



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

TANJA NIKUSAARI

Miten tilapäishoito tukee omaishoitajien jaksamista?

LYHYTAIKAISHOIDON TOIMINNAN KEHITTÄMINEN
OMAISHOITAJIEN JAKSAMISTA TUKEVAKSI BIKVA-
MENETELMÄÄ HYÖDYNTÄEN

VANHUSTYÖN (YLEMPI AMK) TUTKINTO-OHJELMA
2023

TIIVISTELMÄ

Nikusaari, Tanja: Miten tilapäishoito tukee omaishoitajien jaksamista? Lyhyt-aikaishoidon toiminnan kehittäminen omaishoitajien jaksamista tukeväksi Bikva-menetelmää hyödyntäen.

Opinnäytetyö, ylempi AMK

Vanhustyön YAMK tutkinto-ohjelma

Lokakuu 2023

Sivumäärä: 67

Kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää omaishoitajien näkemyksiä Varsinais-Suomen hyvinvointialueen tilapäishoidon yksikön, Suvelakodin, toiminnasta. Kehittämistyön tavoitteena oli kehittää Suvelakodin toimintaa omaishoitajien jaksamista tukeväksi. Kehittämistyön tutkimuskysymyksinä olivat: Miten tilapäishoito vaikuttaa omaishoitajien jaksamiseen? Millaiseksi omaishoitajat kokevat tilapäishoidon?

Työ toteutettiin bikva-menetelmällä. Aineisto kerättiin omaishoitajien, hoitotyöntekijöiden ja esihenkilöiden ryhmähaastatteluilta. Tilapäishoidolla oli tutkimuksen mukaan merkittävä vaikutus omaishoitajien jaksamiseen. Omaishoitajuus on sitovaa ja omaishoitajille kasaantui vapaapäivien ajaksi paljon tekemistä. Tärkeäksi nousi omaishoitajien tukeminen käyttämään vapaa-aikansa omien tarpeiden ja toiveiden mukaisesti hyvinvointia lisäävästi.

Omaishoitajat olivat tyytyväisiä tilapäishoitoon. Tilapäishoito tuki omaishoidettavien psyykkistä ja fyysistä toimintakykyä. Omaishoitajilla oli tarve puhua omasta- ja hoidettavansa voinnista ja omaishoitajien tukeminen nousikin tärkeäksi tilapäishoidon tehtäväksi. Tiedonkulku nousi suurimmaksi kehittämis-kohteeksi.

Kehittämistyön pohjalta Suvelakodin henkilökunnalle pidettiin kehittämispäivä. Kehittämispäivässä pohdittiin kehittämistyöstä nousseita asioita. Keskeisimmäksi kehittämiskohteeksi nousi tiedonkulku. Kehittämispäivän pohjalta hoitajat päivittivät Suvelakodin esitteen ja kotiin omaishoitajien mukana menevän kirjeen.

Avainsanat: omaishoitajat, jaksaminen, tukeminen, vuorohoito

Abstract

Nikusaari, Tanja: How does respite care support carers coping? Developing short-term respite care to support the coping of carers by using the Bikva method.

Master's thesis

Degree programme in Elderly Care (YAMK)

October 2023

Number of pages: 67

The purpose of the development work was to find out the views of carers on the operation of Suvelakoti, a respite care unit in the wellbeing services county of Southwest Finland. The objective of the work was to develop the operation of the Suvelakoti to support the carers' ability to cope. The research questions were: How does respite care affect the carers' ability to cope? How do carers perceive respite care?

The work was carried out using the Bikva method. The data was collected through group interviews with carers, respite care workers and their superiors. According to the results of the study, respite care had a significant impact on carers' coping. Being a carer is a demanding job and carers had a lot to do during the respite care days. Supporting the carers to use their free time according to their own needs and wishes in a way that enhances their well-being was seen as important.

Carers were satisfied with the respite care. Respite care supported the mental and physical functioning of the carers. Carers felt the need to talk about their own wellbeing and the wellbeing of the person they take care of and supporting carers came up as an important task for respite care. The flow of information emerged as a major area for improvement.

Based on the development work, a development day was held for the staff of Suvelakoti. During the development day, the issues that emerged from the development work were discussed. The most important area for development was the flow of information. On the basis of the development day, the respite care staff updated the Suvelakoti brochure and the letter that goes home with the carers.

Keywords: carers, managing, support, respite care

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	7
3 TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS	7
3.1 Suvelakoti.....	7
4 TIETOPERUSTA	8
4.1 Omaishoito	8
4.2 Omaishoitajan jaksamista heikentävät tekijät	9
4.3 Omaishoitajien jaksamista vahvistavat tekijät.....	10
4.4 Jaksottaishoito.....	13
5 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS	15
5.1 Omaishoitajien haastattelut	15
5.2 Omaishoitajien ajatuksia.....	19
5.2.1 Tilapäishoito tukee omaishoitajien jaksamista	19
5.2.2 Tilapäishoito tukee omaishoidettavien toimintakykyä	22
5.2.3 Omaishoitajien toiveita.....	24
5.3 Hoitohenkilökunnan haastattelut	25
5.4 Hoitotyöntekijöiden ajatuksia	27
5.4.1 Tilapäishoito omaishoitajien jaksamisen tukena	27
5.4.2 Omaishoidettavien toimintakyvyn tukeminen tilapäishoidossa ..	30
5.4.3 Suvelakodin toiminnan kehittäminen	38
5.5 Esihenkilöiden haastattelut.....	43
5.6 Esihenkilöiden ajatuksia	44
5.6.1 Omaishoitajien tukeminen	44
5.6.2 Suvelakodin toiminta.....	46
6 KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET.....	51
6.1 Tilapäishoito tukee omaishoitajien jaksamista.....	51
6.2 Tilapäishoito tukee omaishoidettavien toimintakykyä	54
6.3 Tilapäishoidossa huomioidaan omaiset.....	57
6.4 Kehittämistyöstä saatu palaute.....	59
6.5 Kehittämistyöstä seuranneet muutokset Suvelakodin toimintaa.....	60
7 KEHITTÄMISTYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	63
LÄHTEET.....	68
LIITE 1: SAATEKIRJE OMAISHOITAJILLE	72
LIITE 2. SAATEKIRJE HOITAJILLE	73
LIITE 3 .SAATEKIRJE ESIHENKILÖILLE.....	74

LIITE 4 : SUOSTUMUSLOMAKE OMAISHOITAJIEN HAASTATTELUUN..	75
LIITE 5. SUOSTUMUSLOMAKE HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN HAASTATTELUUN.....	76
LIITE 6: SUOSTUMUSLOMAKE ESIHENKILÖIDEN HAASTATTELUIHIN.	77
LIITE 7. TEEMAHAASTATTELURUNKO	78
LIITE 8 SUVELAKODIN ESITE (ASETTELUA MUUTETTU).....	79
LIITE 9. KOTIUTUSKIRJE	81
LIITE 10. KIRJE HYVINVOINTIALUEEN JOHDOLLE	83

1 JOHDANTO

Ikärakenne Suomessa muuttuu nopeasti. Yli 75-vuotiaat ovat väestöennusteiden mukaan ainoa kasvava ikäluokka. Sosiaali- ja terveysministeriön (STM), laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020-2023 korostetaan kotona asumisen tukemista. Iäkkäät ja työikäiset omaishoitajat ovat tässä tärkeässä asemassa ja heidän tukemisensa nähdään ensiarvoisen tärkeänä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020, s.12; Valtioneuvoston julkaisuja 2022:70, s. 10.)

Omaishoitajuus on, ikääntyneen ollessa omaishoitajana, huomattavasti edullisempaa yhteiskunnalle kuin kodin ulkopuolinen ympärivuorokautinen asuminen, jonka kustannukset ovat lähes kaksinkertaiset omaishoitoon verrattuna. Ikääntyneen omaishoitoparin kohdalla on tärkeää huolehtia molempien hyvinvoinnista ja jaksamisesta. (Shemeikka ym., 2017, s. 52.)

STM:n Laatusuosituksessa korostetaan iäkkään henkilön mielipiteen kuulemistä palvelun toteutuksessa. Asiakkailta, omaisilta ja henkilöstöltä saatu palaute auttaa löytämään ne osa-alueet hoidon ja palvelun laadusta, joilla jo toimitaan hyvin ja myös kehitettävät alueet. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020, s. 43, 59.) Tässä opinnäytetyössä kehitetään Varsinais-Suomen hyvinvointialueella toimivan tilapäishoidon yksikön, Suvelakodin, toimintaa omaishoitajien jaksamista tukevaksi.

2 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Kehittämistyön tarkoituksena on selvittää omaishoitajien näkemyksiä Suvelakodin tarjoamasta tilapäishoidosta. Tavoitteena on kehittää Suvelakodin toimintaa omaishoitajien jaksamista tukevaksi. Työ toteutetaan asiakaslähtöisen arviointimallin, Bikvan, avulla.

Tehtävänä on kuvata:

1. Miten tilapäishoito vaikuttaa omaishoitajien jaksamiseen?
2. Millaiseksi omaishoitajat kokevat tilapäishoidon?

Bikva on tutkimusmenetelmä, joka korostaa asiakkaiden näkemyksiä ja kokemuksia palvelujen laadusta. Asiakkaat on perusteltua ottaa mukaan tutkimukseen, sillä heillä on tietoa, josta voi olla hyötyä toiminnan kehittämisessä. Ottamalla asiakkaat mukaan palvelujen arviointiin pystytään luomaan yhteys sekä asiakkaiden ongelmien ja tarpeiden ymmärtämisen ja julkisen intervention välille. Jokaisessa työyksikössä on arjessa toistuvia toimintamalleja, jotka ohjaavat rutiineja, joko tietoisesti tai tiedostamatta. Bikva-arvioinnin kautta voidaan vaikuttaa toiminnan kehitykseen, nostaa esiin arvoja, työtapoja ja haastaa käytäntöjä. (Högnabba, 2008, s. 10.)

3 TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

3.1 Suvelakoti

Suvelakoti toimii Uudessakaupungissa Kalannissa vanhassa vuonna 1926 rakennetussa hirsitalossa. Rakennuksessa alkoi kunnalliskoti toiminta vuonna 1927. Taloon on tehty laajennusosa vuonna 1978. Vuodesta 1984 vuoteen 2022 talossa toimi Kalannin vanhainkoti. (Juntti, 1987, s. 20, 25, 53, 67.) Loka-

kuussa 2022 avattiin tilapäishoidon yksikkö Suvelakoti, joka tuottaa lyhytaikasta ympärivuorokautista hoitoa omaishoidettaville ja kotihoidon asiakkaille. Yksikössä on 18 asiakaspaikkaa, joista 13 on tarkoitettu omaishoidettavilla läiskääteisten omaishoidon vapaapäivien aikaiseen hoitoon, sekä säännöllisiin kotona asumista tukeviin jaksoihin. Lisäksi omaishoidettavilla on yksi sosiaalipäivystyspaikka, jos omaishoitaja joutuu esimerkiksi äkillisesti sairaalahoitoon. Asiakaspaikoista 5 on varattu kotihoidon asiakkaille kotona asumista tukeville säännöllisille jaksoille. Toiminta siirtyi osaksi Varsinais-Suomen hyvinvointialueen toimintaan vuoden 2023 alussa.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue (VARHA) aloitti toimintansa 1.1.2023. Hyvinvointialue muodostuu 27 kunnasta, sairaanhoitopiiristä, erityishuollon palveluista ja pelastuslaitoksesta. Varsinais-Suomen hyvinvointialue työllistää noin 23 000 ihmistä ja huolehtii noin 490 000 ihmisen sosiaali- ja terveystalveluista. (Varsinais-Suomen hyvinvointialue.)

4 TIETOPERUSTA

4.1 Omaishoito

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön huolenpidon ja hoidon järjestämistä kotioloissa omaisen tai muun hoidettavan läheisen henkilön toimesta, joka on tehnyt omaishoidon sopimuksen hoidon järjestämisestä vastaavan hyvinvointialueen kanssa. Omaishoidon sopimuksessa sovitaan omaishoidon tuesta. Omaishoidon tuki muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista, sekä omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005 §2, §4.)

Suuri osa omaishoidettavista ja -hoitajista ovat eläkeikäisiä. Puoliso on tavallisin omaishoitaja. Tavallisimmat syyt iäkkäiden omaishoidolle ovat olleet muistisairaudet ja fyysisten sairauksien aiheuttamat toimintakyvyn heikkoudet. Omaishoitajaksi ryhtymisen pitäisi olla monipuoliseen harkintaan perustuva tietoinen päätös. Hoitajaksi aikovalla tulisi olla realistinen käsitys omaishoitajuuden vaikutuksista hoitajan omaan elämään, voimavaroihin ja terveydentilaan. Hoidettavan sairauden edetessä omaishoitajan tehtävä muodostuu usein ympärivuorokautiseksi työksi. (Hallikainen ym., 2017, s. 170; Kivelä, 2019, s. 32.)

4.2 Omaishoitajan jaksamista heikentävät tekijät

Tutkimusten mukaan omaishoitajuus on hyvin sitovaa. Omaishoitajuus kuormittaa usein enemmän henkisesti, kuin fyysisesti. Omaishoitajien kokonaiskuormittumiseen vaikuttivat omaishoitajien huono terveydentila, huono taloudellinen tilanne ja sen heikentyminen, puolison hoitaminen, hoidettavan sairaudet ja käytösoireet. Myös hoitamisen suuri henkinen ja fyysinen raskaus, hoitaminen useita kertoja- tai tunteja päivässä sekä omaishoitajiin kohdistuneet vaatimukset aiheuttivat omaishoitajille kuormittuneisuutta. Omaishoitajat olivat ajallisesti ja fyysisesti kuormittuneita ja kokivat itsensä kehittämisen kuormittuneisuutta. (Kontti, 2018, s. 41–43; Latomäki ym., 2020, s. 107, 111; Stenberg-Oksala, 2021, s. 31, 34.)

Omaishoidettavan hoitamiseen kului tutkimusten mukaan paljon omaishoitajan aikaa ja hoidettavat olivatkin hyvin riippuvaisia hoitajastaan, jolloin omaishoitajilla ei ole riittävästi mahdollisuuksia sosiaalisiin suhteisiin ja oman näköiseen elämään. Omaishoidettavan hoitamisen lisäksi omaishoitaja oli usein vastuusta myös kodin hoitamisesta. Myös erilaiset uneen liittyvät ongelmat vaikuttavat negatiivisesti omaishoitajan jaksamiseen ja hyvinvointiin. Omaishoidettavan haluttomuus lähteä kotoa ja hyväksyä ulkopuolista apua koettiin omaishoitajan hyvinvointia alentaviksi tekijöiksi. (Kontti, 2018, s. 41-43, 47, 51, 58; Latomäki ym., 2020, s. 107, 111; Stenberg-Oksala, 2021, s. 31, 34.)

Latomäen ym. tutkimukseen osallistuneista omaishoitajista suuri osa (60,3%) oli kokenut hoidettavan taholta kaltoinkohtelua hoitosuhteen aikana. Eniten oli koettu henkistä väkivaltaa ja henkilökohtaisten oikeuksien loukkaamista. Omaishoitajat olivat sitä kuormittuneempia, mitä enemmän he kaltoinkohtelua kokivat. Omaishoitajien kokema kaltoinkohtelu oli yhteydessä hoidettavaan ja hoitosuhteeseen liittyviin tekijöihin. Hoidettavan muistisairaus, masennus ja erilaiset käytösoireet lisäsivät kaltoinkohtelun kokemisen riskiä. (Latomäki ym., 2020, s. 107, 110, 112.)

4.3 Omaishoitajien jaksamista vahvistavat tekijät

Omaishoitajuus on sitovaa ja kuormittavaa, mutta parhaimmillaan omaishoitajuus jopa lisää hoitajan hyvinvointia. Hyväksi koettu tuki läheisiltä tai viranomaisilta on yhteydessä vähäisempään rasittuneisuuteen. (Kivelä, 2019, s. 32, 33.) Tutkimusten mukaan omaishoitajat saavat voimaa arkeensa mm. elämänmyönteisyydestä, ulkoilusta, ystävistä, perheestä, omista harrastuksista, hoidettavan kiitollisuudesta ja myös hoiva-alan ammattilaisilta. Omaishoitajan oma hyvä terveydentila nostettiin tutkimuksissa tärkeäksi jaksamista tukevaksi tekijäksi. Myös omaishoitajan hyvä suhde hoidettavaan auttoi jaksamaan sitovaa omaishoitajuutta, vaikkakin suhde saattaa omaishoitajuuden myötä muuttua enemmän hoitosuhteeksi. Myös säännölliset intervallit auttavat omaishoitajia jaksamaan. (Kontti, 2018, s. 41, 45-49, 51, 58; Stenberg-Oksala, 2021, s. 31.)

Omaishoitajalla on oikeus vapaapäiviin. Vapaiden määrä määräytyy hoidon sidonnaisuuden mukaan. Vapaapäiviä on oikeus pitää vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukaudessa. Jos hoitaja on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti, tai jatkuvasti päivittäin, on hänellä oikeus kolmeen vapaapäivään kalenterikuukautta kohti. Hyvinvointialueen on huolehdittava tarkoituksen mukaisen hoidon järjestämisestä hoidettavalle hoitajan vapaan aikana. (Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937 §4.)

Hyvinvointialue päättää viimesijassa siitä, miten hoito järjestetään omaishoitajan vapaan tai poissaolon aikana. Omaishoitoa korvaavan hoidon järjestämistapaa on tärkeä pohtia yhdessä omaishoitajan ja hoidettavan kanssa. Hoidettavan hyvinvointi, terveys ja turvallisuus on turvattava hoitojärjestelyssä. Järjestelyn on aina oltava hoidossa olevan henkilön edun mukaista. Kunta voi järjestää omaishoitajan vapaan tai muun poissaolon aikaisen hoidon tekemällä toimeksiantosopimuksen tehtävään soveltuvan henkilön kanssa. Omaishoitajan sijaisen avulla hoito toteutettaisiin hoidettavan kotona. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2011; Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020, s. 45.)

Tilapäishoito on tutkimusten mukaan merkittävä tukimuoto omaishoitajille. Tilapäishoito antoi omaishoitajille voimia ja vapautta heidät hetkeksi hoitovastuusta. Dementiaa sairastavien omaishoitajat kokivat tilapäishoidon vähentävän stressiä, kuormittavuutta ja parantavan elämänlaatua. Omaishoitajien unen laatu- ja määrä myös paranivat sijaishoidon avulla. (Ahti, 2019, s. 41; Nenonen, 2017, s. 23; Shemeikka ym., 2017, s. 28, 34.)

Shemeikan ym. (2017, s. 28–29) tutkimuksessa nostetaan esille, että omaishoitajien sijaishoidosta saamaan hyötyyn vaikuttaa se, miten he käyttävät aikansa vapaidensa aikana. Tyytymättömyys oman ajankäyttöön vapaiden aikana oli yhteydessä masennukseen ja omaishoidon kuormittavuuden kokemukseen. Tutkijat suosittelivatkin, että omaishoitajia tuettaisiin käyttämään vapaa-aikansa omien tarpeiden ja toiveiden mukaisesti hyvinvointia lisäävästi.

