilanteeseen. Etäomaishoitajien puoliset auttoivat myös konkreettisesti kuten omakotitalon huolto- ja pihatöissä. Etäomaishoitajana toimiva oli alustavasti suunnitellut muuttavansa puolisonsa kanssa

hoidettavan luokse, mikäli tällainen järjestelmä mahdollistaa hoidettavan toiveen asua kotona mahdollisimman pitkään tai loppuun asti. Etäomaishoitoa kuormittavaksi koettiin muiden sisarusten tai läheisten hoidettavan sairauden kieltäminen ja kieltäytyminen jakamasta omaishoidon tehtäviä.

Omaishoitajat olivat pohtineet selviytymistä tehtävässään. Huolta tuottivat oma hyvinvointi, terveys ja jaksaminen. Oman hyvinvoinnin suhteen oltiin huolissaan sekä psykisestä että fyysisestä jaksamisesta hoidettavan sairauden edetessä. Ohjauksen ja valvonnan sekä konkreettisen hoivan vaativuuden ja määrän lisääntymisen myötä, oma terveys ja fyysinen kunto aiheuttivat huolta omaishoitajissa. Omaishoitajat olivat kuitenkin avoimia tulevaisuuden suhteen. He pohtivat sairauden etenemistä realistisesti. Vaikka tuleva jännitti, he pyrkivät vastaanottamaan tulevaa rauhallisin mielin.

Omaishoitajan aiemmalla elämäkokemuksella oli merkitystä jaksamisen suhteen nykyisessä tehtävässä. Kokemukset uupumuksesta ja siitä selviytyminen oli opettanut keinoja tunnistamaan omia voimavaroja ja vahvistanut psykkinen ja fyysisen kunnan vaalimisen ja vahvistamisen merkitystä. Esimerkkinä tällaisesta oli kalenterin hyödyntäminen jakamaan aikaa omaishoitajuudelle ja muulle toiminnalle. Omaishoitajat olivat opetelleet rajaamaan ja kieltäytymään tehtävistä, joiden arvioivat ylittävän voimavarat.

Ulkopuolisen avun hakeminen ja saaminen olivat vain hieman selkeytyneet valmennuksen myötä. Edelleen omaishoitajat kokivat epäselvyyttä millaiseen tehtävään voivat saada apua kodin ulkopuolelta ja yhteiskunnalta. Valmennuksessa he tapasivat kunnan työntekijöitä ja kuuluivat erilaisista tuen ja avun keinoista. Omaishoitajat kertoivat tietävänsä nyt kenen puoleen kääntyä kartoittaakseen palveluiden aloittamisen tai taloudellisen tuen hakemisen. Omaishoitajat toivoivat selviytyvänsä hoidettavan hoivan ja huolenpidon tehtävissään ilman ulkopuolista apua tai vähäisin avuin vielä pitkään.

Varhaisen valmennuksen ja vertaistuen myötä omaishoitajat työstivät omaa omaishoitajan identiteettiään. Haastatteluissa nousivat esille vertaistuen merkitys ja voima. Omaishoitajat jakoivat kokemuksia ja keinoja arjen selviytymisestä, hyvinvoinnista ja levon huolehtimisesta. Omaishoitajat pohtivat jaksamista yhdessä. Omaishoitajuuden jatkuminen ja hoidettavan sairauden eteneminen oltiin valmiita kohtamaan realistisesti. Tulevan varalle pohdittiin erilaisia vaihtoehtoja ja kantavana voimavarana kulki tieto avun saamisesta tarpeen tullen. Valmennuksessa jaettiin yksin tehtävä työ muiden omaishoi-

tajien kanssa. Valmennuksen jälkeen omaishoitajat aikoivat osallistua ja jatkaa vertaistuellisen toiminnan parissa. He ilmoittautuivat mukaan kuntouttavaan, vertaistuelliseen ja virkistävään toimintaan.