On tärkeää tunnistaa omaishoitajien uupuminen ja hakea siihen apua tarvittaessa. Ansaittujien vapaapäivien pito auttaa jaksamaan. Omaishoitajan omien harrastusten ja mielekkään kodinulkopuolisen toiminnan säilyttäminen on tärkeää. Jaksamiseen voi saada tukea myös henkilökohtaisista tukiverkoista ja vertaistuesta erilaisissa järjestetyissä ryhmissä. (Hallikainen ym., 2017, s. 170, 172.)

Tutkimuksissa nähdään ongelmallisena tilapäishoidon järjestäminen terveyskeskuksissa, sairaaloissa, tehostetuissa palveluyksiköissä ja vanhainko-

deissa. Tilapäishoidosta palaaminen arkeen saattaa olla muistisairaalle haasteellista ja tämän vuoksi vapaasta saattaa olla omaishoitajalle enemmän haittaa kuin hyötyä. Myös hoidettavan vieminen hoitopaikkaan saattaa olla haasteellista, koska kaikki hoidettavat eivät ole tähän halukkaita. Omaishoitajat toivovatkin palveluja nimenomaan kotiin, myös vapaapäivien pitämisen avuksi. Omaishoitajaperheet tarvitsevat etenkin kotiin tuotavia palveluita. (Isoniemi, 2018, s.52; Kontti, 2018, s. 59–60; Shemeikka ym., 2017, s. 28, 34.)

Erityisen hyviä kokemuksia omaishoitajien lomien sijaisuuksista on saatu ns. kiertävien perhehoitajien työstä. Lupaaviksi vaihtoehtoiksi ovat osoittautuneet myös iäkkäiden perhekodit ja ammatilliset perhehoitokodit. Omaishoito ja omaishoidon tuki lisäävät mahdollisuuksia iäkkäiden kotona asumiseen. Kunnissa ei täysimääräisesti hyödynnetä näitä vaihtoehtoja. Työikäisellä väestöllä on erityisen haasteellista osallistua iäkkäiden henkilöiden omaishoitoon. Tarvitaan mm. valmennuksia, neuvontaa ja lomituserjestelyjä, jotta myös ansiotyössä olevat pystyvät toteuttamaan omaishoitoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2011; Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020, s. 45.)

Shemeikan ym. selvityksen mukaan vaikuttavimmat omaishoidon tukitoimet on räätälöity yksilöllisesti vastaamaan kunkin omaishoito perheen kokonaistilannetta ja tarpeita. Sijaishoidon todettiin tutkimuksessa olevan omaishoitajille tärkeää ja voimavaroja lisäävää. Sijaishoidolla ei tutkimuksen mukaan ollut kuitenkaan yhteyttä hoidettavan hyvinvointiin tai laitoshoidon siirtymisen myöhentymiseen. Monimuotoisen, yksilöllisen palvelun toteuttamisessa ratkaisuna voisi olla palvelutarjotin, joista olisi mahdollista valita erilaisia yhdistelmiä, palveluseteli tai henkilökohtainen budjetti. (Shemeikka ym., 2017, s. 86, 88, 91.)

Stenberg-Oksalan (2021, s. 32) YAMK-opinnäytetyössä omaishoitajista 26 % koki, että heillä oli tarpeeksi vapaa-aikaa omaishoitajuuden vastapainoksi. Vastaajista 74 % puolestaan koki, ettei vapaa-aikaa ole riittävästi. Vapaa-aika tilapäishoidon jaksojen aikana koettiin hyvänä, koska silloin hoidettava oli pois kotoa. Omaishoitajat kertoivat saavansa vapaa-aikaa myös omaisen mennessä aikaisin nukkumaan.

4.4 Jaksottaishoito

Säännöllisin välein toistuvaa hoitoa kodin ulkopuolisessa hoitopaikassa kutsutaan jaksottaishoidoksi, vuorohoidoksi tai intervallihoidoksi. Hoito toteutuu yksilöllisesti sovitun rytmin mukaisesti. Rytmä voi olla esimerkiksi yksi viikko hoitopaikassa ja kolme viikkoa kotona. Jakson aikana voidaan esimerkiksi tarkastaa terveydentila ja tehdä lääkitysmuutoksia, sekä kokeilla erilaisia kuntoutusmuotoja. Hoidettavalla on mahdollisuus kokea vertaisuutta. Toisten tilanteen näkeminen voi olla myös ahdistavaa. Omaishoitajalle jaksottaishoito tarjoaa mahdollisuuden lepoon, virkistäytymiseen ja tuen saamiseen. Jaksottaishoito tukee omaishoitajien jaksamista, vaikka aluksi on vaikea jättää hoidettava vieraiden hoitoon. (Hallikainen ym., 2017, s. 171–172.)

Jaksottaishoidossa muistisairaana kohdalla on tärkeää järjestää hoitoa yksilöllisesti. On tärkeää, että hoitopaikasta kartoitetaan etukäteen asiakkaan tilanne, tavat ja mieltymykset. Jaksottaishoidon tulisi olla kuntotumista ja oma-toimisuutta tukevaa. Jatkuvuuden ja turvallisuuden tunnetta voidaan tukea tutujen hoitajien ja huoneen avulla. Muistisairaana hoidon perustana tulisi olla ajantasainen, voimavaralähtöinen kuntoutumissuunnitelma, joka päivitetään hoitajakson alkaessa ja päättyessä. (Hallikainen ym., 2017, s. 8, 171–172.)

Jaksojen säännöllinen toistuminen on yleensä alkutottumisen jälkeen hyvä ratkaisu sekä läheisellä että muistisairaalle. Ympäristön muutos voi aiheuttaa tilapäistä voinnin vaihtelua. Kun paikka ja hoitajat ovat tutut, sujuu siirtyminen kuitenkin yleensä hyvin. Ensimmäisillä kerroilla muistisairas saattaa kokea siirtymisen kotoa hoitopaikkaan epämukavana. Sairauden edetessä paluu kotiin voi tuntua oudolta poissaolon jälkeen, mutta tuttuus tavallisesti löytyy kohtuullisessa ajassa. Vaihtuvaan ympäristöön sopeutuminen voi viedä viikon tai kaksi. Jaksottaishoidon jaksotus ja hyöty hoidosta pitäisi miettiä moniammatillisessa ryhmässä, yhdessä muistisairaana ja läheisen kanssa. Kaikille jatkuva siirtyminen kotoa hoitopaikkaan ei sovi. Tällöin olisi hyvä harkita esimerkiksi kotiin tulevaa hoitajaa helpottamaan hoitavan läheisen jaksamista. (Hallikainen ym., 2017, s. 172.)

Stenberg-Oksalan (Stenberg-Oksala, 2021, s. 44) YAMK-opinnäytetyössä omaishoitajat nostivat esille, etteivät halua viedä hoidettavaansa tilapäishoittoon. Hoidettavat olivat myös haluttomia lähtemään hoitoon. Hänen tutkimukseensa vastanneista omaishoitajista osa koki, ettei vapaiden pitämiseen ollut tarvetta ja vain 48 % hänen tutkimukseensa vastanneista omaishoitajista vietti omaishoidon vapaapäiviä.

Isoniemen (2018, s. 52) pro-gradu työssä haastatteleminen omaishoidettaville hoidettavan poissaolo tuntui vaikealta ja omaishoitaja kävikin tapaamassa vaimoaan hoitopaikassa. Kaipauksesta ja ikävästä huolimatta Isoniemen haastattelemat omaishoitajat olivat sitä mieltä, että lyhytaikaishoito on tärkeää juuri levon vuoksi.

Shemeikka ym (2017, s. 34) tutkimuksessa todetaan, ettei yksinomaan omaishoitajien vapaiden lisääminen riitä, vaan heille tulisi olla tarjolla palveluita kuten vertaistukiryhmiä vapaan aikana. Haastatteluissa tuotiin esille toive erillisistä omaishoidettavien ryhmien tarpeet huomioivista tiloista sijaishoidon järjestämisessä. Tilat voisivat olla hyvinvointikeskuksia, jotka tarjoaisivat neuvontaa ja erilaisia palveluita omaishoitajille ja omaishoidettaville. Omaishoitaja voisi esimerkiksi osallistua vertaistukiryhmään samalla, kun hoidettava osallistuu päivätoimintaan.

Maksuttoman, kotiin tarjottavan, tilapäishoidon 1-2 kertaa viikossa omaishoitajan osallistuessa esimerkiksi vertaistukiryhmään, on nähty olevan palvelun tarjoajan näkökulmasta kustannuksiltaan vaikuttavampaa, kuin yksityisen lyhythoitopaikan järjestäminen. Shemeikan ym. tutkimuksessa nähtiinkin tällaisten palveluiden mahdollistuminen sote-uudistuksessa, jossa korostetaan joustavien palvelupakettien, poikkihallinnollisten ja moniammatillisten toimintakulttuurien rakentamista. (Shemeikka ym., 2017, s. 35.)

5 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Sopimus opinnäytetyöstä solmittiin tammikuussa 2023 ja tutkimuslupa työhön haettiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta. Lupa myönnettiin 20.3.2023. Tutkimuslupa pyydettiin kohdeorganisaatiolta, koska halusin laadullisessa tutkimuksessani rekrytoida tutkittavat organisaation asiakkaista (Kuula-Luumi, 2023). Kehittämistyö toteutettiin Bikva-menetelmällä.

5.1 Omaishoitajien haastattelut

Valitsin kehittämistyöhöni tutkimusmenetelmäksi Bikvan, koska se korostaa asiakkaiden näkemyksiä ja kokemuksia palvelujen laadusta. Bikva on kehittämis- ja arviointiväline, jonka tanskalainen tutkija Hanne Kathrine Krogstrup on kehittänyt 1990-luvulla. Suomeen Bikva rantautui 2000-luvun alussa. Bikva koostuu pääosin neljästä vaiheesta. Ensimmäinen vaihe on asiakkaiden haastattelu, joka yksilöllisesti tai ryhmissä. Haastattelussa asiakkaita pyydetään arvioimaan määritellyn palvelun hyviä ja huonoja puolia. Kokemukset systemoidaan laadullisten tutkimusperiaatteiden mukaan. (Högnabba, 2008, s. 10, 11.)

Bikvassa suositaan ryhmähaastatteluja. Ryhmähaastattelu on yksilöhaastattelua suositeltavampaa, koska haastateltavat ottavat ryhmässä enemmän kantaa toistensa perusteluihin, kuin siihen mitä odottavat haastattelijan haluavan kuulla. Ryhmässä yhteistyö innostaa vivahteikkaampaan palautteeseen kuin yksilöhaastattelussa. Ryhmähaastattelussa osallistujat saattavat keskustella asioista, jotka saattaisivat jäädä kahdenkeskeisten haastatteluiden ulkopuolelle. (Krogstrup, 2004, s. 11; Puusa, 2020a, s. 116.)

Haastattelut ovat keskusteluja, joilla on etukäteen asetettu tavoite ja jotka tapahtuvat tutkijan aloitteesta. Haastattelut ovat vuorovaikutteisia ja joustavia. Tutkijalla on mahdollisuus pyytää haastateltavaa selittämään tai tarkentamaan sanomisiaan. Haastattelu antaa tutkijalle mahdollisuuden kiinnittää huomiota myös ei- kielelliseen viestintään. (Puusa, 2020a, s. 105, 107.)

Bikvassa asiakkaiden haastattelu suositellaan tehtäväksi avoimena ryhmähaastatteluna. Avoin haastattelu tarkoittaa käytännössä, ettei haastattelua rakenneta kysymysten tai teemojen ympärille. (Krogstrup, 2004, s. 8; Vilkkä, 2021, s. 126.) Koska olen haastattelijana kokematon, laadin omaishoitajien ryhmähaastattelun tueksi teemahaastattelurungon (Liite 7.) kirjallisuuden ja aiempien tutkimusten pohjalta. Haastattelun onnistumisen kannalta on tärkeää, että tutkijalla on riittävä ymmärrys tutkittavasta aiheesta. Teemojen suunnittelu on tutkimusprosessin tärkeimpiä vaiheita Etukäteen suunniteltu haastattelurunko auttaa haastattelutilanteessa. (Puusa, 2020a, s. 112–113.) Esittelin teemahaastattelurungon opinnäytetyö seminaarissa 16.2.2023. Haastattelurunkoon ei tehty muutoksia seminaarin jälkeen.

Kutsuin ryhmähaastatteluun jokaisen omaishoitajan (13kpl), jonka omainen kävi Suvelakodissa säännöllisillä intervallijaksoilla maaliskuussa 2023. Suostumuksen haastatteluun antoi näistä 4. Saatekirjeen (Liite 1.) omaishoitajat saivat asiakaan kotiutuessa tilapäishoidosta. Laitoin kirjeen kuoreen, jossa oli myös asiakkaan kotiutuskirje. Pyrin antamaan kirjeen henkilökohtaisesti ja kertomaan samalla tutkimuksesta. Rekrytoidessani haastateltavia, en saanut käyttää potilastietojärjestelmässä olevia yhteistietoja, joten kirjeet tuli antaa haastateltaville henkilökohtaisesti.

Kutsuin haastatteluun lisäksi 3 omaishoitajaa, joiden omainen käy epäsäännöllisillä jaksoilla Suvelakodissa. Näistä haastatteluun suostui 1 omaishoitaja. Päädyin kutsumaan myös satunnaisten kävijöiden omaishoitajia, koska vaikutti siltä, etten saa riittävästi osallistujia säännöllisistä kävijöistä. Kriteerinä haastattelukutsuun satunnaisten kävijöiden osalta oli heidän saapumisensa Suvelakotiin haastattelua edeltäneenä viikolla, jolloin pystyin antamaan heille saatekirjeen (Liite 1.) heidän saapuessaan Suvelakotiin. En kutsunut haastatteluun omaishoitajia, joiden omainen oli ensimmäistä kertaa Suvelakodissa, koska ajattelin, ettei heillä ole vielä tarpeeksi kokemusta Suvelakodin toiminnasta.

Saatekirjeessä (Liite 1.) kerroin tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja tutkimukseen osallistumisen keskeyttämisen mahdollisuudesta, sekä

haastattelujen nauhoittamisesta. Saatekirjeessä oli yhteystietoni, jotta haastateltavat pystyivät esittämään kysymyksiä tutkimukseen liittyen. Kun haastateltava soitti ja kertoi suostuvansa haastatteluun, kysyin häneltä samalla haastateltavan taustatiedot (Liite 7.)(Tutkimusetiikan tuki.)

Taustatiedot on hyvä kerätä etukäteen, jotta vältetään haastatteluiden alussa olevat vapaamuotoiset ja usein tunnistettavat esittelyt itsestään. On myös tärkeää miettiä tarkkaan, mitä taustatietoja haastateltavista kerätään. (Tunnisteellisuus ja anonymisointi - Tietoarkisto, 2023). Tässä haastattelussa olin kiinnostunut hoitajan iästä, suhteesta hoidettavaan ja siitä, kuinka kauan omaishoitajuus on kestänyt. Omaishoitajuuden kesto oli omaishoitajille vaikea määrittellä. Jokainen haastateltava oli hoitanut omaistaan usean vuoden, eivätkä muistaneet, koska omaishoitajuudesta oli sovittu. Omaisen hoitamiseen oli myös päädytty vähitellen jolloin hoidon alkaminen oli vaikea määrittellä.

Yhteensä viisi omaishoitajaa antoi suostumuksensa haastatteluun. Sopiva osallistujamäärä ryhmähaastatteluun on 4-6 asiakasta (Krogstrup, 2004, s. 18). Jokainen oli puolisonsa omaishoitaja. Haastateltavista naisia oli neljä ja miehiä oli yksi. Haastateltavien keskimääräinen ikä oli 80,8 vuotta. Ryhmähaastattelu toteutettiin Suvelakodissa 24.4.2023. Haastattelu paikkana toimi tyhjänä oleva asiakashuone, jonka sisustin haastatteluihin sopivaksi. Istuimme pyöreään pöydän ääressä ja tarjolla oli kahvia ja leivonnaisia.

Tietoon perustuva eettinen suostumus osallistua tutkimukseen edellytetään, kun tutkittava ja tutkija ovat tutkimusvuorovaikutuksessa. Suostumuksen antamiseen tulee tutkittavan saada riittävästi tietoa tutkimuksesta ja omista oikeuksistaan tutkittavana. (Kuula-Luumi, 2023.) Ennen haastattelua haastateltavat allekirjoittivat haastatteluun suostumislomakkeet (Liite 4.). Kerroin haastateltaville opinnäytetyöstäni ja kävin läpi tietosuojaan liittyvät asiat. Muistutin haastattelun olevan vapaaehtoinen ja luottamuksellinen ja ettei haastatteluissa esiin nostetut asiat vaikuta asiakkaan hoitoon, sekä haastateltavien oikeudesta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen, milloin vain. Suostumislo-

makkeita säilytettiin palveluesimiehen huoneessa suljetussa kirjekuoressa lukittavassa kaapissa. Haastattelijalla ja palveluesimiehellä on avain kaappiin. Suostumuslomakkeet hävitettiin tietosuojajätteenä työn valmistuttua.

Haastattelu nauhoitettiin osallistujien luvalla. Haastattelut on tallennettava, jotta niistä voidaan tehdä uskottavia päätelmiä. Tallennettu, haastattelujen avulla kerätty aineisto, on näytteeseen valittujen henkilöiden omakohtainen tulkinta asioista, tapahtumista ja ilmiöistä, joita haastattelu käsittelee. Tutkija tekee näistä ajatuksista omia tulkintojaan. Tutkimus on siis itsessään jo sosiaalinen konstruktio. (Puusa, 2020a, s. 105, 107.)

Haastattelijan tehtävänä on rohkaista keskustelua, pitää se aihepiiriltään tutkimusaiheessa ja huolehtia, että kaikki haastateltavat osallistuvat suhteellisen samanlaisella panoksella. Välillä tutkija voi ryhmähaastattelun kuluessa jäädä sivuun, kun ryhmänjäsenet johtavat keskustelua esittämällä kysymyksiä toisilleen. Parhaimmillaan keskustelua onkin spontaania ja tuottaa tutkittavasta ilmiöstä monipuolista tietoa ja rikkaan aineiston. (Hyvärinen ym.; Puusa, 2020a, s. 115–116.) Haastattelu tilanne oli rauhallinen ja mukava. Keskustelua syntyi mukavasti. Haastattelu kesti 1h 16 min.

Haastattelun jälkeen aineisto litteroitiin, eli nauhoitus purettiin kirjoitettuun muotoon. Litterointi on keskeinen osa aineiston analyysiprosessia. Litteroidessa tutustutaan alustavasti kerättyyn aineistoon. Aineistoon pääsee yleensä sisälle litteroidessa paremmin, kun haastattelutilanteessa. (Eskola, 2018, s. 210; Kallio.)

Haastateltavien osuus haastattelusta litteroitiin sanatarkasti. Litterointi oli ajoittain haastavaa, koska haastateltavat puhuivat välillä epäselvästi tai hiljaa. Ajoittain haastateltavat innostuivat myös puhumaan myös toistensa päälle, mikä vaikeutti litterointia. Haastattelijan puhe litterointiin ylimalkaisemmin. Omaishoitajien haastattelusta muodostui 18 sivua litteroitua tekstiä (fonttikoko 12, riviväli 1).

Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin menetelmällä (Puusa, 2020b, s. 148). Litteroidut haastattelut teemoiteltiin, eli aineistosta nostettiin esille tutkimustehävän kannalta keskeisiä asiakokonaisuuksia ja usein esiintyviä piirteitä. Litteroitu haastattelu jäsenneltiin näiden teemojen alle. Esille nousi myös haastattelurungon ulkopuolisia teemoja. Teemojen pitäisikin nousta analyysin tuloksena, eikä ennalta ajateltuihin teemoihin pohjautuen. (Juhila, 2023.)

5.2 Omaishoitajien ajatuksia

5.2.1 Tilapäishoito tukee omaishoitajien jaksamista

Omaishoitajat kertoivat tilapäishoidon olevan tärkeää ja jopa välttämätöntä heidän jaksamiselleen ja terveydelleen. Omaishoitajat kertoivat omaishoitajuuden olevan hyvin sitovaa. Hoidettavat tarvitsivat paljon apua päivittäisissä toiminnoissa, ja omaishoitajien ajasta suuri osa kuluikin hoidettavan auttamiseen. Osaa omaishoidettavista ei voinut jättää käytännössä lainkaan yksin. Omaishoitajien omat harrastukset jäivätkin vähälle sitovan omaishoitajuuden vuoksi.

Niinku esimerkiksi, jos aattelee, et mä lähden jonnekin kauppaan ja menisin jonkunkans vaikka kiertämän jonkun lenkin, ni ei onnistu. Hän ei jää kotti ja hän ei jää autoon istumaan, ku menin kauppaan. Hän ei jää niinkun yksinäs minnekään. Niin en mä voi niinkun ilman hoitajaa jättää hänt. Sitovaa se on.

Omaishoitajat joutuivat hoidettavan lisäksi huolehtimaan myös suurilta osin kotitöistä. Omaishoitajat kertoivatkin kotitöiden kasaantuvan usein vapaapäivien ajaksi. Kotitöiden tekeminen rauhassa, kun hoidettava oli tilapäishoidossa, oli omaishoitajien mielestä myös mieluisaa ja puhdas koti toi omaishoitajille hyvän mielen.

Kun xx on tääl, niin mä teen töit niin hemmetist. Piha ja huusholli ja kaikki ja sit mä olen ihan väsynyt ehtooste. Kyl mä sitte olen jo ihan pirtee, kun

se kottiin tulee. Mä oikeen innol teen ensiks töit. Mä vien koko huushollin ulos, jos on ilma ja siivoon ja sit on niin hyvä olla ja...

Omaishoitajien omat yöunet saattoivat olla kovinkin katkonaisia hoidettavien ollessa kotona. Hoidettavat saattoivat herättää omaishoitajan useita kertoa yössä esimerkiksi tuekseen wc-reissuille. Omaishoitajat kertoivatkin nauttivansa vapaiden aikana kunnan yönistä.

Mä huomaan, et kun mä käyn uupuneena yhdeksältä nukkumaan, niin mä voin herätä vasta puol kaheksalta. Se vaan kertoo siitä, että on väsynyt.

Omaishoitajat tekivät itselleen mieluisia asioita, kun hoidettava oli tilapäishoidossa. Omaishoitajat kertoivat liikunnan, ulkoilun, mieluisien harrastusten ja tuttujen tapaamisen olevan tärkeitä tekijöitä jaksamiselleen. Omaishoitajille kasaantui myös välttämättömiä menoja vapaapäivien ajalle, koska asioita on vaikea hoitaa omaishoidettavan ollessa kotona. Myös yllättävät, välttämättömät menot saatiin järjestymään tilapäishoidon avulla.

Mul on huilaaminen, et mä pääsen lenkkeilemään, ulkoilemaan. Se on niinku kaikist tärkeint. Kun se jää, se jää niinku niin huonoksi.

Jos on menoa, niinku mullakin oli ne hautajaiset yhtäkkiä sitten ja pääsi tänne heti sitten hoitoon, et mä pääsin menemään. En mä ois voinu olla poissa.

Osa omaishoitajista kävi katsomassa omaishoidettavaa tilapäishoidossa. Syiksi käynneille kerrottiin mm. se, että hoidettavilla oli omaishoitajia ikävä jaksojen aikana. Omaishoitajat toivat myös esille huolen, että hoidettava unohtaa puolisonsa jakson aikana. Tilapäishoidossa kyläilyjen koettiin kuitenkin vähentävän oikeita vapaapäiviä. Osa omaishoitajista osa koki, että hoidettavan ikävä lisääntyi, jos omaishoitaja kävi tilapäishoidossa vierailulla ja tämän vuoksi osa hoitajista oli päättänyt olla käymättä Suvelakodissa. Omaishoitajien omaiset olivat myös ohjeistaneet, ettei vierailuilla kannata käydä.

Alukshan mäkin kävin täällä kerran pari, mut mä olen nyt ihan tietosesti niinku ajatellut, että hän tottuu tähän ja näihin systeemeihin. Mä en kävis, kun kerran. Ja mul on joku jakso ollu, et mä en oo käyny ollenkaan.

Omaishoitajat ja – hoidettavat olivat tilapäishoidon jaksojen aikana yhteydessä toisiinsa myös puhelimitse. Omaisen kotiin soittelu saattoi olla myös häiritsevää. Hoidettava saattoi soittaa kotiin myös öisin. Osa omaishoitajista kertoi, ettei halunnut soittaa omaiselleen, koska se aiheutti hoidettavalle koti-ikävä. Osalla omaishoidettavista oli vaikeuksia käyttää puhelinta, joten heillä ei ollut puhelinta mukanaan tilapäishoidossa.

Meil on ainakin sil taval, et ain kun tän tulee tän niin, niin ei otet puhelint föliin laikka, kun ei hän tiedä oikeen, mist painelee ja sit se menee sekasi ja sit saa mennä hakemaan niit numeroit, et saa sen auki. On parenve, kun se on koton...

Omaishoitajat kertoivat hoidettavien viihtyvän tilapäishoidossa. Jaksoille tultiin pääsääntöisesti mielellään, eikä kotiinpaluussa ollut ongelmia. Osa omaishoidettavista ei halunnut lähteä jaksolle. Suvelakodin hoitajiin oltiin tyytyväisiä. Omaishoitajat kokivat, että hoitajia on helppo lähestyä. Hoitajat koettiin mukaviksi ja heidän ammattitaitoonsa luotettiin.

Luotan minä ainakin, kun en oo kerran, ei oo yhtään kielteist sanaa xx:lta tullu, ei yhtään kielteist sanaa. Kyl mä ainakin luotan.

Tiedonkulussa olisi omaishoitajien mielestä parannettavaa. Suvelakodista annetaan asiakkaan kotiin lähtiessä kirje, johon on kirjattu jakson kuulumisia. Omaishoitajat kertoivat tämän kirjeen olevan usein huonosti täytetty, tai jopa aivan tyhjä. Omaishoitajat toivoivat tietoa, mitä tilapäishoidossa on viikon aikana tapahtunut ja miten heidän omaisensa on ohjelmaan osallistunut. Omaishoitajat kertoivat saavansa tietoa jaksosta myös hakutilanteessa suoraan hoitajilta ja suoraan hoidettavalta kysymällä. Omaishoitajat luottivat, että jos jotain erityistä on tapahtunut, se heille kerrotaan. Omaishoitajia mietitytti, aiheutuuko

tiedottamisesta liikaa työtä hoitajille ja millaiseen aikaan Suvelakotiin voi soit-
taa.

Voiko se olla joku semmonen, mis olis se päivän ohjelma jotenkin ja sit
miten niin on osallistunut niihin. Esimerkiksi jumppiin ja muuta tälläseen,
niin semmosen vois aina lätkästä.

5.2.2 Tilapäishoito tukee omaishoidettavien toimintakykyä

Omaishoitajat kertoivat hoidettavien toimintakyvyn paranevan tai pysyvän sa-
mana tilapäishoidon jaksojen aikana. Omaishoitajat kertoivat hoidettavien kä-
velevän enemmän tilapäishoidossa, kuin kotona. Pitkien käytävien koettiin ole-
van tähän hyvä kannustin. Jaksojen koettiin virkistävän omaishoidettavia myös
henkisesti. Omaishoitajat tiesivät, että Suvelakodissa on jumppia, mutta kaikki
eivät olleet niihin tyytyväisiä. Omaishoidettavat olivat kuvailleet jumppia lap-
sellisiksi. Hoitajat saattoivat auttaa asiakkaita ajoittain liikaakin. Tämä näkyi
siinä, että hoidettava odotti omaishoitajalta enemmän apua esimerkiksi pukeu-
tumisessa palattuaan kotiin.

No se xx:n kävely näkyy mun mielestä sillä tavalla, että hän tulee jotenkin
notkeemmaks, esimerkiks kun hän laittaa sukkia jalkaan, niin hän pystyy
paljon paremmin. Et kyllä se näkyy.

No semmosen mä oon huomannut, niinku siin pukeutumisessa, siin aamu-
toimissa. Kun täällä aika paljon sit autetaan ja laitetaan. Niin hän, hän
niinku, ei muista sitä. Hän olettaa, että minä puen kaikki.

Omaishoitajat toivoivat, että omaishoidettavia patistettaisiin enemmän mu-
kaan tilapäishoidon toimintaan, liikkumaan ja muiden seuraan. Hoidettavien
aika jaksoilla kävi pitkäksi, jos he eivät osallistuneet järjestettyyn ohjelmaan.
Omaishoitajat pohtivat, riittävätkö hoitajien resurssit jokaisen asiakkaan moti-
vointiin. Omaishoitajat toivoivat, etteivät hoitajat kyselisi haluaako hoidettava
osallistua, vaan kehottaisivat osallistumaan. Omaishoitajat eivät tienneet, että

Suvelakodissa on kuntoilulaitteita. Toiveena olisi, että hoidettavia ohjattaisiin ja kannustettaisiin kuntoilulaitteiden käyttöön. Myös ruokailuun patistamista toivottiin. Omaishoitajille oli huoli hoidettavan syömisistä.

En mä tiedä toimiiks se kaikilla, mut mä olen huomannu. Mä olen joskus ollut puhelimen kans yhteydessä, kun hoitaja on tullu siihen. Ja hoitaja sanoo, et nyt lähdetään jumppaan, niin xx sanoo ihan: Ai, Mun täytyy mennä nyt jumppaan. Hei! Et sit vaan mennään, et sit vois ihan hyvin sanoo, et nyt ois niinku kuntosali tutustuminen. Ei kysellä vaan mennään.

Omaishoitajat tiesivät huonosti fysioterapeutin toiminnasta. Fysioterapiaa toivottiin enemmän ja fysioterapeutin arviota toivottiin jopa joka jaksolta. Omaishoitajille oli kotona haasteita hoidettavan liikkumisessa ja tilapäishoidon jaksoilta toivottiinkin apua näihin haasteisiin, esimerkiksi porraskävelyyn.

Mä en oikeestaan tiedä, mitä hän tekee täällä? Vetääkö hän ne jumpat?

Omaishoitajat kertoivat hoidettavan viihtyvän jaksoille, kun sieltä löytyi seuraa. Aina jaksoille ei kuitenkaan osunut samanhenkistä seuraa, eivätkä kaikki omaishoidettavat välittäneet keskustelusta. Joskus toiset asiakkaat olivat omaishoidettavien mielestä niin huonokuntoisia, ettei heistä saanut juttuseuraa. Jakson ajankohta saatettiin myös valita seuran perusteella.

Se kaveri on tärkeä hänelle, et onks tääl tota semmossii juttukavereita. Niin et hän tykkää jutella.

Suvelakoti ympäristönä ja pienenä yksikkönä oli omaishoidettavien mieleen. Tilat koettiin kodikkaaksi ja sijainti luonnon keskellä koettiin mieluisaksi. Omaishoitajat kertoivat hoidettavien seuraavan luontoa tilapäishoidon jaksoilla ja tämän olevan hoidettaville mieluisaa. Omaishoitajat myös odottivat, että Suvelakodissa päästäisiin oleskelemaan ulkona. Sijainti Kalannissa oli omaishoitajien mielestä hyvä.

Niin kauan on hyvä, kun nää on tämmössii pikku yksiköit. Ettei ne oo semmossii, niinku koulut nykyään, kun niit laajennetaan ja siel on tuhansii ihmissii, et tämä on ihanteellinen paikka tämmönen. Ei oo niin paljon ihmissii, niin kaikil on hiukan aikkaa. Mut sit kun on tosiaan, tehdään semmossii isoi yksiköi, ne on surkkioi.

5.2.3 Omaishoitajien toiveita

Omaishoitajat olivat tyytyväisiä, että Suvelakodissa kävi jalkahoitaja. Parturin käynneistä ei tiedetty, joten niitä toivottiin. Omaishoitajat toivoivat myös hierojan palveluja Suvelakotiin.

Jalkahoito on mun mielest hyvä, kun se on tääl paikan päällä. Ei tartte lähtee tonne kaupungissa kuljettamaan mihinkäs.

Omaishoitajista toivoivat sanomalehtiä tilapäishoitoon. Suvelakotiin on tilattu Uudenkaupungin sanomat ja Vakka-Suomen Sanomat. Omaishoitajat kokivat, että nämä lehdet ovat nopeasti luettuja. Omaishoitajat toivoivat, että Suvelakotiin tilattaisiin valtakunnallisia sanomalehtiä, kuten Helsingin sanomat. Omaishoitajat kävivät tuomassa hoidettavilleen sanomalehtiä tilapäishoidon aikana, hoidettavan toiveesta. Omaishoitajien mielestä oli tärkeää, että hoidettava pysyi kiinni päivän tapahtumissa. Kaikkia hoidettavia eivät sanomalehdet tai päivän tapahtumat tosin kiinnostaneet.

Se on tosi tärkeätä, että niinku aivojen toiminta-alueiden välillä tätä, et lukee lehtiä ja on maailman tapahtumissa kiinni. Se on ihan oleellisen tärkeätä.

Omaishoitajat toivoivat, että omaishoidettavan tilannetta arvioitaisiin tilapäishoidon jaksoilla. Omaishoitajat nostivat esille myös lääkärin tarpeen. Suvelakodissa ei ole käytössä lääkäriresurssia. Omaishoitajat toivoivat, että sama lääkäri hoitaisi hoidettavan asioita. Muistivastaanoton lääkäriajat olivat vähen-

tyneet ja lääkäriin pääsy julkisella puolella koettiin kaiken kaikkiaan haasteelliseksi. Sovittuja aikoja oli myös peruutettu hoitavan tahon toimesta. Osalla oli kontakti erikoislääkäriin ja tämä koettiin hyväksi. Erikoislääkärillä yritettiin hoitaa kaikki lääkäriasiat. Osa omaishoidettavista asioi yksityisellä puolella.

Uudessakaupungissa varmaan on aika huono tilanne sellaisille, jotka menee vaan terveyskeskukseen yrittämään.

Pitää olla ihan hengenhätä, et pääsee sinne. Ei muuten onnistu. Siin menee monta kuukautta kuitenkin aikaa, ennenku saa...

Omaishoitajat toivoivat nimikylttejä hoitajille. Omaishoitajien haastattelun aikaan hoitajat käyttivät asiakastyössä kirurgista maskia, covid 19-pandemian vuoksi. Omaishoitajien mielestä hoitajia oli vaikea tunnistaa maskien vuoksi, joten he toivoivat, että nimikyltissä voisi olla hoitajan kuva. Nimikyltit koettiin tärkeiksi niin omaishoitajille, kuin hoidettavillekin.

Milloin mä näin sut ensimmäse kerran? Ku mä sanoin, et ota nyt se maski pois, et mä nään kenenkä kanssa minä keskustelen. Ja sit sama juttu, et mä tunnen noita hoitajia niinkun, miten mä nyt sanoisin, Ihan sen habiuksen ja mitä näkyvissä on, niin sen mukaan. Mutta olis tosi kiva ainakin, niin meitäkin varten, et teillä olis sellaset nimilaput, et mis on nimet.

Haastattelujen aikana omaishoitajat yrittivät useamman kerran johtaa keskustelun omaan hoidettavaansa ja halusivat kysellä omaistaan koskevia kysymyksiä. Kysymättä jäikin, kaipaavatko he enemmän kahdenkeskistä aikaa hoitajien kanssa, jotta voivat keskustella omaisensa voinnista.

5.3 Hoitohenkilökunnan haastattelut

Bikvan toisessa vaiheessa toteutetaan kenttätöntekijöiden haastattelu (Krogstrup, 2004, s. 9). Kerroin työstäni pitkin kevättä työntekijöille ja 17.4 esittelin opinnäytetyönsuunnitelman työpaikkakokouksessa. Jätin suunnitelman

kahvihuoneeseen kommentoitavaksi ja tutustuttavaksi. Suunnitelmaan ei tehty muutoksia. Haastattelun saatekirjeen (Liite 2.) lähetin työntekijöille sähköpostilla ja yhden tulostin kanslian seinälle tutustuttavaksi.

Bikva-menetelmässä asiakkaiden haastattelujen pohjalta laaditaan haastatteluluohje kenttätyöntekijöiden haastattuihin. Tärkeää olisi löytää teemoja, jotka voivat toimia oppimisen ja reflektoinnin laukaisijana ja tuottaa muutoksia työkäytäntöihin. Haastattelussa keskustelun lähtökohtana toimivat asiakkaiden näkemykset ja arviointikriteerit. Asiakkaiden kokemuksiin ongelmiin pohditaan syitä ja myös johdon toimintaa voidaan arvioida. Tavoitteena olisi, että ryhmä pohtii omia käytäntöjään asiakkaiden palautteen pohjalta ja tekisi konkreettisia ehdotuksia toiminnan parantamiseksi. Bikvan käyttö ei tuo toivottuja tuloksia, jos esimerkiksi työyhteisössä syntyy puolustuspuhetta, eikä omien työkäytäntöjen reflektointia pääse syntymään. Arvioijan on huomioitava yhteiskunnan perusrakenteet ja lainsäädäntö, jotta ei lähde mukaan mahdollisesti epärealistisiin toiveisiin, joita saattaa nousta asiakkaiden tai työntekijöiden taholta. (Högnabba, 2008, s. 10–12.)