8 POHDINTA

Haastattelujen yhteydessä yllättävä havainto oli omaishoitajien tunteiden esille tuleminen hyvin voimakkaasti. Haastatteluista välittyi syvä läheisyys hoidettavaan ja hoidon sitovuuden kuormittavuus, vaikka hoidettavan sairastumisen toteamisesta, diagnoosista ei ollut pitkää aikaa. Toisaalta muistisairauden myötä muutoksia hoidettavan käyttäytymisessä, arjen sujuvuudessa ja toimintakyvyssä on saattanut olla jo vuosia. Muistin heikkeneminen on vain osa tautia ja sairastumisella on laajoja vaikutuksia sairastuneen ja hänen omaistensa elämään (Eloniemi-Sulkava & Pitkälä 2006, 17–18). Muistisairauden puhkeaminen johtaa muutokseen perhe-elämässä. Se vaikuttaa perheen elämänhallintaan, roolien ja vastuiden jakautumiseen. Läheinen suhde sairastuneeseen vaikuttaa syvällisemmin sairauden tuomiin muutoksiin ja omaishoitajan odotuksiin tulevaisuudesta. (Välimäki 2012, 43.) Vertaistuki luo omaishoitajalle paikan ja tilaisuuden työstää omaa surua ja huolta itsestään, hoidettavastaan ja omaishoidontilanteestaan.

Sote-uudistus ja omaishoidon kärkihanke kehittävät muutosohjelmissaan omaishoitajan hyvinvointia, valmennusta ja kuntoutusta tukevia toimintamalleja. Huolehditaan sekä omaishoitotosopimuksen tehneistä omaishoitajista, että omaishoitajista, joiden omaishoitajuus on ilman sopimusta hyvin vaativaa ja sitovaa. Vanhuspalvelulaki ohjaa huomioidaan apua tarvitsevan ikäihmisen läheisen tarpeet, jaksaminen ja tekemään suunnitellut riskien varalle. Sosiaalihuoltalaki oikeuttaa kuntia järjestämään vapaapäiviä myös muille omaisille kuin omaishoitotosopimuksen tehneille.

Avain omaishoitajan jaksamiselle, omaishoitajuuden jatkumiselle ja hoidettavan hyvälle hoitamiselle on omaishoitajan monipuolinen tukeminen tehtävässään. Omaishoitajan uupuminen on merkki liian raskaasta arjesta. Omaishoitajat, hoidettavat, perheet ja tilanteet ovat ainutlaatuisia, joihin räätälöidyillä ja yksilöllisillä ratkaisuilla saadaan omaishoitajan tarvitsemaa tukea. Omaishoitajat tulee saattaa vertaistuen ja jaksamista tukevan toiminnan pariin varhain, jo omaishoitajuuden alussa, ennen kuin omaishoitajuus on sitovaa ja vaativaa. Varhaisen tuen merkitystä puoltaa lisäksi mahdollisuus lähteä mukaan kevyemmin ja helpommin järjestelyin. Totuttuaan omaishoitajalle olisi luonnollista pyrkiä osallistumaan hyvinvointia tukevaan toimintaan edelleen hoidettavan hoitoisuuden kasvaessa. Oman hyvinvoinnin ja fyysisen kunnon vaalimisen merkitys omaksuttaisiin vaiheessa, kun siihen on voimavaroja. Muuttuvan tilanteen varalle

rakennettaisiin mielekkäitä polkuja pohdittavaksi, jolloin tarpeellisten päätöksien tekeminen ja kokeileminen mahdollistuisi helpommin silloin, kun voimavaroja ratkaisuihin ei oikeastaan enää olisi. Varhaisen tuen kautta omaishoitajaa voidaan ohjata terveeseen itsekkyuteen, jolloin omaishoitaja itse huolehtii hyvinvoinnistaan, levostaan ja irtautumisesta hoitotehtävistä hänelle sopivin aikavälein.

Opinnäytetyössä esille nousi omaishoitajan sinnikkyys ja pyrkimys selviytyä tehtäväsään itsenäisesti mahdollisimman pitkään. Omaishoitajavalmennuksien kautta omaishoitajat saatetaan vertaistuen, kuntoutuksen ja virkistykseen pariin. Varhaisella valmennuksella herätellään omaishoitajan oma mielenkiinto ja vastuu hyvinvoinnistaan, avun hakemisesta ja avun vastaanottamisesta. Valmennuksessa voidaan jakaa kokemuksia omaishoitajuudesta, hyvinvoinnista ja jaksamisesta muiden omaishoitajien kanssa. Tavoittaakseen ja kannustaakseen hiljattain omaishoitajuuden kohdanneet omaishoitajat mukaan valmennukseen tarvitaan kaikkien yhteistyökumppaneiden työpanos.