Hoitotyöntekijöiden ryhmähaastattelut luovat parhaimmillaan oppimisen tilan. Oppimisen tilaksi kutsutaan tilaa, jossa joukko ihmisiä kokoontuu yhteen luomaan uutta, pohtimaan ja jakamaan tietoa sekä oppimaan yhdessä. Tieto syntyy yksilöiden välisessä vuorovaikutuksessa. Tila vahvistaa osallistujan ammatillista kasvua. Tilassa syntyy uutta tietoa, taitoja, merkityksiä ja tulkintoja. On tärkeää luoda tiloja, jossa ihmiset voivat puhua turvallisesti osaamisestaan, huolistaan ja kehittämistarpeistaan toiveikkuuden ilmapiirissä. Jokaisen on saatava äänensä kuuluviin ja tultava kuulluksi. (Koskimies ym., 2012, s. 10.)

Kutsuin ryhmähaastatteluihin Suvelakodissa työskentelevät 10 vakituista lähi- tai perushoitajaa, yhden hoiva-avustajan, yhden hoiva-avustajaksi oppisopimuksella opiskelevan työntekijän sekä fysioterapeutin. Kaikki suostuivat haastatteluun. Ennen haastattelua kävin työntekijöiden kanssa läpi vielä tietosuojaan liittyvät asiat ja kerroin työstäni. Hoitotyöntekijät allekirjoittivat haastatteluun suostumuslomakkeet (Liite 5.), jotka arkistoin kuten omaishoitajien lomakkeet. Haastattelut nauhoitettiin haastateltavien luvalla.

Haastattelut järjestettiin neljässä ryhmässä. Kolmessa ryhmässä osallistujia oli 3 ja yhdessä 4. Haastattelut toteutettiin touko-kesäkuussa 2023 Suvelakodin yläkerrassa sijaitsevassa rauhallisessa neuvotteluhuoneessa. Tarjolla oli kahvia ja leivonnaisia. Esitin omaishoitajien haastatteluista nousseet asiat hoitajille PowerPoint-esityksenä ja pyysin heitä kommentoimaan vapaasti tuloksia.

Pyrin haastatteluissa rohkaisemaan jokaista haastateltavaa osallistumaan. Jokaisessa haastattelutilanteessa oli kuitenkin mukana myös hiljaisempia osallistujia. Osa työntekijöistä oli hiljattain aloittanut työskentelemään Suvelakodissa, mikä vaikutti varmasti osaltaan keskusteluun osallistumiseen. Keskustelua syntyi kuitenkin mielestäni hyvin. Haastattelut kestivät 40 min – 1h 20min. Hoitotyöntekijät vaikuttivat innostuneilta Bikva-menetelmää kohtaan.

Litteroin ja teemoittelin hoitajien haastattelut, kuten omaishoitajien haastattelujenkin kohdalla. Hoitotyöntekijöiden haastatteluista syntyi 44 sivua (fonttikoko 12, riviväli 1) litteroitua tekstiä. Kokosin aineistoista PowerPoint-esityksen, joka toimi esihenkilöiden haastattelun pohjana.

5.4 Hoitotyöntekijöiden ajatuksia

5.4.1 Tilapäishoito omaishoitajien jaksamisen tukena

Haastatteleman omaishoitajat kertoivat, ettei heillä ole vaikeuksia saada hoidettaviaan lähtemään tilapäishoitoon. Hoitotyöntekijät olivat kuitenkin huomanneet, että joillekin hoidettaville saapumiset ja lähtötilanteet saattoivat olla vaikeita ja pohtivat muistisairauden vaikeuttavan siirtymätilanteita. Joskus omaishoidettavat kertoivat omaishoitajilleen hakutilanteessa, etteivät olleet viihtyneet, vaikka jaksolla olivat olleet tyytyväisen oloisia.

Välil he saattaa olla ihan sillai, et juu tääl on kivaa ja tälleen, ja sit kun omainen tulee, niin tää onkin kamala ja haluaa kottiin ja...

Hoitotyöntekijät suosittelivat, että omaishoitajat käyttäisivät vapaa-aikansa muuten, kun vierailemalla hoidettavan luona tilapäishoidossa. Omaishoitajat saattoivat ajatella, että tilapäishoidossa kuului käydä kyläilemässä. Vierailujen taustalla saattoi olla tunnollisuuden tunnetta omaishoidettavaa kohtaan tai omaishoidettavan tai -hoitajan mustasukkaisuutta. Omaishoitajan vierailu saattoi pahimmassa tapauksessa sekoittaa hoidettavaa. Muistisairaat hoidettavat saattoivat myös unohtaa omaisensa vierailun, vaikka häntä käytäisiinkin katsomassa. Omaishoitajat olivat kuitenkin halutessaan tervetulleita vierailuille Suvelakotiin.

Jos sä tunnet itte, et sä todellakin, et sä et voi olla pois, niin tervetuloa, mutta pärjäämme kyllä ilman. Et meidät on tänne palkattu sen takii.

Onhan niitäkin ollut, kun on kysynyt ovelt, et täytyykö tulla katsomaan? Mä sit sanon, et ei oo pakko, et voi soittaa ja kyssyy kuulumisii tai me voidaan soittaa, jos tulee jotain. Et niinkun, tuns huonoo omaatuntoa, jos hän ei tuu. Et onks hänen pakko tulla.

Hoitotyöntekijöitä mietitytti, toimivatko omaishoitajat vapaasta tahdostaan omaishoitajina omaisilleen, vaikka kokevat olevansa hyvin sidottuja hoitoon. Ympäri vuorokautisten hoitopaikkojen vähyyden pohdittiin vaikuttavan omaishoitajien päätökseen toimia omaishoitajana omaiselleen, joka tarvitsee paljon apua. Ympäri vuorokautisiin hoitopaikkoihin pääsyyn on kriteerit. Hoitotyöntekijöiden näkemyksen mukaan kriteerit eivät aina täytyneet, vaikka omaisten mielestä hoidettava tarvitsisi ympärivuorokautista hoitoa.

Kun meidänkin näit omaisii on niin jutellu, niin osa on sitä mielt, et he ei enää jaksais yhtään päivääkään, mut ei oo vaihtoehtoja, koska ei oo paikkaa mihin, kun ei oo pitkäaikaispaikkoja.

Muistisairaudet miellettiin vaikeiksi, kun määriteltiin hoidettavan toimintakykyä. Fyysinen toimintakyky saattoi pysyä hyvänä, vaikka asiakkaalla oli pitkälle edennyt muistisairaus. Hoitotyöntekijät olivat myös huomanneet, että omaishoitajat halusivat hoitaa omaistaan kotona, vaikka välillä kokivatkin, etteivät

jaksa enää toimia omaishoitajana. Omaishoitajien jaksamisen todettiin olevan subjektiivinen kokemus; toiset jaksoivat enemmän kuin toiset. Hoitotyöntekijät myös pohtivat, mitä muita vaihtoehtoja olisi omaishoitajuudelle ja ympärivuorokautiselle hoidolle. Vaihtoehtoiksi nähtiin kotihoidon aloittaminen tai lisääminen ja tilapäishoidon jaksojen pidentäminen. Hoitotyöntekijät pohtivat, tietävätkö omaishoitajat näistä vaihtoehtoista.

Ja välil, kun se on vähän ristiriitaistakin, se omaisten puhe. Ne voi välil sanoo, et nyt en jaksa yhtään, mut sit kun sitä ruvettais helpottamaan niin, ei kyl mä nyt vielä jaksan. Tämähän on minun mieheni tai vaimoni tai. Et sit se voi olla sellasta hetkittäistäkin se uupuminen.

Omaishoidettavien huonot yöunet oli huomioitu Suvelakodissa. Omaishoitajat olivat usein iäkkäitä ja joutuivat kotona valvomaan hoidettavan vuoksi. Hoitotyöntekijöiden mielestä olikin tärkeää, että hoitajat saivat levätä hoidettavan ollessa tilapäishoidossa.

Jotkut pomppii täälläkin olles yöt ja käytävil ettes takasin, niin tietää sen silloin, et ei ne kotonakaan varmaan nuku.

Omaishoitajien vapaa-ajan käytöstä hoitotyöntekijät pohtivat, että omaishoitajat ovat velvollisuudentuntoisia. Ensin hoidettiin hoidettava, sitten koti ja jos aikaa jäi, niin tehtiin itselle mieluisia asioita. Hoitotyöntekijät pohtivat, että omaishoitajat saattaisivat hyötyä siivoajan palveluista. Omaishoitajat ovat iäkkäitä ja hoitotyöntekijöiden mielestä kotitöiden tekeminen kuluttaa heidän voimavarojaan. Hoitotyöntekijät ymmärsivät, että jotkut nauttivat siivoamisesta ja puhtaasta kodista.

Vie se silti niit voimavaroja. Voi se silti uuvuttavaakin olla, vaik siit tulee se hyvä mieli. Jos aattelee, et on aika ikäihmisii, tai kui mä sanon, läkkäitä ne hoitajat myöskin, niin onhan se. Kyl se silti vie ne voimavarat fyysisesti, vaik se henkisesti tuottaiskin hyvää mieltä.

Hoitotyöntekijät keskustelivat, ettei kodin ulkopuolella ole varmasti mukava harrastaa, jos on murhetta kotona olevasta omaishoidettavasta. Omaishoitajien harrastuksien tukemista mietittiin ja vaihtoehdoksi nähtiin kotiin harrastuksen ajaksi saapuva hoitaja. Hoitotyöntekijät miettivät, että kynnys pyytää vieras hoitaja kotiin saattoi olla suuri. Päivähoito kodin ulkopuolella voisi olla vaihtoehto kotiin saapuvalla hoitajalle.

Jos lähtee ulos ovesta, niin ei oo sitä murhetta, että mun pitää äkkiä mennä takaisin, kun se puoliso on yksinäs siellä. Niin ei semmosest lenkkeilystä mitään nauti.

Itte ajattelis, et joku tomonen vois olla aika mukavaa ja se vois auttaa jaksamaan, kun tietäis, et no torstaina on sit se mun joku oma harrastus ja sieltä tulee kotiin hoitaja.

Omaishoitajat eivät olleet kaivanneet järjestettyä tekemistä vapaapäiviensä ajaksi. Hoitotyöntekijöiden mielestä aikataulutettu vapaapäivä ei olisikaan mukava vaihtoehto. Suvelakodissa järjestetyt omaishoitajien vertaistukiryhmät, joiden aikana hoidettava sai tulla päivähoitoon, koettiin hyväksi järjestelyksi.

Sen aikaa olis vaik päivähoitos just nää. Eiks meil niin oo ollukki käytäntö? Ottavat puolisons mukkaan ja hän on niinkun päivähoitos sen aikaa, kun pidetään sitä ryhmää... Ei mee sit vapaapäivät haaskuun.

5.4.2 Omaishoidettavien toimintakyvyn tukeminen tilapäishoidossa

Hoitotyöntekijät olivat omaishoitajien kanssa samaa mieltä, että asiakkaat saivat paljon hyötyliikuntaa päivän aikana pitkien käytävien ansiosta. Hoitotyöntekijät tunnistivat, että saattoivat välillä auttaa asiakasta liikaakin, kuten omaishoitajat kertoivatkin. Syyksi hoitajat kertoivat ajoittaisen kiireen. Hoidettavat saattoivat myös esittää tilapäishoidossa huonompikuntoisia kuin olivatkaan. Auttaminen saattoi joskus olla myös tietoista. Hoidettaville haluttiin tarjota hemmotteluhetki arkeen esimerkiksi suihkutuksen yhteydessä.

Vaik kun on kuntouttava työote ja koton varmaan joutuukin tekeen ja sitä pakostakin tekee enemmän, niin onhan se kiva välil ihan hemmotella. Pestään hiukset sillai oikeen pitkän kaavan mukaan, hierotaan sun muuta. Että se on vähän semmonen kakspiipunen juttu.

Asiakkaat osallistuivat toimintatuokioihin pääsääntöisesti mielellään ja toimintatuokiot kokosivat asiakkaat yhteen. Osaa oli vaikeampi saada osallistumaan. Joskus asiakas oli tyytyväinen toimintatuokioon, vaikkei olisi aluksi halunnutkaan osallistua. Hoitotyöntekijät pyrkivät toteuttamaan toimintatuokioita monipuolisesti. Kaikille asiakkaille pyrittiin keksimään mielekäästä tekemistä. He, jotka eivät innostuneet ryhmätoiminnasta, saattoivat innostua yksilöllisemmästä toiminnasta.

Mut sithän ei oo pakko osallistua kaikkeen. Sit voi osallistua johonkin muuhun, mikä on niinkun mielekkäämpää omasta mielestä. Ei oo pakko osallistua.

Hoitotyöntekijät epäilivät omaishoitajien tarkoittaneen HILDA-ohjelmapalvelun jumppia puhuessaan lapsellisista jumpista. Myös osa hoitajista piti HILDA-jumppia lapsellisina. Hoitajat kokivat kuitenkin, että suurin osa asiakkaista tykkäsi HILDA-jumpista. Hyväksi koettiin HILDA-jumppien konkreettiset ohjeet ja mielikuvat muistisairaiden ohjauksessa. Hyväkuntoisimmille asiakkaille HILDA-jumppat saattoivat olla liian helppoja ja kevyitä. Heille hoitotyöntekijät näkivät tärkeiksi järjestää yksilöllisempää ohjausta.

Jos on muistisairas ihminen, niin et antaa suullisen ohjeen tai näyttää sen liikkeen, niin se ei välttämättä kerro paljon, mut sit jos sanookin et nyt lähdetään soutelemaan, niin se soutuiliike on sellanen. Et toisaalta sitten, et ehkä ne on sitten, jos kokee itensä parempikuntoiseksi, et heidän mielestä tämmöset on ihan lapsellisii, et vähän heilutellaan käsii ja jalkoi. Mut meil se toimintakyky on niin erilainen niil ihmisillä, et sit tietenkin, ehkä heit vois yrittää vähän yksilöllisemmin jumppauttaa sit, jos he kaipaa vaik haasteellisempaa.

Hoitotyöntekijät kokivat HILDA-ohjelmapalvelun hyväksi apuvälineeksi toimintatuokioiden järjestämisessä. Tärkeäksi koettiin, että hoitaja oli mukana vetämässä toimintatuokiota, vaikka se toteutettiin HILDA-palvelimen kautta. HILDA-ohjelmapalvelua käytettiin myös muihin toimintatuokioihin, kuin jumppiin. Ohjelmapalvelussa nähtiin myös tarvetta parannuksille. Korjausehdotuksia pystyi esittämään suoraan palvelun tarjoajalle.

Jossain vaihees ei ollu mitään, vaan piti kaikki ihan ite keksii. Ja hakee kännykkä ja kaiutin, et saa musiikin ja sit ihmiset ja sit jumppa ja sit mieltii, et mikäs se kesto nyt on ja, ja muutenkin. Et mun mielestä se on hyvä lisä, hyvä työkalu siin kaikkes lisänä. Sähän voit värittää sitä jumppaa ihan niin paljon, kun itte haluat tai lisätä tai mitä tahansa, mut se on hyvä työkalu.

Hoitotyöntekijöiden mielestä asiakkaat osallistuivat toimintatuokioihin hyvin. Osa asiakkaista oli haasteellista saada osallistumaan. Kaikille kuitenkin pyrittiin keksimään mielekäästä tekemistä. Hoitotyöntekijöiden mielestä oli tärkeää, että asiakas saadaan tilapäishoidon jakson aikana osallistumaan ainakin johonkin toimintaan, vähintään katselijan roolissa.

Vaikkei he osallistuiskaan, niin he silti on mukana siin, niinkun katto-massa ja... Ja on just niinkun lapsellista jumppaa, et en osallistu, mut he on kuitenkin siinä.

Hoitajien mielestä omaishoitajilta tuli hyvä muistutus asettaa sanat kehottavaan muotoon, kysyvän sijaan. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta oli kuitenkin kunnioitettava myös aktiviteetteihin patistamisessa. Juuri ennen haastatte-luja oli laadittu kirjallinen päiväohjelma taulun muotoon ja tämä koettiin hyväksi myös toimintatuokioihin kannustamisessa. Resurssit toimintatuokioihin ja niihin osallistumiseen kannustamiseen koettiin riittäviksi. Välillä asiakkaiden mielestä toimintatuokioita oli liikaakin.

Kyl sitäkin on kuullu: Eiks nyt vois vaan olla ja kattoo telkkarii? Kun on ollut niin paljon toimintaa.

Suvelakodissa olevia kuntoilulaitteita käytettiin hoitotyöntekijöiden mielestä melko paljon. Tieto kuntoilulaitteiden käytöstä ei kuitenkaan kulkeutunut kotiin asti. Kaikki hoitotyöntekijät eivät osanneet käyttää kuntoilulaitteita ja niiden käyttöön toivottiinkin perehdytystä. Kuntoilulaitteiden toivottiin myös sijaitsevan yhdessä paikassa, jolloin niitä pystyisi käyttämään useampi asiakas yhden hoitajan valvonnassa. Yhdessä tekeminen voisi myös kannustaa osallistumaan kuntoiluun.

Jos ne on kaikki samassa paikassa ja tossa, kun ne käppäilee edestakasin, niin näkee, et kattoo, et aa. Tuolla se xx nyt istuu tosa, mäkin meen. Et siel on joku laite vapaana. Mä menen siihen. Niin vois silleen niinkun houkutella toinen toisias ja siinäkin ehkä tutustuu.

Ryhmäjumppien pitäminen HILDA-ohjelman palvelun kautta oli hoitajien mielestä helppoa, ja hoitotyöntekijät kokivatkin tämän olevan enemmän heille kuuluvaa työtä. Fysioterapeutilta toivottiin ryhmäjumppien vetämisen sijaan asiakkaiden yksilöllisempää huomioimista ja hoitajien ohjeistamista. Hoitajien ja asiakkaiden ohjeistuksen toivottiin olevan konkreettista, yhdessä tekemistä. Hoitotyöntekijät toivoivat, että fysioterapeutti tekisi aina ensiarvion uusista asiakkaista.

Kun meil tulee niinkun ihan uusi, niin silloin fyssari, silloin arvioitti, miten hän pystyy toimimaan ja kaikki kävelyt ja syömiset ja tämmöset näin ja sit niinkun kertois meille, niin mekin osataan toimia sitten. Mä tykkäisin niinkun siitä. Et hän tekis sen ensiarvion niinkun aina.

Omaiset eivät tietäneet, mitä fysioterapeutti Suvelakodissa teki. Hoitajat tiedostivat ongelman tiedonkulussa. Omaiset näkivät fysioterapeuttia vähän, koska hän tekee päivävuoroa ja omaisten vierailut osuivat monesti iltoihin ja viikonloppuihin. Omaishoitajille tulisikin kertoa enemmän fysioterapeutista

kannustaa heitä tuomaan ilmi ongelmia, joihin tarvitsisivat apua kotona. Hoitotyöntekijät myös miettivät, olisiko fysioterapeutin mahdollista käydä asiakkaiden kotona, jolloin ongelmat kotona tulisivat paremmin tietoon.

Fyssari on päivällä täällä näin. Ja ussein, jos he käy täällä, vaik kattomas tai, ne käy niinku illemmalla tai viikonloppuna, niin ei hän silloin ole. Ei välttämät oo tullut mainituks, et meil on fysioterapeutti. Et voi olla, ettei he senkään takia tiedä sitä.

Ja voishan kuvitella, et tost olis just heille todella apua, et fysioterapeutti sais mennä sinne kottiin.

Omaishoitajat nostivat esille, että asiakkaat kokivat hyvän seuran jaksoilla tärkeäksi. Hoitotyöntekijöiden mielestä asiakkaat löysivät jaksoilta hyvin seuraa. Säännöllisesti toistuvilla jaksoilla käyvät asiakkaat oppivat tuntemaan toisiaan, koska olivat aina samaan aikaan tilapäishoidossa. Osa asiakkaista ei kyennyt keskusteluihin terveydentilansa vuoksi. Kaikki asiakkaat eivät välittäneet osallistua keskusteluihin, mutta saattoivat kuitenkin viihtyä toisten seurassa. Osalle asiakkaista riitti jutustelu hoitajien kanssa ja osa asiakkaista viihtyi omissa oloissaan ja tämä heille suotiin.

Toki on niitä, jotka mielellään on omassa huoneessa ja kyl mun mielestä siihenkin täytyy antaa mahdollisuus, kun ei nyt koko, ihan jää sinne. Mut toki se tarkoitus on, kun tullaan tänne, et ei nyt sit olla siel omas huonees koko aika, et oli sellast erilaist seuraa täällä.

Hoitotyöntekijöiden mielestä he voisivat kiinnittää enemmän huomiota, esimerkiksi saatellessaan asiakkaita ruokapöytiin, että samanhenkiset asiakkaat saisivat mahdollisuuden jutusteluun. Kun asiakkaat tulivat hoitajille tutuiksi, oli helpompi ohjata samanhenkisiä asiakkaita yhteen. Myös ne, jotka eivät tulleet toimeen keskenään, opittiin ajan myötä tuntemaan.

Voitaishan mekin niinkun henkilökunta vähän panostaa siihen ja miettiä esimerkiksi, kun mennään ruokailemaan, mennään kahville, et ketkä, niinku ketkä vois laittaa samaan pöytää, et olis niinkun saman henkistä.

Omaishoitajat olivat huolissaan hoidettavien syömisestä. Hoitotyöntekijöiden mielestä asiakkaat söivät pääsääntöisesti hyvin jaksoilla, vaikka kotoa olisi tullut viestiä huonosta syömisestä. Hoitotyöntekijät pohtivat seuran ja mallin vaikuttavan positiivisesti asiakkaiden syömiseen. Suvelakodissa oli myös paljon ohjelmaa päivän aikana ja tämä saattoi vaikuttaa ruokahaluun positiivisesti. Hoitotyöntekijät myös muistuttelivat asiakkaita syömisestä. Tärkeäksi koettiin, että syömiseen annettiin riittävästi aikaa ja rauhallinen ruokailutilanne.

Siin on se esimerkki kans, et kaikki nyt yhdes täs syödään. Sit rupee itekin syömään.

Hoitotyöntekijät pohtivat, että tarjottu ruoka saattoi olla monipuolisempaa kuin kotona. Asiakkaille annettiin myös mahdollisuus tehdä valintoja ruokailutilanteessa. He saivat esimerkiksi päättää ruokajuomansa ja ottavatko vaaleaa vai tummaa leipää. Osa asiakkaista koki ruokarytmin liian tiheäksi. Hoitajien mukaan tämä saattoi kertoa siitä, että monenkaan kotoa ei syödä ravitsemussuositusten mukaisesti viidesti vuorokaudessa. Ruokailurytmiin pääseminen tilapäishoidon jaksolla saattaa hoitotyöntekijöiden mielestä auttaa ruokailurytmissä pysymisessä myös kotona. Hoitotyöntekijät kaipasivat Suvelakotiin ruuan tuoksua. Keittiö sijaitti Suvelakodissa hieman erillään ja ovi oli usein kiinni, joten ruuan tuoksu ei välttämättä levinnyt koko taloon, vaikka siellä leivottiin lähes päivittäin.

Ja voihan se tukee sit, jos ajattelee, et jos tääl saa vähän sitä rytmiä, niin kyl se, jos nyt ajattelee et viikon syö tosi hyvin ja sit menee kotiin, niin kyl varmaan vähän näläntunne saattaa herätä sielt. Voi sekin ehkä tukee sitä koton syömistä.

Hoitotyöntekijöiden mielestä muistisairaat pysyivät huonosti kiinni päivän tapahtumissa. Asiakkaiden ajantajua voitaisiin hoitotyöntekijöiden mielestä helpottaa päivätaulun avulla, jossa lukisi mikä päivä on. Maailmanlaajuiset uutiset saattoivat ahdistaa asiakkaita. Kun hoitaja luki lehteä asiakkaille, oli mahdollista valita mitä uutisia luettiin.

Kun hetken tuntuu, et he muistaa, mut kysys viiden minuutin kuluttua, niin he ei tiedä tuon taivaallista, mitä heil on luettu.

Omaishoitajien toiveisiin valtakunnallisista lehdistä hoitotyöntekijät eivät nähneet tarvetta. Isoja sanomalehtiä olisi vaikea käsitellä ja ne koettiin turhan kalliiksi hankinnaksi. Hoitotyöntekijöiden kokemuksesta asiakkaat olivat kiinnostuneita paikallisista uutisista. Asiakkaat pitivät hoitotyöntekijöiden mielestä lehdenluku tuokioista, mutta ne eivät saaneet olla liian pitkäkestoisia.

Kyl mä ajattelen, et kyl ukinsanomassakin on kuitenkin aina niit paikallisia ja välillä ihan valtakunnallisiakin asioita ja usein kyl tuntuu siltä, et ei he jaksu kuitenkaan ihan kauheen kauan keskittyä siihen lukemiseen. Et kyl he aika äkkii alkaa tulla vähän sen näköst, et mitäs sit keksittäis.

Uudenkaupungin Sanomia voisi hoitajien mielestä tilata useamman kappaaleen, koska osa asiakkaista luki lehden myös omatoimisesti ja lehti saattoi hävitä ennen hoitajien lukuhetkeä. Turun Sanomasta mietittiin digilehteä, viikonlopputilausta tai ilmaista kokeilujaksoa, jotta nähtäisiin, olisiko sille tarvetta. Myös aikakauslehtien tilaamista mietittiin. Hoitotyöntekijät kertoivat, että vaikka Uudenkaupungin Sanomat oli ohut ja nopeasti luettu, niin lukukokemusta pystyi laajentamaan keskustelemalla uutisista.

Voithan sä niinkun laajentaa siin. Et voithan sä puhella niist artikkeleista. Mun mielestä siit saa ihan riittävän hetken aikaseks sillä. Et ne ketä on kiinnostunut enempi, niin niitten kanssa voidaan enempi puhella. Jos on semmosta asukaskuntaa, et he tykkää vaan kuunnella, niin sit vaan luetaan.

Omaishoitajat eivät olleet tietoisia, että Suvelakotiin sai soittaa koska vain. Hoitotyöntekijöiden mielestä tästä olisikin syytä kertoa omaishoitajille. Hoitotyöntekijöiden mielestä hoidettavan puhelin kannattaisi useimmissa tapauksissa jättää kotiin. Hoitotyöntekijöiden mielestä parempi toimintatapa olisi soittaa hoitajien puhelimeen. Myös hoidettava sai tarvittaessa soittaa hoitajien puhelimella kotiin. Omaishoidettavista vain pieni osa osasi käyttää puhelinta ja huolehtia siitä. Muistisairaiden puhelimet saattoivat tilapäishoidossa kadota tai häjota, kun hoidettava ei pystynyt siitä huolehtimaan. Sulkeuduttuaan puhelimet tarvitsivat pin- tai puk-koodeja ja aiheuttivat hoitotyöntekijöille näin lisätöitä.

Sit ne jättää niit tonne pisin poikin vessoi ja sit niit etitään kissojen ja koirien kans ja sit ne on kiinni välillä ja, eikä kukaan tiedä pin-koodeja ja...

Omaishoidettavien jatkuva soittelu kotiin koettiin ongelmalliseksi. Hoitajien oli vaikea puuttua asiakkaan puhelimen käyttöön, jos se oli hänelle mukaan annettu. Puhelimen takavarikointi on rajoittava toimenpide, jota ei ollut lupa toteuttaa. Puhelin saattoi aiheuttaa omaishoidettavalle myös huolta, jos kotoa ei vastattu puheluihin.

Koton se hoitaja laittais vaik äänettömäl, mut se paniikki tulee sille, joka koittaa soittaa. Eli sille, joka on meil hoidossa.

Suvelakodin hoitajat toteuttivat päivittäisessä työssä asiakkaan toimintakyvyn arviointia, mutta tarkemmat toimintakyvyn arviot mittareineen eivät kuuluneet Suvelakodin toimintaan. Asiakkaiden tilan arvio olisi hoitotyöntekijöiden mielestä järkevä tehdä kotona, koska se on asiakkaan todellinen ympäristö. Hoitotyöntekijät eivät kaivanneet lääkärinkierroja Suvelakotiin. Lääkärinkierrot edellyttäisivät paljon lisäresursseja. Tarvittaisiin lääkäri ja hoitajien aikaa kuuluisi lääkärin kiertoihin ja määräysten toteuttamiseen.

Se aiheuttaa hirveen määrän lisätöitä. Siinä vaiheessa, kun se lääkäri tulee sisään ja sit ruvetaan järjestämään, et kuka sinne menee. Sit se lääkäri sanoo jotain, et täl pitää muuttaa sitä ja tätä ja tota, niin sehän jäis meidän tehtäväks flekslata niit lääkkeitä sitten.

Sama lääkäri, joka hoitaisi omaishoidettavia, koettiin ihanteelliseksi. Lääkäri tilanteen todettiin kuitenkin olevan tällä hetkellä huono koko maassa. Hoitotyöntekijät epäilivät, että osa asiakkaista oli käynyt kuntoutus- ja arviointiosasto Kuunarissa ja odottivat Suvelakodilta samanlaista toimintaa. Hoitotyöntekijöistä olisikin tärkeää tiedottaa vielä asiakkaille Suvelakodin toiminnasta.

Pitäiskö tätäkin vaan sit kun tulee uus. Ekaa kertaa ihminen, et aina välillä muistuttaa, et mehän emme, täällähän ei oo lääkäri paikalla. Et tää ei oo Kuunari, eikä sairaalan yksikkö.

5.4.3 Suvelakodin toiminnan kehittäminen

Hoitajat olivat mielissään omaishoitajien hyvästä palautteesta hoitajia koskien. Hoitotyöntekijät kokivat, että omaisten kohtaaminen helpottui, kun omaishoitajat tulivat toistuvien jaksojen myötä tutuiksi. Omaishoitajien kohtaamiset koettiin mukaviksi. Hoitajat nostivat myös esille, että he saattoivat puhua liikaa keskenään, eivätkä asiakkaiden tai omaisten kanssa.

Liikaa puhutaan hoitajat omist asioista tai toisten kans. Varsinkin ne ihmiset, jotka istuu siel yksinäs. Nehän tarvii sitä seuraa.

Kuten omaishoitajat, myös hoitotyöntekijät kokivat Suvelakodin ympäristönä viihtyisäksi ja kodikkaaksi. Vanha rakennus koettiin hoitotyön kannalta toimivaksi, vaikka parannettavaakin löytyi. Osa hoitotyöntekijöistä kaipasi wc:tä jokaisen huoneen yhteyteen. Tilat olivat ahtaa, jos asiakkaalla oli paljon apuvälineitä käytössä. Toisaalta myös todettiin, että asiakkaat olivat yleensä sen verran hyväkuntoisia, ettei apuvälineitä ollut käytössä suurissa määrin.

Nyt ne (tilat) on paremmin sit, kun ei oo niit apuvälineit niin hirveesti, mut sit kun ollaan käytetty nosturii ja pyörätuolii, niin on ne ahtaat.

Hoitotyöntekijät pohtivat tilojen käyttöä. Vanhassa rakennuksessa oli hukkatilaa, jota oli vaikea hyödyntää. Päiväsalissa oli paljon toimintaa ja sen tilan järkevämpää käyttöä pohdittiin. Toimintatuokioita voisi hoitotyöntekijöiden mielestä myös toteuttaa muualla, kuin hälyisässä päiväsalissa. Hoitotyöntekijät myös toivoivat, että toiset työntekijät kunnioittaisivat toimintatuokiota toteuttavaa hoitajaa ja koittaisivat välttää hälinää. Kaikki asiakkaat eivät viihtyneet hälinässä ja toisten välittömässä seurassa, joten myös rauhallisemmat tilat nähtiin tärkeiksi. Toisten asiakkaiden seuraaminen saattoi olla asiakkaille mieluisaa, vaikka hän hieman syrjemmässä viihtyisikin.

Eräskin rouva sanos, et hän ei tykkää siitä hälystä, niin hänhän menee sinne takariviin, hän haluaa olla siel yksin. Hän ei kestä siin eturivissä, kun siin ottaa korviin, kun kaikki puhuu. Et siin on tietty niitäkin, kun haluaa olla vähän sivussa.

Omaishoitajat olivat tyytyväisiä Suvelakodin sijaintiin ja se oli myös hoitotyöntekijöille mieluinen. Sijainti rauhallisessa ympäristössä luonnon keskellä koettiin hyväksi. Asiakkaiden kanssa oli helppoa ja turvallista lähteä ulkoilemaan ja pihalla oli kiva viettää aikaa asiakkaiden kanssa. Luontoa ja eläimiä oli mukava seurata myös ikkunoista.

Onhan tässä, kun ajattelee, et on mahdollisuus ulkoilla lähellä, mut on mahdollisuus lähteä ulkoilemaan turvallisesti vähän kauemminkin. Et vaik lähtee pois täst pihapiiristä, silti ei oo minkään liikenteen jaloissa tuolla, tuolla. Sillai rauhallinen ympäristö

Hoitotyöntekijät odottivat alkavaa pihaprojektia ja toivoivat, että sen toteutuksessa otettaisiin hoitotyöntekijöiden näkemyksiä huomioon. Pihalta toivottiin tasaisuutta. Tällä hetkellä pihan epätasaisuus koettiin vaarallisena, kun liikutettiin apuvälineiden turvin. Sijaintia luonnon helmassa haluttaisiin korostaa myös pihasuunnittelussa. Puutarhaan haluttaisiin polkuja, penkkejä ja pöytiä sekä vesiaihio. Ei vain erillistä terassia, vaan luontoon toteutettuna.

Tehtäis niinkun ison puun alle, et he sais konkreettisesti viel koskee sitä puuta tai se olis ihan lähellä. Oltais ihan siin niitten puiden ja sillai lähellä, ettei tehtäiskään ihan erikseen mitään terassin tyyppistä vaan mentäis ihan sinne luontoon.

Hoitotyöntekijät kertoivat pohtineensa, kuuluiko jalkahoitajan ja kampaajan tilaaminen tilapäishoidon palveluihin. Tilaamisesta ei kuitenkaan koettu olevan suurta vaivaa. Jalkahoitajan ja kampaajan käynnit Suvelakodissa helpottivat omaishoitajien arkea, kun hoidettavaa ei tarvinnut kotoa viedä palveluihin. Toisaalta hoitotyöntekijät myös pohtivat, että omaishoidettavalla käynti jalkahoitajalla tai kampaajalla saattoi olla kiva ohjelmanumero arkeen.

Toikin on vähän semmonen toi juttu, et jalkahoito juu, kun se on täällä paikan päällä, niin ei tartte lähtee tonne kaupungissa kuljettamaan mihinkäs. Mut ehkä se on sil omaishoidettavallakin kiva, kun pääsee sielt kotoa jonnekin, kun mennään sinne. Sekin on semmosta virikettä sit siel kotoa.

Hierojan tilaaminen Suvelakotiin jakoi hoitotyöntekijöiden mielipiteet. Heitä mietitytti, olisiko hierojalle kuitenkaan kysyntää. Hoitotyöntekijät kertoivat hierovansa asiakkaita esimerkiksi hieromiseen tarkoitetuilla palloilla. Hoitotyöntekijät pohtivat, että toki asiakkaiden omaisilta voisi tiedustella, olisiko heillä halukkuutta maksaa omaisensa hieronnasta, jos tällainen Suvelakotiin tilattaisiin.

Kumminkin suurin osa porukkaa on kovin nuukii rahoistas ja näin esimerkiksi, niin niin sit yhden ihmisen takia tai kahden ihmisen takia hieroja tänne, ei ehkä kannata, koska sit he voi mennä vapaalla sit ite sinne hierojalle.

Omaishoitajat toivoivat hoitajille nimikylttejä. Myös hoitajat kertoivat odottavansa nimikylttejä. Hoitotyöntekijät toivoivat, että kyltteihin tuli pelkkä etunimi ja että ne olisivat magneettikiinnitteisiä. Hoitotyöntekijätkin olivat pahoillaan

maskeista ja tiedostivat, että maskit saattoivat olla muistisairaiden mielestä pelottavia. Hoitotyöntekijät kertoivat, että he saattoivat vilauttaa kasvojaan maskin takaa omaisille ja asiakkaille.

Ehkä me voidaan sitä maskii vilauttaa, et hei mä oon tän näkönen.

Omaishoitajat antoivat haastattelussaan palautetta tiedonkulusta. Myös hoitotyöntekijöiden mielestä tiedonkulussa oli parannettavaa. Hoitotyöntekijöiden mielestä kotiin asiakkaan mukana lähetettävää kirjettä jakson tapahtumista olisi syytä muokata. Se voisi sisältää ohjaavia otsikoita, joiden alle kirjoitettaisiin jakson kuulumisia esimerkiksi syömisestä, kuntoilusta ja nukkumisesta. Myös reissuvihko tyyppistä ratkaisua mietittiin. Kirjeiden kirjoittaminen lähtöpäivänä koettiin huonoksi ja kiireiseksi ajankohdaksi. Hoitotyöntekijät miettivät, voisivatko yöhoitajat jokaisen päivän päätteeksi kirjoittaa kotikirjeitä. Kirjeisiin voisi kirjoittaa, mitä ohjelmaa päivän aikana on ollut ja miten asiakas on osallistunut. Myös omahoitajien tehtäväksi pohdittiin hoidettaviensa kirjeiden kirjoittamista. Tällä hetkellä viriketoimintaan osallistumiset kirjattiin vihkoon, josta ne olisi tarkoitus siirtää kotikirjeisiin. Virikevihko koettiin kuitenkin sekavaksi.

Ihan sitä lappuu voi vaikka jo aikaisemminkin. Ihan varmaan riittää resurssit. Ei sitä tarvi viimesenä päivänä, viimesenä tunnilla täyttää.

Omaishoitajat kertoivat saavansa kirjallisen tiedotteen lisäksi tietoa jaksoista suoraan hoitajilta ja hoidettavalta. Muistisairaiden asiakkaiden kertomiin tapahtumiin jaksosta ei hoitotyöntekijöiden mielestä aina kannattanut luottaa. Osa asiakkaista kulki tilapäishoitoon taksilla ilman omaistaan ja tällöin kuulumisten vaihto ei onnistunut hakutilanteessa. Hoitotyöntekijöiden mielestä omaishoitajille pitäisi tiedottaa paremmin, että Suvelakodissa voi vieraila lähes milloin vain, ja soittaa voi aina.