Omaishoitajille tulee järjestää mahdollisuus vertaistukeen ja lepoon sekä kuntouttavia ja virkistäviä tapahtumia. Oleellista kuitenkin on, että tällaista toimintaa on tarjolla ja niihin pääseminen on matalan kynnyksen takana. Omaishoitajien tarpeet ja kokemukset ovat yksilöllisiä, joten monipuolinen tarjonta mahdollistaa omaishoitajan valita itselleen hyödylliseksi kokemaa toimintaa. Valmennuksien lisäksi on hyvä olla mahdollisuus lyhytkestoisiin ja yksittäisiin toimintoihin, jolloin omaishoitajan ei tarvitse sitoutua osallistumiseen pitemmälle ajalle ja osallistuminen on helppoa. Osallistumista voidaan tukea järjestämällä hoidettavan hoiva erilaisilla palveluilla kotiin tai toiminnan yhteyteen. Omaishoitajan jaksamisen ja hyvinvoinnin tukeminen on keino tuottaa hyvää ja turvallista hoitoa hoidettavalle.

8.1 Luotettavuus ja eettisyys

Valmennuksen järjestäminen osoittautui toimivaksi keinoksi tavoittaa omaishoitajat. Valmennuksen aikana ohjaaja ja omaishoitajat tutustuivat toisiinsa ja omaishoitajuutta oli mahdollisuus pysähtyä pohtimaan monelta kannalta. Teemojen alustukset toimivat syväisten keskustelujen virittäjinä. Parhaimmiksi keskusteluiksi osoittautuivat omaishoitajien esille nostamat asiat omaishoitajuudesta, jaksamisestaan ja omasta tilanteestaan, joita he pohtivat keskustellen ja kannustaen toinen toisilleen. Ohjaajan tehtävänä

oli antaa tällaisille keskusteluille tilaa ja mahdollisuus niiden etenemiselle. Valmennus toimi hyvänä orientaationa ja pohjana tuleville haastatteluille.

Opinnäytetyön toteuttaminen lähti työelämäpainotteisesti. Opinnäytetyön tekijä toimi sekä Kangasalan omaishoitajatoiminnan ohjaajana, että kyseisen Ovet-omaishoitajavalmennuksen ohjaajana. Valmennukseen osallistuneet omaishoitajat eivät olleet entuudestaan tuttuja opinnäytetyön tekijälle. Eettisyyden ja luotettavuuden toteutumiseksi kaksoisroolissa vaadittiin jatkuvaa reflektointia ja kriittistä asennetta aineistoa käsiteltäessä. Välillä oli otettava etäisyyttä ja tiedostettava lähtökohdat opinnäytetyön toteutuksesta suhteesta haastateltuihin.

Käytännössä ristiriitaisuutta eri roolien yhdistämisessä ei voinut todeta. Järjestelyt ja toteutus osoittautuivat selkeiksi ja toimiviksi. Valmennus palveli tehokkaana orientaationa asian ytimeen ja haastattelut muodostuivat luottamuksellisiksi. Haastateltavat kertoivat kokemuksistaan suorapuheisesti ja avoimesti. Esille tullessiin asioihin oli helppo tarttua ja syventyä. Haastattelujen luotettavuus ja eettisyys eivät vaikuttaneet vääristyvän, vaikka haastattelijana toimi valmennuksen kautta tutuksi tullut ohjaaja.

Haastatteluaineisto oli määrältään pieni. Kerätty aineisto osoittautui kuitenkin monipuoliseksi ja syvälliseksi. Haastattelut toteutettiin kolmen omaishoitajan teemahaastatteluna. Aineiston käsittelyä vaikeutti haastateltavien erilainen suhde hoidettavaan. Kaksi omaishoitajaa toimi etäomaishoitajana ja yhden hoidettavana oli puoliso. Olisi ollut huomattavasti yksinkertaisempaa rajata kaikki haastateltavat joko puoliso-omaishoitajiin tai etäomaishoitajiin haastatteluaineiston käsittelyn helpottamiseksi.

Haasteltujen kokemuksia pystyi pelkistämään ja merkityksiä pohtimaan erilaisista elämäntilanteista ja suhteesta hoidettavaan huolimatta. Vivahde-eroja esiintyi lähinnä hoidettavan hoivan jakamisen ja muun perheen tuen suhteen. Irtaantuminen, ero hoidettavasta ja huoli läheisen selviytymisestä osoittautui erilaiseksi, riippuen asuttiinko saman katon alla vai ei.