Tosi harva niinku jotenkin tietää, et tääl periaattees voi vieraila koska vaan, kun he kysyy tosi usein jostain vierailuajoista tai, et mä en tiedä onks siin meidän esitteessä jotenkin, et saa vieraila periaatteessa koska vaan ja soittaa saa aina.

Hoitotyöntekijät olivat huomanneet, että osa omaishoitajista halusi käyttää aikaa hoitajien kanssa keskusteluun. Hoitotyöntekijöiden mielestä omaishoitajia tulisi rohkaista soittamaan hoitotyöntekijöille, tai keskustella tuonti- tai hakutilanteissa, jos heillä on tarvetta keskustella. Hoitotyöntekijät kuuntelisivat kyllä omaishoitajia mielellään. Keskustella saisi omista asioista tai hoidettavan tilanteesta. Hoitotyöntekijöiden mielestä molemmat keskustelut kuuluivat heidän toimenkuvaansa ja he järjestivät mielellään aikaa näille keskusteluille.

Huomaa jotenkin, et he halua puhua just ittestään ja omast jaksamisestaan. Kun sehän on tosi tärkeätä, et he sais puhua.

Hoitotyöntekijät myös pohtivat, että halukkaille omaishoitajille voitaisiin järjestää ryhmäkeskusteluja vertaistuki mielessä. Tarvetta säännöllisille, järjestetyille keskusteluhetkille myös mietittiin. Hoitotyöntekijät miettivät, olisiko tarvetta soittaa omaishoitajille esimerkiksi puolen vuoden välein ja kysellä kuulumisia. Toisaalta ajateltiin, että tämä saattaisi kuulua omaishoidon koordinaattorin työnkuvaan. Soittaminen koettiin hyväksi vaihtoehdoksi, koska kaikki omaiset eivät käyneet Suvelakodissa. Puhelimessa saattaisi olla myös helpompi puhua ja tuoda esiin negatiivisiakin asioita.

Just se vertaistuki. Voi vitsit, et tollakin on muuten ihan samat, kun meilläkin, onpa, et en mä olekaan ainut, kenel on tämmöset ongelmat, niin sekin voi helpottaa.

Mut oliskohan se kuitenkin hyvä, et silloin tällöin olis joku semmonen, tai sit sovittais et vaikka kerran puoles vuodes, et samalla kun tuot omaisen jaksolle, niin jäät. Varaa siihen tunti, niin keskustellaan vähän, et miten on mennyt, niinkun joku tällanen kuulumisten vaihto.

5.5 Esihenkilöiden haastattelut

Asiakkaiden ja työntekijöiden haastattelujen jälkeen Bikva-menetelmässä määritellään, mitkä ovat seuraavat haastateltavat tahot. Yleensä pelkkien kenttätyöntekijöiden haastattelu ei riitä, koska he eivät voi vaikuttaa kaikkien työtapojen muutokseen. Arviointiprosessiin onkin usein otettava mukaan henkilöitä, joilla on vaikutusvaltaa kenttätyöntekijöiden työtapoihin. Bikvan kolmannessa vaiheessa haastatellaankin johtohenkilöt, jotka sopivat muutosta vaativista toimenpiteistä yhdessä keskustellen. Myös johtohenkilöiden keskuudessa saattaa syntyä oppimisprosesseja. Jos johtohaastattelussa syntyy kenttätyöntekijöille tärkeää tietoa, on se palautettava uudelleen keskusteltavaksi ja syntyy organisaation kaksikehäinen oppiminen. (Högnabba, 2008, s. 12-13.)

Kutsuin haastatteluun Suvelakodin palveluesimiehen, VARHA:n asumispalvelupäällikön ja aluevastaavan ikääntyneiden palveluiden alueelta 1. Kutsuin heidät haastatteluun sähköpostilla, liitteenä oli laatimani saatekirje (Liite 4.). Haastattelu toteutettiin Suvelakodin yläkerrassa sijaitsevassa rauhallisessa neuvotteluhuoneessa 9.8.2023. Esihenkilöiden haastattelun pohjana toimi PowerPoint-esitys, jonka olin laatinut omaishoitajien ja hoitotyöntekijöiden haastattelujen pohjalta. Pyysin esihenkilöitä vapaasti kommentoimaan omaishoitajien ja hoitotyöntekijöiden haastatteluista esiinnousseita asioita ja pohtimaan syitä niiden takana.

Myös esihenkilöiden kanssa kävin ennen haastattelua läpi vielä tietosuojaan liittyvät asiat ja kerroin työstäni. Myös esihenkilöt allekirjoittivat haastatteluun suostumuslomakkeet (Liite 6.), jotka arkistoin kuten omaishoitajien ja hoitotyöntekijöiden lomakkeet. Haastattelut nauhoitettiin haastateltavien luvalla. Haastattelu tilanne sujui hyvin ja keskustelu oli avointa. Ryhmähaastattelu kesti 1h 43min. Litteroitua tekstiä syntyi 20 sivua (fonttikoko 12, riviväli 1).

5.6 Esihenkilöiden ajatuksia

5.6.1 Omaishoitajien tukeminen

Esihenkilöt pohtivat, ettei kaikilla omaishoitajilla ollut riittävästi tietoa muistisairauksista. Tiedon puute saattoi kuormittaa omaishoitajia, koska he eivät osanneet kohdata muistisairasta. Esihenkilöiden keskustelussa nousi myös esiin, että omaishoidettavien ikäluokka on hyvin sitoutunut puolisoon ja avioliittoon. Hoidettavan laittaminen ympärivuorokautiseen hoitoon saatettiin kokea jopa häpeällisenä.

Mä mietin ainakin usein sitä, että meidän omaishoidettavilla ei kaikil oo ollenkaan tietoo muistisairaudesta tai hyvin vähän tietoo. Niin se on yks semmonen heitä rasittava tekijä. He ei osaa kohdata sitä muistisairautta. Kohtaa vaan sen läheisensä ja silloin he ei niinkun osaa ottaa sitä huomioon, että tää on sairauden teettämää joku asia.

Esihenkilöiden mielestä se, että touhuaa vapaapäivien aikana, saattoi virkistää enemmän, kuin pelkkä lepääminen. Hoitajien ehdottama siivoajan palvelu olisi esihenkilöiden mielestä hieno palvelu, jota olisi mukava tarjota omaishoitajille. Esihenkilöt pohtivat, että kodin kunnossa pitämien tuo ihmiselle hallinnan tunnetta omasta arjesta ja omaishoitajat saattavat haluta itse siivota kotinsa. Jo tieto, että siivoajan palveluita olisi edullisesti tarjolla, voisi kuitenkin auttaa jaksamisessa. Omaishoitajille tarjottava siivoaja saattaisi olla myös taloudellisesti ajateltuna järkevä palvelu, jos se auttaisi omaishoitajia jaksamaan kauemmin omaishoitajuutta.

Sitä vois oikeestikin miettiä, koska jos se oliskin se syy, minkä takia joku omainen jaksaa jatkaa sitä omaishoitoa viel vaikka puoli vuotta tai jonkun ajan, niin tavallaan sehän on taloudellisesti ajateltunakin silloin niinkun kannattavaa ja sit varsinkin, kun niitä paikkojakaan ei oikeen ole.

Esihenkilöidenkin mielestä oli tärkeää, että omaishoitajat saivat nukkua omaisen ollessa tilapäishoidossa. Kun omaishoitajat saivat yönsä nukuttua, auttoi

se jaksamaan vapaapäiviin kasautuneiden tehtävien, kuten siivoamisen, hoitamisen. Uudessakaupungissa omaishoidettavien päivähoitoa tarjottiin Sakunkulman päiväkeskuksessa.

Esihenkilöt nostivat esiin, että hyvinvointialueella ainakin Uudenkaupungin naapurikunnassa Laitilassa, oli mahdollisuus saada omaishoidonlomittaja kotiin. Uudessakaupungissa omaishoitajalla oli mahdollisuus sijaishoitajaan, joka oli omaishoitajan oma läheinen. Tässä järjestelyssä oli positiivista, että kotiin saapuva hoitaja oli omaishoitajalle- ja hoidettavalle ennestään tuttu. Järjestely vaati kuitenkin omaishoitajalta tukiverkostoa. Kotiin saapuva hoitaja koettiin esihenkilöiden haastattelussa helpoksi ratkaisuksi. Omaishoitajien lähteminen kodin ulkopuolisiin tapahtumiin saattoi vaatia niin isoja järjestelyjä, ettei omaishoitajan tullut lähdettyä. Esihenkilöt nostivat keskustelussa esille myös Kansaneläkelaitoksen (KELA:n) järjestämät kurssit omaishoitajille- ja hoidettaville.

Joillekin se saattaa olla niin vaikeeta se lähteminen jo, et niinkun, helpompi sitten olla vaan ennemmin kotona. Et just tällasissa lyhyissä, esimerkiksi harrastus tai parturi tai muu, niin se vois ollakin, joka vois olla muutamin tunnin kestää. Niin niin, niin sehän niinkun helpottais sitä, ettei oo ensin hirveetä järjestelyä, että pääset kaheks tunniks jonnekin.

Omaishoitajien vierailut tilapäishoidon jaksoilla saattoivat esihenkilöiden mielestä johtua mustasukkaisuudesta tai omaishoitajan ikävystä. Esihenkilöt pohivat, että myös omaishoitajien aika kotona saattoi käydä pitkäksi, kun hoidettava oli tilapäishoidossa. Kaikilla omaishoitajilla ei ollut harrastuksia tai sosiaalista verkostoa. Omaishoitajat saattoivat tarvita myös hoitohenkilökunnalta kehotuksen pysyä kotona. Omaishoitajien vapaapäivien käyttö oman jaksamisen tukena nähtiin myös esihenkilöiden haastattelussa tärkeäksi. Omaishoitajien vierailut tilapäishoidossa saattoivat vaikeuttaa hoidettavien sopeutumista Suvelakotiin. Hoitotyöntekijöiden tulisi esihenkilöiden mielestä miettiä tarkkaan, miten esittävät asian omaishoitajille loukkaamatta heitä. Hoitotyöntekijöiden esille nostama ilmaus: olet tervetullut, jos koet ettet voi olla poissa, oli esihenkilöiden mielestä hyvä tapa esittää asia.

Ja se täytyykin oikeen miettiä, et kui sen esittää, ettei siit taas tuu semmosta, että ei saa tulla. Silloin me loukataan sitä hoitajaa ja se voi olla, et se on sit viimeinen jakso, kun he ollenkaan tulee. Jos niinkun hänest tuntuu, että pakotetaan jollain tavalla.

Omaishoidettavien haluttomuus lähteä tilapäishoidon jaksolle, vaikka omaishoitaja vapaita tarvitsisi, nostettiin esihenkilöiden haastattelussa eettiseksi ongelmatilanteeksi, jota hoitajien olisi hyvä välillä pohtia. Muistisairaalle lähtötilanteet saattoivat olla vaikeita ja omaishoitaja saattoikin tarvita läheisiltään apua lähtötilanteisiin.

Kun omaishoidettava ei haluais lähteä jaksolle, niin se on hoitajillekin välillä varmaan sellanen vaikee asia. Et kun toisaalta se jakso tukee sitä omaishoitajan jaksamista, mut sit omaishoidettava ei haluis tulla jaksolle, niin se aiheuttaa semmonen eettisen semmosen riskin tai miten siihen suhdaudutaan, niinkun eettinen ongelmatilanne. Et se on niinkun semmonen yks asia, mitä on hyvä välillä pohdiskella.

5.6.2 Suvelakodin toiminta

Esihenkilöiden mielestä hoitajien haastatteluista ilmeni, että Suvelakodissa on ammattitaitoinen henkilökunta, joka osaa miettiä asioita monipuolisesti. Esihenkilöiden käsityksen mukaan Suvelakodilla oli hyvä maine. Suvelakoti koettiin kotoisaksi ja ilmapiiriltään hyväksi.

Suvelakodista ylipäätänsä, niin mä ajattelen niin, että tää on kovin hyvä maineinen paikka. Ja tääl on hyvin viihtyisää, kotoisa tunnelma ja sellanen ystävällinen ilmapiiri, et uskon, et valtaosalla on tänne hyvä tulla ja mielellään tulevat siis.

Tässä kattelen noit hoitajienkin vastauksia, niin näkee, että täällä on aika ammattitaitoinen henkilökunta ja osaavat miettiä kaikkia asioita, aika monipuolisestikin ja eri kantilta, että sellanenkin on tosi hyvä.

Esihenkilöt totesivat pienen yksikön olevan rauhallinen ja turvallinen ympäristö varsinkin muistisairaalle. Isommissa yksiköissä on suurempi määrä hoitajia, jonka vuoksi asiakasta hoitavat henkilöt vaihtuvat enemmän hoidon aikana. Hoitotyöntekijöiden toiveet pihasuunnittelijalle oli viety eteenpäin. Toteutus riippuu vielä saatavasta budjetista, johon oli tarkoitus käyttää Uudenkaupungin saamia testamenttivaroja.

Hoitajien vaihtuvuus on ain pienempää, mitä pienempiä yksiköitä on, niin siel on se pienempi porukka myös sit niinkun hoitamassa.

Esihenkilöiden mielestä oli hienoa, että hoitajat nostivat itse esiin, että he saattoivat keskustella työvuorojen aikana liikaa keskenään, eivätkä asiakkaiden tai omaisten kanssa. Esihenkilöt muistuttivat, että hiljaiset asiakkaat saattoivat kaivata keskusteluseuraa, vaikka eivät omatoimisesti hakeutuneet seuraan. Asiakkaalle saattoi olla tärkeää olla muiden seurassa, vaikka vain seuraamassa muita.

Nousiko tämä siis, ymmärsinkö oikein, niin kuin hoitajilta itseltään? Tää on tosi hyvä niinkun huomio, joka tän on tehnyt ja nostanut esille, niinkun tosi hieno, et nostettu niinkun tähän keskusteluun ja pohdittavaks, et miten tätä niinkun voitais parantaa ja kehittää.

Esihenkilöiden mielestä toimintatuokioiden olivat hyvin tärkeitä tilapäishoidossa. Esihenkilöt suosittelivat, että toimintatuokioiden järjestäminen vastuutettaisiin hoitajille esimerkiksi työvuoroluettelossa. Heidän mukaansa vastuuttaminen ja tuokioiden järjestämisen sopiminen ennalta lisäisi tasapuolisuutta, saattaisi innostaa työntekijöitä ja antaisi työntekijälle aikaa suunnitella toimintatuokiota. Ennalta sopiminen helpottaisi myös lähiesihenkilön työtä.

Monesti voi olla niin, et, et yhteinen vastuu, niin ei se olekaan kenenkään vastuu. Et onks se jotenkin niinkun ihan työvuoroluetteloihin sovittu esimerkiksi, et kenen vuoro on niinkun milloinkin. Et sit se hoitajakin voi tietää, et okei et, tyyliin että ens tiistaina onkin mun vuoro, niin mitä mä

voisin silloin järjestää. Elikkä myös sillä hoitajalla olis aikaa suunnitella se toimintatuokio, vai miks sitä nyt halutaankin kutsua.

Esihenkilöiden mielestä Suvelakodissa järjestettiin jo nykyisellään hyvin toimintatuokioita. Esihenkilöt toivoivat, että hoitajat esittäisivät toiveita kirjoista kirjakassia tuovalle kirjaston työntekijälle. Kirjaston kanssa oli suunnitteilla yhteistyötä, jolloin mahdollisesti kirjaston työntekijä tulisi pitämään Suvelakotiin lukuhetkiä. Esihenkilöt olivat tyytyväisiä, että hoitajien mielestä HILDA-ohjelmapalvelu helpotti heidän työtään. Myös esihenkilöiden mielestä oli tärkeää, että hoitaja oli mukana HILDA-tuokioissa. Esihenkilöiltä tuli ideoita myös virtuaalimatkoista ja -museokäynneistä. Näitä toteutettiin VARHA:n alueella Turussa. Miehillä järjestettävät toimintatuokiot olivat esihenkilöiden mielestä haasteellisia perinteisten, vankkojen sukupuoliroolien vuoksi. Ratkaisuksi mietittiin toiveiden esittämistä HILDA:an, puutöitä ja mahdollisuutta yhteistyöhön Suomen punaisen ristin (SPR) miesten kerhon kanssa.

Jos aattelee, että sitä ikäluokkaa, mikä nyt on täällä näin, niin, niin ei ne välttämättä oikeen niinkun sytytä, et just siihen HILDA palveluun kannattaa just pistää sitä palautetta. Ne varmasti ottaa onkeensa sen ja jotenkin tuntuu, et se on niinkun vaikeempikin. Periaatteessa sen ei pitäis olla vaikeeta, että kun on kuitenkin miehiä ja naisia on, et miten se ois sit erilaisempaa. Mut joku tämmönen niinkun perinteisiä, niinkun ennen ainakin ollut, niinkun naisten hommia, niinkun leipominen, mitä niinkun voidaan aika monessakin paikassa tehdä.

Esihenkilöt olivat mielissään, että hoitajat olivat huomioineet itsemääräämiskeuden myös toimintatuokioihin patistamisessa. Esihenkilöiden mielestä hoitajien olisi hyvä miettiä, miten sanansa asettelee, kun houkuttelee asiakasta toimintatuokioon. Omaishoitajilta noussut huomio pyytää asiakasta kysymisen sijaan oli myös esihenkilöiden mielestä hyvä vinkki. Esihenkilöt pohtivat, että muistisairaus saattaa aiheuttaa asiakkaista passivoitumista.

Jumppakin voi olla semmonen sana, et ei nyt oo koskaan jumpannut kotonakaan. Mut ei tarvi pyytää jumpalle, kun voi pyytää tonne jonnekin

muuhun: Et tule tonne meidän seuraan, ja sit se onkin jumppaa, mut ei sitä tarvi niinkun. Jollekin voi tulla jumpast semmonen, et se onkin jotain semmosta naisvoimistelua, eikä halua sen takia.

Esihenkilöt vahvistivat hoitotyöntekijöiden näkemystä, ettei asiakkaan puhelinta ole luvallista takavarikoida. Omaishoitajien- ja hoidettavien tulisikin jo kotona sopia puhelimen käytöstä tai puhelimen kotiin jättämisestä. Esihenkilöidenkin haastattelussa keskusteltiin, että puhelimen rikkoontuminen tai hajoaminen tilapäishoidon jaksolla oli suuri riski. Muistisaira-an omaishoidettavat soittelut kotiin saattoi aiheuttaa väärinkäsityksiä ja huolta omaishoitajissa.

Se on toki, jos se puhelin on mukana, niinkun hoitajat on itte sanonut, et se on myöskin niinkun rajoittamistoimi. Ettei mennä niinkun loukkaamaan kenenkään itsemääräämisoikeutta, et sitähan me ei voida ottaa pois, jos se on mukana. Mut toki se olis hyvä, jos omaishoitaja- ja hoidettava pysyis sen kotona keskusteleen jo sen asian, et nyt olis vaik tämmönen kännykkävapaa loma tai jollakin tavalla sitten, et siihen on hoitajien, et me ei voida siihen sit kyl niinkun puuttua.

Esihenkilöiden mielestä hoitajien kommentit sanomalehtien lukuhetkien laajentamisesta keskustelemalla olivat hyviä. Esihenkilöiden mielestä tarjolla oli paljon negatiivisia uutisia, mutta muistisairaiden kohdalla olisi suositeltavampaa keskittyä positiivisiin uutisiin.

Tossa kommentissa on just tärkeä se, et se ei oo tosiaankaan pelkästään sitä lukemista, vaan siit aiheesta keskustelua. Et siinä, en tiedä nämä asiakkaat, kun täällä on, mut siin voi käydä jossakin paikoissa niin, et hoitaja lukee ja kuuntelijat nukkuu.

Asumispalvelun fysioterapeutin kotikäynnit nähtiin hyvänä, joustavana ja uudenlaisena palveluna. Kotikäynnit omaishoidettavien luona oli esihenkilöidenkin mielestä tärkeä asia. Omaishoitajat toivat huonosti esiin kotona olevia ongelmia. Omaishoidettavat, jotka eivät olleet kotihoidon piirissä saattoivat olla palveluissa väliinputoajia. Käytännön toteutus vaati kuitenkin vielä miettimistä.

Ongelmalliseksi nähtiin työnjako muiden fysioterapeuttien kanssa ja resursien riittävyys. Myös päällekkäistä työtä muiden toimijoiden kanssa tulisi välttää. Toimintatapojen tulisi olla yhtenäiset koko hyvinvointialueella. Esihenkilöiden mielestä olisikin tärkeä miettiä, ketkä kotikäynnit toteuttaisivat. Myös mahdollisuutta tilapäishoidon sairaanhoitajan ja fysioterapeutin yhteisiin kotikäynteihin mietittiin. Eduksi nähtiin tuttujen työntekijöiden jalkautuminen kotiin ja tästä saatava tieto tilapäishoittoon. Pilottikokeilu nähtiin vaihtoehtona.

Se tarviu huomioida sit tääl niinkun hoivakodin resursseissa, sit se tarttis jotenkin olla niinkun ja linjattu sit varmaan koko VARHAnkin tasolla sitten, et onks se mahdollista ja sit, et mikä se mitotus sit on, jos täältä nyt lähdetään kotiin kotikäynnille, et miten se huomioidaan, et se on varmaan jatkossa semmonen yks kehittämishaaste sitten.

Omaishoitajat olivat nostaneet esille toiveen toimintakyvyn arviosta ja lääkäripalveluista. Esihenkilöiden mielestä hoitajat tekevät päivittäisessä työssään toimintakyvyn havainnointia, mutta tarkempi arviointi ei kuulu Suvelakodin toimintaan. Omaishoidettavilla ilmaantui paljon selvitettäviä asioita, esimerkiksi lääkityksessä, joihin tarvittiin lääkäriä. Selvitystyö ja lääkärin kontaktointi työllisti tilapäishoidon sairaanhoitajaa. Esihenkilöt näkivät todellisen lääkityksen selvittämisen tärkeäksi. Selvitystyö aiheutti kuitenkin usein lisäseurantoja esimerkiksi verenpaine seurantoja tai verikokeita. Selvitystyö tulisikin huomioida tilapäishoidon resursseissa ja laskea välilliseen työhön. Lääkäriresurssi muuttaisi esihenkilöiden mielestä toiminnan luonnetta ajansaatossa. Tällä hetkellä asiakkaat tulevat Suvelakotiin sosiaalisin syin.

Sit se saattaa se yksikön luonne vähän muuttua ajansaatossa, et sit ruvetaan totanoin niin tuleen vähän erilaista asiakasaineistoa.

Tiedonkulussa oli omaishoitajien ja hoitotyöntekijöiden mielestä parannettavaa. Hoitajien ehdottaman reissuvihko nähtiin työllistävänä ratkaisuna. Esihenkilöt myös epäilivät, kirjoittaisivatko omaishoitajat vihkoon. Parempana ratkaisuna esihenkilöt pitivätkin hoitotyöntekijöiden ehdotusta muokata kotiin an-

nettavaa kirjettä. Esihenkilöt pohtivat myös, riittäisikö omaishoitajille rasti ruutuun tyylinen palaute toimintatuokioihin osallistumisesta. Esihenkilöiden mielestä pitäisi vielä miettiä, kenen tehtävänä on kirjoittaa kotikirjeitä. Omahoitajien työvuorot eivät aina osuneet kolmivuorotyössä hoidettavan jaksoihin. Yöhoitaja ei taas osallistunut päivän tapahtumiin. Tiedonkulkua voisi esihenkilöiden mielestä parantaa pikkuhiljaa.

Tavallaan on hyvä ottaa joku. Parantaa vähän, lähtee siit liikenteeseen. Sekin on parempi kun, tai jos on se on parempi vähän, kun tämä tilanne. Sit se on eteenpäin mennään ja suunta on oikee niin. Sit voi ottaa seuraavan stepin sitten.

6 KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET

6.1 Tilapäishoito tukee omaishoitajien jaksamista

Omaishoitajuuden todetaan olevan sitovaa useissa aiemmissä tutkimuksissa (Kontti, 2018, s. 41–43; Latomäki ym., 2020, s. 107,111; Stenberg-Oksala, 2021, s. 31, 34). Myös haastattelemani omaishoitajat toivot esille omaishoitajuuden sitovuutta ja kokivat tilapäishoidon olevan merkittävä tuki jaksamiselleen. Myös aikaisemmissä tutkimuksissa todetaan tilapäishoidon olevan tärkeä tuki omaishoitajien jaksamiselle (Ahti, 2019, s. 41; Nenonen, 2017, s. 23; Shemeikka ym., 2017, s. 28, 34).

Enemmistö haastattelemistä omaishoitajista kertoi, että heidän hoidettavansa lähti mielellään tilapäishoidon jaksolle. Kaikki eivät kuitenkaan halunneet lähteä. Hoitotyöntekijät ja esihenkilöt kertoivat huomanneensa, että muistisairaalle lähtötilanteet saattoivat olla haasteellisia. Aiemmista tutkimuksista käy ilmi, että tilapäishoidon järjestäminen muualla kuin kotona saattaa olla ongelmallista. Aikaisempien tutkimusten mukaan on varsin yleistä, ettei hoidettava halua lähteä tilapäishoitoon Hoidettavilla saattaa olla vaikeuksia sopeutua

muutoksiin, jolloin jaksoista saattaa omaishoitajalle enemmän haittaa, kuin hyötyä. (Isoniemi, 2018, s.52; Kontti, 2018, s. 59–60; Shemeikka ym., 2017, s. 28, 34; Nenonen 2017, s.25, 25-28.)

Onkin suositeltavaa tarjota omaishoitajille kotiin tarjottavia palveluita. Maksuttomat, kotiin tarjottavan, tilapäishoidon 1-2 kertaa viikossa on nähty olevan palvelun tarjoajan näkökulmasta myös kustannuksilta vaikuttavampaa, kuin yksityisen lyhythoitopaikan järjestäminen.(Isoniemi, 2018; Kontti, 2018, s. 59–60; Shemeikka ym., 2017, s. 28, 34-35.)

Haastattelemani esihenkilöt kertoivat, että Varsinais-Suomen hyvinvointialueella on myös omaishoitajille järjestetty lomittajia kotiin. Uudessakaupungissa omaishoitajilla oli mahdollista palkata kotiin hoitaja, mutta tämä edellytti omaishoitajan omaa tukiverkostoa. Laki hyvinvointialueesta (611/2021,§7) velvoittaa hyvinvointialueen järjestämään alueellaan yhdenvertaiset palvelut asiakkailleen, joten Varsinais-Suomen hyvinvointialueella on varmasti odotettavissa muutoksia omaishoidon vapaapäivien järjestämisessä.

Haastattelemilleni omaishoitajille kasaantui välttämättömiä menoja ja kotitöitä vapaapäiviensä ajaksi. Omaishoitajat pystyivät hoitamaan myös äkillisiä menoja tilapäishoidon avulla. Vapaapäivät olivat tärkeitä myös omaishoitajien leppäämisen vuoksi ja mahdollistivat omaishoitajille harrastukset ja itselle mieluisaa tekemistä. Shemeikan ym. (2017, s. 28, 29) tutkimuksessa todetaankin, että on tärkeää tukea omaishoitajia käyttämään vapaa-aikansa omien tarpeidensa ja toiveidensa mukaisesti. Tämän on todettu vaikuttavan sijaishoidosta saatuun hyötyyn. Tyytymättömyys omaan ajankäyttöön vapaiden aikana oli yhteydessä omaishoitajan masennukseen ja kuormittavuuden kokemukseen.

Omaishoitajat kertoivat mm. siivoavansa vapaapäivien aikana ja kertoivat tämän olevan heille mieluisaa. Hoitotyöntekijöiden mielestä omaishoitajat voisivat hyötyä siivoajan palveluista. Myös esihenkilöiden mielestä siivoaja voisi olla hyvä ja taloudellinen ratkaisu tukea omaishoitajia, mutta he nostivat myös

esille, että siivoaminen ja muu touhuaminen vapaapäivien aikana saattaa virkistää enemmän kuin pelkkä lepäily. Siivoaminen saattoi myös vahvistaa omaishoitajien arjen hallinnan tunnetta.

Shemeikan ym. selvityksen mukaan vaikuttavimmat omaishoidon tukitoimet onkin räätälöity yksilöllisesti vastaamaan kunkin omaishoito perheen kokonaistilannetta ja tarpeita. Monimuotoisen, yksilöllisen palvelun toteuttamisessa ratkaisuna voisi olla palvelutarjotin, joista olisi mahdollista valita erilaisia yhdistelmiä, palveluseteli tai henkilökohtainen budjetti. (Shemeikka ym., 2017, s. 86, 88, 91.)

Hoitotyöntekijöiden ja esihenkilöiden mielestä oli tärkeää rohkaista omaishoitajia viettämään vapaansa muuten, kuin vieraillemalla Suvelakodissa. Omaishoitajat olivat kuitenkin tervetulleita vierailuille. Haastattelemani omaishoitajista osa kävikin katsomassa omaistaan tai soitteli omaisensa kanssa jakson aikana. Syyksi he kertoivat omaishoitajan ikävän. Hoitotyöntekijät ja esihenkilöt pohtivat, että taustalla saattoi olla myös mustasukkaisuutta, tunnollisuuden tunnetta ja omaishoitajan ikävää ja tylsistymistä kotona. Osa omaishoitajista jätti tietoisesti soittamatta tai käymättä, koska kokivat näiden lisäävän hoidettavan ikävää kotiin. Hyvin harva hoidettava osasi käyttää puhelinta ja hoitotyöntekijät toivoivatkin, että puhelimet jätettäisiin kotiin. Puhelimesta aiheutui hoitajille lisätyötä, niillä oli suuri riski hajota tai kadota tilapäishoidon jaksolla. Lisäksi puhelut aiheuttivat sekaannuksia ja huolta omaishoitajille- ja hoidettaville.

Muistiliiton laatimassa hyvän hoidon kriteeristössä (2023) kuvataan muistisairaalla hyvä ympäristö helpoksi hahmottaa. Hyvä muistisairaalla ympäristö tarjoaa yksilöllisesti sopivaa aktiivista toimintaa ja myös tiloja omaan rauhaan vetäytymiselle. Haastattelemani omaishoitajat kokivat Suvelakodin ympäristönä kotoisaksi ja pieni yksikkö ja sijainti luonnon keskellä oli niin omaishoitajien, hoitotyöntekijöiden kuin esihenkilöidenkin mieleen. Tilat koettiin toimiviksi, vaikka parannettavaakin löytyi. Myös hoitotyöntekijät nostivat esille rauhallisten tilojen tarpeellisuuden.

Tämän kehittämistyön suurimmaksi kehittämiskohteeksi nousi tiedonkulun parantaminen. Hoitotyöntekijät näkivät tarpeelliseksi kehittää kotiin annettavaa kirjettä, jossa kerrotaan jakson tapahtumista. Myös Suvelakodin esitettä haluttiin kehittää tämän työn pohjalta nousseista asioista käsin palvelemaan paremmin toiminnasta tiedottamisessa. Omaishoitajia mietitytti, koska Suvelakodissa voi vieraila ja koska hoitajille voi soittaa

6.2 Tilapäishoito tukee omaishoidettavien toimintakykyä

Haastattelemani omaishoitajat kertoivat hoidettavien toimintakyvyn paranevan tai pysyvän samana tilapäishoidon jaksojen aikana. Syyksi nähtiin pitkät käytävät ja toimintakykyä tukeva toiminta. Hoitotyöntekijät saattoivat auttaa hoidettavia liikaa. Tällöin hoidettava odotti myös puolisoltaan enemmän palveluita palattuaan kotiin. Omaishoitajat toivoivat, että heidän omaisiaan patistettaisiin enemmän osallistuman päivittäiseen ohjelmaan ja muiden seuraan. Hoitotyöntekijöiden mielestä virikkeellistä ohjelmaa järjestettiin riittävästi ja monipuolisesti. Esihenkilöt suosittelivat toimintatuokioiden vastuuttamista ja suunnittelua työvuorolistoihin.

Myös Ahdin (2019, s. 35, 38, 42.) tutkimuksessa nousi esille monipuolisen viriketoiminnan tärkeys. Omaishoidettavat virkistyvät lyhytaikaishoitajakson aikana virikkeellisen ympäristön ja vertaistuen voimalla. Samoin Suvelakodissa virkistettiin ja viihdyttiin, kun sieltä löytyi hyvää seuraa. Jaksot saatettiin sopia-kin seuran mukaan. Hoitotyöntekijöiden mielestä asiakkaat löysivät hyvin seuraa jaksoilla. Kaikki asiakkaat eivät pitäneet jutustelusta, vaan saattoivat viihdyä toisia seuraten tai omissa oloissaan.

Kuten omassa työssäni, myös Ahdin ja Nenosen töissä omaiset toivot esille toiveen fysioterapeutin käytön lisäämisestä. Nenosen haastattelemat omaishoitajat kaipasivat myös lyhytaikaishoitajaksoille enemmän suunniteltua päivittäistä ja viikoittaista ohjelmaa, joka vaikuttaa niin fyysisen kuin psyykkisen toimintakyvyn ylläpitoon. Omaishoitajat olivat kiinnittäneet huomiota hoitajien kii-

reeseen (Ahti, 2019, s. 42; Nenonen, 2017, s. 26, 31.) Haastatteleman hoitotyöntekijät kokivat, että kerkeävät hyvin toteuttaa toimintatuokioita. Ajoittainen kiire saattoi vaikuttaa siihen, että asiakasta autettiin liikaa päivittäisissä toimituksissa.

Nenosen työssä osalle hoitotyöntekijöistä tilapäishoidon merkitys ja tavoitteet eivät olleet selvät. Osa hoitotyöntekijöistä koki, ettei tilapäishoitoon tulla kuntoutumaan. Hoitotyöntekijät olivat myös miettineet, onko jaksojen tavoite omaishoitajien lepääminen vai hoidettavan toimintakyvyn ylläpitäminen, sekä sitä, täytyykö jaksoilla olla ulkoilua ja viriketoimintaa, kun sitä ei kotonakaan ole. Hoitotyöntekijät kokivat liikunnallisten hetkien ja ryhmien vetämisen kuuluvan fysioterapeutin työhön. Päivittäisten ohjelmien koettiin myös aiheuttavan levottomuutta osastolla. Hoitotyöntekijät eivät selvästikään arvostaneet viriketoimintaa, koska osa koki sen vievän aikaa ”oikeilta töiltä”, kuten wc:ssä avustamiselta. (Nenonen, 2017, s. 46, 48, 52-53.) Tässä työssä hoitotyöntekijät kokivat virikkeellisen toiminnan kuuluvan toimenkuvaansa. Fysioterapeutilta odotettiin ryhmäjumppien pitämisen sijaan asiakkaiden yksilöllisempää arviointia ja hoitotyöntekijöiden ohjaamista.

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023 (2020, s. 32) todetaan uuden teknologian ja digitalisaation mahdollistavan ammattilaisille uusia tapoja tarjota parempaa hoitoa ja palvelua. Hyvin toimiessaan digitaaliset palvelut vapauttavat ammattilaisten aikaa ihmisten kohtaamiseen. Haastatteleman hoitotyöntekijät kokivat HILDA palvelu hyväksi apuvälineeksi, joka vapautti hoitotyöntekijöiden aikaa itse toimintatuokioiden toteuttamiseen, niiden suunnittelun sijaan. HILDA jumppien avulla hoitotyöntekijät kokivat, että heidän on helppo toteuttaa esimerkiksi ryhmäjumppia asiakkaille, jolloin fysioterapeutin aika riittäisi asiakkaiden yksilöllisempää huomioimiseen.

Esihenkilöiden haastatteluissa pohdittiin myös miehille järjestettäviä toimintatuokioita, jotka koettiin haasteellisiksi toteuttaa. Ratkaisuksi mietittiin kehitysehdotusten esittämistä HILDA- ohjelmapalveluun ja myös SPR:n vapaaehtois-

ten miesten kerhon järjestämiä toimintatuokioita. Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2023-2023 (2020, s. 29- 30) korostaakin eläkeläisten vapaaehtoistojoiden olevan tärkeä voimavara yhteiskunnalle. Vapaaehtoistoiminta mahdollistaa osallisuuden ja aktiivisen toiminnan oman ja muiden hyväksi. Vapaaehtoistyötä voidaan hyödyntää monessa sellaisessa toiminnassa, joka ei edellytä sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillista osaamista, kuten toimintatuokioiden laadun laajentamisessa.

Omaishoitajat kokivat tärkeiksi, että hoidettava pysyi kiinni päivän tapahtumissa ja he toivoivatkin, että Suvelakotiin tilattaisiin valtakunnallisia lehtiä luettavaksi. Kaikkia hoidettavia päivän tapahtumat eivät kiinnostaneet. Suvelakodin hoitajat eivät nähneet valtakunnallisia lehtiä tarpeellisiksi. Paikallislehteä lukemalla ja uutisista keskustelemalla saatiin heidän mielestään aikaan riittävä lehdenluku- tuokio. Päiväntapahtumissa muistisairaat pysyivät hoitajien mielestä huonosti kiinni. Maailman tapahtumat saattoivat myös ahdistaa muistisairaita.

Omaiset toivoivat asiakkaan voinnin arviointia ja lääkäri palveluita jaksoilta. Lääkəriin pääsy hyvinvointialueella koettiin haasteelliseksi. Myös sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2023-2023 tunnistetaan palvelujen kipukohdaksi perusterveydenhuollon lääkəriille pääsy. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020, s. 22). Hoitotyöntekijät ja esihenkilöt eivät kokeneet lääkəriin palveluita tarpeellisiksi Suvelakodissa, vaikkakin omaishoidettavien asioissa oli usein selviteltävää, mikä vaati lääkəriin kontaktointia. Lääkəriresurssi muuttaisi ajansaatossa yksikön toimintaa.