Tulosten esittelyn yhteydessä haastateltavien suorien lainauksien esittäminen osoittautui haasteelliseksi. Valmennusryhmä oli osallistujamäärältään pieni ja valitut haastateltavat heterogeenisiä. Suorat lainaukset pyrittiin tuomaan esiin niin, ettei vastauksista tule ilmi haastateltavan henkilöllisyys. Tilannetta vapautti se, että valmennuksesta ja haastatte-

luista oli kulunut aikaa. Arvonta haastatteluihin suoritettiin valmennuksen jälkeen, joten valmennettavat eivät tiedä keitä haastatteluun valittiin. Valmennuksessa ei käyty järjestelmällisesti lävitse valmennettavien omaishoidon tilanteita, vaikka näitä saatettiin keskusteluissa sivuuttaa. Valmennus painottui enemmän omaishoitajan oman roolin, jakamisen, hyvinvoinnin ja avun tarpeen ympärille.

Tutkimuslupa haettiin Kangasalan kunnalta etukäteen kuntoon. Haastateltavilta pyydettiin lupa haastatteluun ja se saatiin. Lupa haastattelun nauhoittamiselle varmistettiin aina haastattelun alussa. Haastateltaville kerrottiin haastattelunauhojen litteroinnista ja aineistojen säilyttämisestä. Saatua aineistoa ei ole luovutettu ulkopuolisille. Aineisto hävitettiin opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Opinnäytetyön toteuttaminen oli ajallisesti pitkä prosessi. Opinnäytetyön tekemiseen kului aikaa kaksi vuotta, paljon kauemmin kuin suunnitellun aikataulun mukaan. Opinnäytetyö edistyi syklimäisesti, prosessina eteenpäin. Välillä opinnäytetyö ei edennyt pitkään aikaan, usein tekstiä kirjoitettiin yhä uudelleen muotoillen, yhdistäen ja tiivistäen. Opinnäytetyön tekemisen vaiheet olivat mielenkiintoisia ja syvensivät tekijän tietoa, taitoa ja ymmärrystä omaishoitajuuteen. Käsi kädessä opinnäytetyön etenemisen kanssa kulki omaishoitajien tukemisen muotojen kehittämisen ajankohtaisuus. Yhteiskunnallisia rakenteita kehitetään, muutetaan ja jalkautetaan valtakunnallisten kärkihankkeiden muutosohjelmien käynnistymisien myötä.

Mielenkiintoinen jatkotutkimuksen aihe olisi seurata haastateltuja omaishoitajia pidempään ja tarkastella jatkavatko varhaisen valmennuksen käyneet omaishoitajat vertaistuen, kuntoutuksen ja virkistykseen parissa. Samalla voisi kartoittaa millaisia palveluja heille on uudistusten myötä tarjolla ja millaisia palveluja he hyödyntävät tuekseen hoidettavan sairauden etenemisen myötä.

Oman opinnäytetyön voisi toteuttaa siitä millaisia kokemuksia omaishoitajilla on kärkihankkeiden kautta jalkautuneista yksilöllisistä ja räätälöidyistä palveluista. Lisäksi voitaisiin tarkastella miten maakunnat huolehtivat sellaisten omaishoitajien tukemisesta joilla ei ole omaishoidon sopimusta maakuntaan.

LÄHTEET

Aalto, E. 2013. Hyvinvoinnin uusi järjestys. Helsinki. Gaudeamus.

Alasuutari, P. 1994. Laadullinen tutkimus. Tampere. Vastapaino.

Alasuutari, P. 1999. Laadullinen tutkimus. Tampere. Vastapaino.

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere. Vastapaino.

Eloniemi-Sulkava, U. 2002. Supporting community care of demented patients. Kuopio. University of Kuopio. Doctoral Dissertation.

Eloniemi-Sulkava, U. & Pitkälä K. 2006. Dementia inhimillisenä ja yhteiskunnallisena haasteena. Teoksessa Eloniemi-Sulkava, U. Saarenheimo, M. Laakkonen, M-L. Pietilä, M. Savikko, N. & Pitkälä, K. (toim.) Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke: Tutkimusraportti 14, Omaishoito yhteistyönä: iäkkäiden dementiaperheiden tutkimallin vaikuttavuus. Helsinki. Vanhustyön keskusliitto, 15–26.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 5.painos. Tampere. Vastapaino.

Fry, G., Singleton, B., Yeandle, S. & Buckner, L. 2011. Developing a clearer understanding of the Carer's Allowance claimant group. Department for Work and Pensions. Research Report No 739. Luettu 19.3.2017.
https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/214513/rep739.pdf

Gehring, S., Heino, M., Kaivolainen, M. & Malmi, M. 2012. Ovia omaishoitajuuteen. Helsinki. Omaishoitajat ja läheiset –Liito ry.

Hautala, E. 2012. Senioriopas. Hyvinvointi, terveys ja palvelut ikääntyville. Naantali. Aplodi.

Hiilamo, H. & Hiilamo, K. 2015. Hoivataistelu. Tekoja läheisten puolesta. Helsinki. Kirjapaja.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.

Hoppania, H-K., Karsio, O., Näre, L., Olakivi, A., Sointu, L., Vaittinen, T. & Zechner, M. 2016. Hoivan arvoiset. Vaiva yhteiskunnan ytimessä. Helsinki. Gaudeamus.

Ijäs, K. 2006. Ikääntyvän ihmissuhteet. Helsinki. Kirjapaja.

Heino, M. 2011. Omaishoitajan työoikeudellinen asema ja tilanne työmarkkinoilla. Teoksessa. Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki. Duodecim. 34–36.

- Juntunen, K. & Salminen, A-L. 2014. Mikä omaishoitajaa kuormittaa? Omaishoitajien jaksaminen ja tuen tarve COPE-indeksillä mitattuna. Teoksessa Tillman, P., Kalliomaa-Puha, L. & Mikkola, H. Rakas mutta raskas työ. Kelan omaishoitohankkeen ensimmäisiä tuloksia. Helsinki, Kelan tutkimusosasto. 69–81.
- Kaivolainen, M. & Purhonen, M. 2011. Omaishoidon strategia - yhteinen näkemys tavoitteeksi. Helsinki. Omaishoitajat ja läheiset -liitto.
- Kalliomaa-Puha, L. & Mattila, Y. 2010. Omaishoidon oikeudelliset kehykset. Teoksessa Meriranta, M. (toim.) Omaishoitajan käsikirja. Kuopio. Unipress. 19–136.
- Kalliomaa-Puha, L. 2007. Vanhoille ja sairaille sopivaa? Omaishoitosopimus hoivan instrumenttina. Helsinki. Kelan tutkimusosasto. Väitöskirja.
- Kangasalan palvelutalosaatiö. n.d. Jalmarin Koto. Toimintakertomus 2010.
- Kangasalan palvelutalosaatiö sr. n.d. Jalmarin Koto. Toimintakertomus 2016.
- Kangasalan palvelutalosaatiö. 2015. Luettu 20.10.2016.
www.kangasalanpalvelutalosaatio.fi
- Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma. 2014. Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:2. Luettu 11.2.2017.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3483-2>
- Kehusmaa, S. 2014. Hoidon menoja hillitsemässä: Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Helsinki. Kelan tutkimusosasto. Väitöskirja.
- Kiljunen, K. 2015. Eläkeläisten taitettu itsetunto. Helsinki. Minerva.
- Koistinen, P. 2003. Hoivan Arvoitus. Tampere. Vastapaino.
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Luettu 6.11.2016.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3415-3>
- Laki ikääntyneen väestön ja toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkään sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980
- Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937
- Linnosmaa, I., Jokinen, S., Vilkkö, A., Noro, A. & Siljander, E. 2014. Omaishoidon tuki. Selvityspalkkioista ja palveluista kunnissa vuonna 2012. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen raportti 9/2014. Luettu 11.10.2015
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-144-0>
- Malmi, M. & Nissi-Onnela, S. 2011. Omaishoitajan ja omaishoitoperheen tuen tarpeet. Teoksessa Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki. Duodecim. 76–79.

Manka, M. 2011. Työnilo. 2. painos. Helsinki. WSOYpro.

Nissi-Onnela, S. & Kaivolainen, M. 2011. Minäkö omaishoitaja - omaishoitajaidentiteetti. Teoksessa Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki. Duodecim. 53–58.

Nissi-Onnela, S. & Kaivolainen, M. 2011. Omaishoitajaidentiteetti tukee omaishoitajan jaksamista. Teoksessa Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki. Duodecim. 65–66.

Omaishoitajat ja läheiset liitto ry. 2013. Ovet Valmennusmalli omaishoitajille. Omaishoitajat ja Läheiset liitto ry:n Ovet-projektiraportti 2010–2012. Ulvila. Vastapaino.

Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry. 2016. Ovia omaishoitajuuteen. Käsikirja Ovet-valmennuksen järjestäjille. Helsinki: Oy Arkmedia Ab

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

Raijas, A. 2011. Arjen hyvinvointi. Teoksessa Saari, J. (toim.) Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki. Gaudeamus. 243–263.

Rapo, A. 2016. Sosiaalipedagogisia näkökulmia työiloon. Teoksessa Sosiaalipedagoginen aikakauskirja. Pori. Suomen sosiaalipedagoginen seura. 95–106.

Saarenheimo, M. 2008. Kokemustieto ja hiljainen tieto ikäihmisten ja yhteisöjen voimavarana. Teoksessa Suomi, A. & Hakonen S. (toim.) Kuluerastä voimavaraksi. Sosio-kulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Jyväskylä. PS-Kustannus. 160–168.

Silfver-Kuhlampi, M. 2015. Työssäkäyvät läheisensä hoivaajat- mikä aiheuttaa stressiä, mikä auttaa jaksamaan? Teoksessa Kauppinen, K. & Silfver-Kuhlampi, M. (toim.) Työssäkäynti ja läheis- ja omaishoiva: Työssä jaksamisen ja jatkamisen tukeminen. Sosiaalitieteen laitoksen julkaisuja, Helsinki. Sosiaalitieteiden laitos. 133–175.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301

Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015. 2017. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveyshuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012—2015. 2012. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Tampere. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Suomen omaishoidon verkosto. 2015. Kuka on omaishoitaja. Luettu 29.8.2015 <http://www.omaishoidonverkosto.fi/omaishoito>

Tikkanen, U. 2016. Omaishoidon arki. Tutkimus hoivan sidoksista. Väitöskirja.

Turvallinen vanhuus Kangasalla. Kangasalan vanhuspalveluiden kehittämissuunnitelma ja toimenpideohjelma 2010–2020. Luettu 22.10.2016.
www.kangasala.fi/@Bin/2962998/vanhuspalvelujen%20kehittämissuunnitelma.pdf

Valokivi, H. & Zechner, M. 2009. Ristiriitainen omaishoiva – Läheisen auttamisesta kunnan palveluksi. Teoksessa Anttonen, A., Valokivi, H., & Zecher, M. Hoiva - Tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Vastapaino. 126–153.

Vanhuspalvelulaki- Pykälistä toiminnaksi 2013, Laki ikääntyneen väestön ja toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkään sosiaali- ja terveysterveystoimista 980/2012. Helsinki. Terveystoimien- ja hyvinvoinninlaitos.

Vanhuspalveluiden kehittämissuunnitelma 2014–2020. Kangasalan ja Pälkäneen kunta. Luettu 15.10.2016. <http://urlly.fi/wWw>

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä. PS-kustannus.

Voutilainen, P., Kattainen, E. & Heinola R. 2007. Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidon tuesta ja sen vaihtelusta 1994–2006. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja.

Välimäki, T. 2012. Family caregivers of persons with Alzheimer's disease: focusing on the sense of coherence and adaptation to caregiving. An ALSOVA follow-up study. University of Eastern Finland. Luettu 17.3.2017. Doctoral Dissertation.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0808-7>

Toimintasuunnitelma strategisen hallitusohjelman kärkihankkeiden ja reformien toimeenpanemiseksi. 2015. Hallituksen julkaisusarja 13/2015. Valtioneuvoston kanslia. Luettu 15.4.2017
<http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/321857/Toimintasuunnitelma+strategisen+hallitusohjelman+k%C3%A4rkihankkeiden+ja+reformien+toimeenpanemiseksi.pdf/92b90c0e-9154-487f-bbf8-543cb6433dd6>

Voutilainen, P., Noro, A., Karppanen, S. & Raassina, A-M. 2016. Kärkihanke: Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa - hankesuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriö. Luettu 16.4.2017
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3823-6>

Pitkäranta, A. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Työkirja ammattikorkeakouluun. Jokioinen. e-Oppi Oy.

Kiviniemi, K. 2010. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 2: Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä. PS-kustannus. 70–85.

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelurunko

TEEMAHAASTATTELURUNKO

Ovet omaishoitajuuteen

- Omaishoitajuuden tunnistaminen
- Omaishoito osana elämää
- Omaishoidon elämän palapeli/ elämän ympyrä

Ovet palveluihin ja avustamiseen

- Palvelujen palapeli
- Avustaminen ja apuvälineet

Omat oveni ja hoiva

- Muutos osana elämää
- Voimavaravaaka
- hoitaminen ja hoitotarvikkeet

Ovet huomiseen

- Vertaistuki
- Aktiivinen osallistuminen

Liite 2. Tiedotekirje omaishoitajavalmennuksesta Kangasalla



Kangasalan omaishoitajatoiminta yhteistyössä Kangasalan kunnan kanssa järjestää

OVIA OMAISHOITAJAN ARKEEN

Omaishoitaja-valmennusjakson Kangasalla

Aika: Neljänä tiistaina klo 14.30 – 18.00 ajalla 27.10 – 1.12.2015
Paikka: Kangasalan palvelutalosaäitiö, Jalmarin Koto
 Finntie 11, 36200 KANGASALA

Kenelle: Kangasalan alueella asuville henkilöille, joiden lähipiirissä on sairastuneita tai vammautuneita henkilöitä. Valmennus on osanottajille maksuton. Mukaan mahtuu 15 osallistujaa. Etusijalla omaistaan hoitavat, joilla ei vielä ole kunnallista omaishoidon tukea.

Jokaisen kokoontumisen ohjelma toteutetaan kahdessa 1 ½ tunnin jaksossa, joiden välissä on kahvitauko. Tarjoamme kahvia, teetä ja sämpylän tai pikku suolaista. Osanottajien toivotaan olevan läsnä kaikilla neljällä kokoontumiskerralla.

Tiistai 27.10.
 klo 14.30 – 16.00
 klo 16.30 – 18.00
 merkkejä

OVIA OMAISHOITAJUUTEEN
 Valmennuksen avaus, tutustuminen ja tavoitteet
 Odotukset ja pelisäännöt
 Minäkö omaishoitaja? Omaishoitotilanteen tunnus-
 Omaishoitajuus osana elämän kokonaisuutta

Tiistai 3.11
 klo 14.30 – 16.00
 klo 16.30 – 18.00

OVET AUKI YHTEISKUNTAAN
 Sosiaaliset tuet ja etuudet, omaishoidon tuki, palveluohjaaja Miia-Maria Vestu
 Avustamisen aakkoset ja ergonomia -kuntopiiri
 ohjaajana fysioterapeutti Mikko Kivimäki

Tiistai 17.11
 klo 14.30 – 16.00
 klo 16.30 – 18.00

OMAT OVENI
 Muutosten kohtaaminen
 Omaishoitajan voimavarat
 Avaimia käytännön hoitotyöhön
 Kotisairaanhoidon työntekijä

Tiistai 1.12.
 14.30 – 16.00
 16.30 – 18.00

OVET UUELLE POLULLE
 Miten minusta tuli omaishoitaja, omaishoitajien kokemuksia
 Vertaistuki ja aktiivinen osallistuminen
 Miten tästä eteenpäin
 Valmennuksen arviointi ja päättäminen

Tarkempia tietoja ja ilmoittautuminen 19.10.2015 mennessä:
 Kangasalan omaishoidon ja Kangasalan Ikäpisteen ohjaaja, Jalmarin Koto,
 p. 03 3136 0225

Liite 3. Kutsu tutkimukseen –kirje valmennukseen osallistuville

KUTSU TUTKIMUKSEEN



Hyvä Ovet-omaishoitajavalmennukseen osallistuva!

Olen Tanja Pitkäniitty ja toimin Kangasalan palvelutalosesäätön, Jalmarin Kodon omaishoitajatoiminnan ja Ikäpisteen ohjaajana. Toimin myös piakkoin alkavan Ovet-omaishoitajavalmennuksen ohjaajana. Opiskelen työni ohella Tampereen ammattikorkeakoulussa sosiaalialan koulutusohjelmassa sosionomin AMK –tutkintoa. Tutkintoon liittyen teen opinnäytteen Ovet-omaishoitajavalmennukseen osallistuneiden kokemuk-
sista.

Toivon että olet mahdollisesti käytettävissä tutkimukseen. Kerään tutkimukseen aineis-
toa haastattelulomakkeella ja haastattelemalla kahdesta kolmeen henkilöä. Toivon tei-
dän jokaisen täyttävän valmennuksen alussa lyhyen kyselylomakkeen. Joidenkin val-
mennukseen osallistuneen henkilön haastattelu toteutetaan valmennuksen jälkeen.

Tutkimuksen taustalla on omaishoitajuuden kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollon
palvelurakenteen uudistuksen ja uuden sosiaalihuoltolain myötä. Tutkimuksella haluan
tuoda omaishoitajan asemaa esille ja selvittää millä tavoin Ovet-valmennus ohjaa
omaishoitajana toimimiseen.

Haastattelulomakkeen ja haastattelun materiaalia käsittelee lisäksi mahdollisesti oh-
jaava opettaja Marjo Harju. Haastattelu taltioidaan nauhoittamalla. Kaikki materiaali
käsitellään nimettömänä. Myöskään tutkimuksen tuloksissa ei mainita nimeäsi. Tutki-
muksen tulokset julkaistaan raportin muodossa elo-syyskuussa 2016.

Ystävällisesti

Tanja Pitkäniitty

Kangasalan omaishoitajatoiminnan ja Kangasalan Ikäpisteen ohjaaja,

sosionomi AMK-opiskelija, Tampereen ammattikorkeakoulu

Kangasalan palvelutalosesäätö, Jalmarin Koto

p. 03 3136 0225 tai tanja.pitkaniitty@kangasalanpalvelutaloasaatio.fi

Liite 4. Omaishoitajan taustatiedot



Hei!

Tuo tämä lomake mukiasi ensimmäiselle valmennuskerralle 27.10.2015, kiitos! Terveisin Tanja Pitkäniitty p. 03 3136 0225



HAKIJAN (OMAISHOITAJA) TIEDOT

Sukunimi		Etunimet		Ikä
Lähiosoite				
Postinumero	Postitoimipaikka	Puhelin koti	Puhelin työ tai gsm	
Olen 1. kokopäivätyössä 3. eläkkeellä 5. työtön 2. osa-aikatyössä 4. hoitovapaalla Ammatti tai entinen ammatti:				

TIETOA OMAISHOITOTILANTEESTA

Hoidettava läheiseni on 1. puoliso 2. lapsi 3. oma vanhempi 4. sisar/veli 5. joku muu, kuka _____	Omaishoitotilanne on kestänyt 1. alle 1 vuotta 2. 1-3 vuotta 3. 4-6 vuotta 4. 7-10 vuotta 5. yli 10 vuotta
Omaishoidon tuki 1. en saa 2. saan, vuodesta _____ lähtien 3. olen hakenut	

ODOTUKSET JA TOIVEET VALMENNUKSEN SUHTEEN

Miksi valmennus olisi tarpeellinen juuri nyt? Kuvaile omaishoitotilannetta, tietojen tarvettasi, omaa terveydentilaasi, omaa jaksamistasi ja muita elämäntilanteeseen vaikuttavia seikkoja.

Mistä sait tiedon valmennuksesta?

- | | |
|--|-------------------------------------|
| 1. julkisista tiedotusvälineistä (lehdet, radio) | 4. terveydenhuollosta |
| 2. sosiaalitoimesta | 5. paikallisesta omaisyhdistyksestä |
| 3. seurakunnasta | 6. muualta, mistä _____ |

HAKIJAN ALLEKIRJOITUS

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi

Paikka ja päiväys ____ / ____ ____

allekirjoitus

Liite 5. Suostumus tutkimukseen/ haastatteluun.

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN/ HAASTATTELUUN



opinnäytetyötä varten

Toimin Kangasalan palvelutalosaatiön, Jalmarin Kodon omaishoitajatoiminnan ja Ikäpisteen ohjaajana. Opiskelen työn ohessa Tampereen ammattikorkeakoulussa, sosionomi AMK koulutusohjelmassa. Tutkintoon kuuluu opinnäytetyö, jonka tarkoituksena on selvittää Ovet-omaishoitajavalmennukseen osallistuneiden kokemuksia valmennuksesta.

Kerään tutkimukseen aineistoa kyselylomakkeella ja haastattelemalla kahdesta kolmeen henkilöä. Haastattelut nauhoitetaan. Kyselylomakkeessa ja haastattelussa esille tulevat asiat käsittelen luottamuksellisesti. Tutkimukseen osallistuvien henkilöllisyys ei tule missään vaiheessa esille opinnäytetyötä tehdessäni. Opinnäytetyön valmistuttua kerätyt kyselylomakkeet ja haastattelunauhoitukset hävitetään.

Noudatan sosiaali- ja terveysalalla toimivan vaitiolovelvollisuutta ja salassapitovelvollisuutta myös opinnäytetyötä tehdessäni. Vastaan mielelläni, mikäli teille syntyy kysyttävää opinnäytetyön tiimoilta.

Ovet-omaishoitajavalmennukseen osallistuminen ja tutkimukseen osallistuminen on teille maksutonta. Ovet-omaishoitajavalmennukseen voi osallistua myös ilman suostumusta osallistua tutkimukseen.

SUOSTUMUS

Suostun tutkimukseen ja haastatteluun:

Aika ja paikka

Allekirjoitus ja nimen selvennys

Yhteistyöstä kiittäen,

Tanja Pitkäniitty, Kangasalan omaishoitajatoiminnan ja Kangasalan Ikäpisteen ohjaaja, sosionomi AMK-opiskelija, Tampereen ammattikorkeakoulu

Kangasalan palvelutalosaatio, Jalmarin Koto
p. 03 3136 0225 tai tanja.pitkaniitty@kangasalanpalvelutalosaatio.fi