Omaishoitajilla oli huolta omaistensa syömisestä. Hoitotyöntekijöiden mielestä hoidettavat söivät Suvelakodissa pääsääntöisesti hyvin. Syyksi hoitotyöntekijät epäilivät aktiivista päiväohjelmaa, seuraa, mallia, säännöllisiä ruoka-aikoja ja monipuolista ruokaa. Ruokailurytmiin pääsemisen toivottiin auttavan myös kotona syömiseen. STM:n laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023 (2020, s. 46) todetaan, että

ravitsemuksella voidaan vaikuttaa muistisairaana asiakkaiden toimintakykyisyyteen ja mahdollisuus virheravitsemukseen on suuri.

Muistiliiton hyvän hoidon kriteeristössä (2023) kerrotaan, että toimintakyvyn heikkeneminen voi johtaa ruokavalion yksipuolistumiseen ja ravitsemustilan heikkenemiseen. Muistisairaalla ihmisellä voi olla vaikeuksia käyttää ruokailuvälineitä ja ruokailua voi hankaloittaa myös toiminnanohjauksen sekä hahmotus- ja keskittymiskyvyn heikkeneminen. Myös aistimuutokset voivat vaikeuttaa ruokailua tai aiheuttaa ruokahaluttomuutta.

Hoitotyöntekijät pohtivat, että voisivat ohjata asiakkaita ruokapöytään sen perusteella, että asiakkaat saisivat mieluista seuraa ruokailutilanteisiin. Hoitotyöntekijät kokivat, että oli tärkeää rauhoittaa ruokailutilanteet ja antaa asiakkaille mahdollisuus tehdä valintoja ruokailutilanteessa. Muistiliiton hyvän hoidon kriteeristössä (2023) painotetaan kiireettömyyden merkitystä muistisairaana ruokailuhetkissä. Tärkeänä asiana nostetaan myös tilan viihtyisyys ja istumajärjestys. Lisäksi hyvä valaistus helpottaa julkaisun mukaan ruuan hahmottamista.

6.3 Tilapäishoidossa huomioidaan omaiset

Haastattelemi omaishoitajat eivät kaivanneet järjestettyä tekemistä vapaapäiviensä aikana. Heidän mielestään tekemistä oli vapaapäivien aikana liikaa. Esihenkilöt nostivat haastattelussaan esille KELA:n tarjoamat kurssit, joissa on toimintaa sekä omaishoitajille, että hoidettaville. Esihenkilöiden haastattelussa pohdittiin, ettei omaishoitajilla välttämättä ole tarpeeksi tietoa muistisairauksista ja tämä saattaa aiheuttaa lisäkuormitusta omaishoitajille. Vertaisryhmät, joissa tietoa jaettaisiin, saattaisivat olla ratkaisu tiedon lisääntymiseen.

Suvelakodissa järjestetään vertaistukiryhmiä, joihin omaishoitaja sai tulla ja tuoda hoidettavan mukanaan. Hoidettava sai viettää aikaa muiden omaishoi-

dettavien seurassa, kun omaishoitaja osallistui järjestettyyn ohjelmaan. Ohjelmaan sisältyy omaishoitajien toivoma puhuja ja vapaata kahvittelua ja keskustelua. Shemeikan ym (2017, s. 29–30) tutkimuksessa todetaan, että ikääntyneet omaishoitajat hyötyivät vertaisryhmistä, joista he saivat erityisesti henkistä tukea, virkistystä, neuvoja arjesta selviämiseen ja tauon omaishoitajana toimimiseen. Ahdin (2019, s. 40, 42-43.) haastattelemat omaishoitajat toivoivat omaisteniltoja, joissa olisi mahdollisuus kohdata muita omaishoitajia ja saada näin vertaistukea.

Haastattelemani omaishoitajat kokivat Suvelakodin työntekijät mukaviksi, ammattitaitoisiksi ja helposti lähestyttäviksi. Hoitotyöntekijät kertoivat, että saattavat keskustella liikaa keskenään, eivätkä asiakkaiden ja omaisten kanssa. Hoitajat näkivät kuitenkin tärkeäksi järjestää aikaa omaishoitajien kanssa jutteluun tuonti- ja hakutilanteissa ja aina, kun omaishoitaja koki tämän tarpeelliseksi. Hoitotyöntekijät pohtivat myös, pitäisikö omaishoitajille soittaa säännöllisesti.

Tässä tutkimuksessa haastatellut omaishoitajat olivat tyytyväisiä Suvelakodin hoitajiin. Aikaisemmissa tutkimuksissa nousee esiin omaishoitajien havaintoja hoitotyöntekijöiden huonosta käytöksestä. Hoitotyöntekijöiltä toivottiin aiemmissa tutkimuksissa myös hienotunteisuutta ja asiakkaiden yksiköllisempää huomioimista. Tilapäishoitoa ei aikaisempien tutkimusten mukaan aina haluttu käyttää. Syinä saattoi olla, etteivät omaishoidettavat halunneet mennä tilapäishoitoon, koska olivat pahoittaneet mielensä, siitä miten heitä oli tilapäishoidossa kohdeltu. Tilapäishoitoon toivottiin myös lisää joustoa. Huonosti järjestetty palvelu jäi käyttämättä. (Isoniemi, 2018, s. 53; Nenonen, 2017, s. 27-28,31)

Aikaisemmat tutkimukset vahvistavat omaishoitajien tarvetta saada tukea hoitotyöntekijöiltä. Omaishoitajien ja sijaishoitoa toteuttavien hoitotyöntekijöiden tulisi nähdä toistensa yhteistyökumppaneina. (Shemeikka ym., 2017, s. 28.) Tärkeäksi nähtiin myös kiireettömyys, kuuntelu, läsnäolo ja ymmärtävä, lämminhenkinen kanssakäyminen. Hoitajien vaihtuvuus nähtiin huonona asiana. (Ahti, 2019, s. 40,42-43.)

Nenosen (2017, s. 28–30.) haastattelemista omaishoitajista osa toivoi lisää aikaa hoitajilta, kun he hakevat omaisiaan kotiin. Osa ei kokenut tarpeelliseksi lisätä aikaa vaihtotilanteissa. He kokivat saavansa tarvittaessa tietoa hoitajilta kysymällä ja kirjallisesta tiedotteesta, eli hoitotyön yhteenvedosta jaksosta. Myös Nenosen haastattelemat omaishoitajat kokivat, että heidät on huomioitu ja heidän toiveitaan lyhytaikaishoitajaksolle on kuunneltu. Omaishoitajat kokivat tiedonkulun olevan selkeää ja toimivaa.

Kontin(2018, s. 59-60) YAMK-opinnäytetyössä nousi esiin omaishoitajien tarve puhua omasta jaksamisestaan. Hänen haastattelemansa omaishoitajat kokivat, että omaishoitotilanteen alussa tuen ja avun saanti on ollut riittämätöntä. Toiveena hänen haastatteluissaan oli, että omaishoitaja perheissä käytäisiin useammin ja yhteyttä pidettäisiin paremmin.

Myös Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020, s. 45) nostetaan esille, että erityisesti omaishoitajat tarvitsevat työhänsä tukea ja tietoa sekä tasavertaista kohtaamista. Omaisten huomioiminen ja tiedonkulun parantaminen palvelujen toteutuksessa edellyttää sujuvaa yhteistyötä henkilöstön kanssa. Omaiset hyötyvät siitä, että palvelujen henkilöstö on helposti tavoitettavissa.

6.4 Kehittämistyöstä saatu palaute

Hoitotyöntekijöiden mielestä omaishoitajien haastattelujen pohjalta nousseet asiat olivat sellaisia, joita he olivat myös itse pohtineet. Positiiviseksi nähtiin, että kehittäminen aloitettiin omaishoitajista käsin. Työn koettiin olevan konkreettinen ja sen tulosten olevan hyödyllisiä.

Mun mielestä tosi hieno juur, et ne tulee tuolt omaishoitajilt nämä. Ja ihan mun mielest menee yks yhtehen.

Tästä on tietysti se konkreettinen hyöty. Tää on työ, mistä on hyötyä.

Esihenkilöiden mielestä työni oli kattava ja siitä nousi paljon kehittämiskohteita ja keskustelualueita. Bikva-menetelmän esihenkilöt kokivat hyväksi menetelmäksi kehittää toimintaa. Työstä nousseet asiat ovat esihenkilöiden mielestä hyvä pohja kehittämispäivälle. Hoitotyöntekijöitä esihenkilöt kiittelivät rohkeasta ja asiakaslähtöisestä asenteesta.

Tosi kiva, kun on mietitty niit ihan niinkun rohkeasti niit, et miten yksikkö vois niinkun palvella paremmin sitä asiakkaan kokonaisvaltaisuutta, niin aattelee et se on ihan, edellä kävijöitä siinä.

Bikva- menetelmä voi tuottaa muutosta toimintaan vain, kun työyhteisö oppii tutkimaan ja kehittämän omia arvojaan ja työtapojaan. Arvioijan rooli on tässä tärkeä. Hänen pitäisi pystyä tuomaan asiakasnäkökulman esiin siten, että työntekijät kokevat itsensä osallisiksi. (Högnabba, 2008, s. 11.) Tässä kehittämistyössä hoitotyöntekijät tarkastelivat omaa toimintaansa ja heidän haastattelujen pohjalta nousi useita kehittämiskohteita. Myös esihenkilöiltä tuli kiitosta hoitotyöntekijöiden ammatillisuudesta. Haastatteleman esihenkilöt korostivat, että tilapäishoidossa virikkeellinen toiminta on suuressa roolissa.

6.5 Kehittämistyöstä seuranneet muutokset Suvelakodin toimintaa

Bikvan neljäs vaihe on tiedon ja saatujen tulosten kokoamista. Tieto viedään poliittisille päättäjille ja ryhmäkeskustelussa pohditaan konkreettisia ehdotuksia palvelujen kehittämiseksi. (Högnabba, 2008, s. 12-13.) Lähetin sähköpostilla (Liite 10.) opinnäytetyöstäni nousseita asioita tiedoksi VARHA:n ikääntyneiden palveluiden tulosaluejohtajalle, Kotona asumista tukevien palveluiden ja ikääntyneiden asumispalveluiden palvelujohtajalle, kotona asumista tukevien palveluiden palveluohjauksen päällikölle, sekä VARHA:n alue 1:n palvelualuepäällikölle. Sähköpostiin kokosin mielestäni keskeiset asiat työstäni, joiden uskoin kiinnostavan hyvinvointialueen johtoa.

Pidin kehittämistyön pohjalta hoitotyöntekijöille kehittämispäivän 31.8.2023. Kehittämispäivään osallistui 10 haastatteluihin osallistunutta Suvelakodin työntekijää, Suvelakodin palveluesimies sekä 2 Suvelakodin hoitoapulaista. Kehittämispäivä toteutettiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueen Tammilehdon rantasaunalla Uudessakaupungissa. Esittelin kehittämispäivänä työni Power-Point-esityksellä.

Esityksen pohjalta Suvelakodin henkilökunta nosti kehittämiskohteeksi tiedonkulun omaisille. Kehittämispäivässä pohdittiin pienryhmissä, miten asiakkaiden mukana kotiin lähtevää kirjettä voitaisiin kehittää. Hoitotyöntekijät päätyivät lisäämään kirjeeseen (Liite 9.) otsikoita helpottamaan kirjeiden kirjoittamista. Otsikoiksi valikoitui: suihku, kuntoilu, virikehetkiin osallistuminen, ulkoilu, nukkuminen ja muuta huomioitavaa. Kirjeeseen lisättiin hoitajien ja fysioterapeutin puhelinnumerot, sekä soittoaajat. Myös Suvelakodin esite (Liite 8.) päivitettiin työstä nousseiden asioiden pohjalta. Pienryhmä työskentelyn pohjalta esitteeseen lisättiin tieto, ettei Suvelakodissa ole lääkäriä. Myös vierailu- ja soittoaajat päivitettiin esitteeseen. Esitteeseen lisättiin kehoitus harkita puhelimen mukaan ottamista tilapäishoidon jaksolle tarkkaan.

Kehittämispäivässä sovittiin, että lähtökirjeet kirjoittaa yöhoitaja kotiutusta edeltävänä yönä. Jos lähtijöitä on runsaasti, voi jo iltahoitaja kirjoittaa kirjeitä. Kirjeiden kirjoittaminen päättyi yöhoitajien tehtäväksi, koska kirjoittamisen ei haluttu vievän aikaa asiakkaiden kanssa vietetystä ajasta. Erityiset tapahtumat jakson aikana sovittiin kirjattavan heti, kun huomioitavaa tuli, kirjeen kohtaan: muuta huomioitavaa. Hoitotyöntekijät olivat haastatteluissa kokeneet virikevihon epäselväksi. Sen käyttöä päädyttiin kuitenkin jatkamaan. Sovittiin, että virikevihoksi ostetaan isompi vihko, jossa on ruutuja. Aina päivän päätteeksi vihkoon vedetään viiva, jolloin vihon toivottiin olevan selkeämpi.

Esihenkilöiden ehdottamaan toimintatuokioiden vastuuttamiseen ei vielä haluttu ryhtyä, mutta asiaa kyllä pohdittiin. Hoitotyöntekijät kokivat, että toimintatuokioita järjestetään hyvin. Toiset hoitajat olivat innostuneempia pitämään toimintatuokioita, kuin toiset. He, jotka eivät pitäneet toimintahetkeä kyseisenä

päivänä, toteuttivat muuta hoitotyötä, kuten asiakkaiden suihkutuksia. Hoitotyöntekijät pohtivat, että jos toimintatuokiot vastuutettaisiin työvuoroluette-loissa, saattaisi niiden pitämisestä tulla pakkopullaa. Viriketoimintaa toteutettiin hoitotyöntekijöiden mielestä Suvelakodissa joustavasti ja erikokoisille ryhmille, sekä myös yksilöllisesti, useita kertoja päivässä. Toimintatuokioiden järjestäminen muualla kuin päiväsalissa kirjattiin myös muistutukseksi kehittämispäivän pöytäkirjaan. Päiväsali saattoi olla, varsinkin aamupäivisin, hälyinen paikka toteuttaa toimintatuokioita.

Haastattelujen jälkeen pohdittiin fysioterapeutin toimenkuvaa ja sitä järkeistettiin keskittymään asiakkaiden yksilöllisiin arvioihin. Arvioinnit toteutetaan uusille asiakkaille, asiakkaan voinnin muuttuessa ja vähintään vuosittain. Fysioterapeutti huomioi kuitenkin muualla toteutetut arvioinnit ja toimintakykyä kuvaavat mittarit, toteuttaessaan asiakkaille arviointeja. Ryhmäjumppien pitämisen sovittiin olevan pääsääntöisesti hoitotyöntekijöiden tehtävä. Sairaanhoidaja ja fysioterapeutti tekivät pilottimielessä kotikäynnin. Jatkossa kotikäyntejä voisi toteuttaa harkinnanvaraisesti pilottimielessä.

Kehittämispäivässä mietittiin kuntoilulaitteiden sijoittelua. Kuntoilulaitteiden todettiin vievän sen verran tilaa, että niitä oli haasteellista sijoittaa yhteen paikkaan. Laitteiden uudelleen sijoittamista jäätin vielä pohtimaan. Omaisten ehdottomia valtakunnallisia lehtiä ei tässä kohtaa tilattu. Hoitajat pohtivat, että lehtiä voisi ostaa kokeilumielessä irtonumeroina. Pohdinnassa oli erityisesti aikakauslehdet ja näistä voisi valita myös miehiä kiinnostavia lehtiä, kuten esimerkiksi metsästys tai autolehtiä. Miehillä suunnattua viriketoimintaa pohdittiin. SPR:n miesten kerhon kanssa oli keskusteltu yhteistyöstä.

Haastattelemani omaishoitajat olivat tyytyväisiä Suvelakodissa käyvään jalkahoitajaan. Myös kampaajan ja hierojan palveluita toivottiin. Kampaaja ja jalkahoitaja kävivät jo Suvelakodissa ja palveluista tuli asiakkaalle erillinen lasku. Hoitotyöntekijät epäilivät, olisiko hierojalle kysyntää. Hoitajat pohtivat, että asiaa voi tiedustella vielä omaishoitajilta ja jos kiinnostusta on, voidaan hierojakin Suvelakotiin pyytää. Palvelun koettiin helpottavan omaishoitajien arkea,

mutta toisaalta kotoa käsin käyminen esimerkiksi jalkahoitajalla toisi myös kotiin ohjelmaa päivään. Suvelakodin esihenkilö tilasi heti haastattelujen jälkeen hoitotyöntekijöille nimineulat.

7 KEHITTÄMISTYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Eettiset ratkaisut ovat tärkeässä roolissa erityisesti tutkimuksissa, joissa käytetään ihmisiä tietolähteinä. Tutkimusetiikassa tarkastellaan, miten tehdään luotettavaa ja eettisesti hyvää tutkimusta. Tutkija on vastuussa tutkimuksen eettisistä ratkaisuista itselleen, yhteiskunnalle, ja toisille yhteisöille. (Leino-Kilpi & Välimäki, 2014, s. 362-363, 369.) Lupa tutkimukseen saatiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta. Toimitin hyvinvointialueelle tutkimussuunnitelman, jonka mukaan toimin tutkimusta toteuttaessani.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu noudattaa tutkimuksessa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Tiedonhankinta-, tutkimus-, arviointi- ja raportointijärjestelmien tulee olla tieteellisesti ja eettisesti kestäviä. (Leino-Kilpi & Välimäki, 2014, s. 365.) Tutustuin tutkittavaan aiheeseen luotettavan kirjallisuuden pohjalta. Lähteenä käyttämäni aiemmat tutkimukset aiheesta ovat YAMK tai yliopistotasoisia. Viittaan kirjallisuuteen asianmukaisesti työssäni Satakunnan ammattikorkeakoulun lähdeviittausohjeiden mukaisesti. (SAMKin lähdeviittausohje APA 7 SAMK, 2020.)

Tutkimuskohteen valinnassa tulee ottaa huomioon eritasoisia eettisiä kysymyksiä. Tutkimusaihe ja tutkimusongelman määrittely eivät saa loukata tai väheksyä mitään potilas- tai ihmisryhmää. (Leino-Kilpi & Välimäki, 2014, s. 366.) Halusin tutkia tilapäishoidon merkitystä omaishoitajien jaksamiseen ja kehittää Suvelakodin toimintaa heidän näkemystensä pohjalta, joten kohderyhmän valinta oli perusteltu.

Empiirisessä tutkimuksessa, jolla pyritään yleistämiseen, tulee kaikilla tutkittavan ryhmän jäsenillä olla mahdollisuus päästä tutkimuksen tietolähteiksi. Tietolähteiden valinta saattaa vääristää tai ohjata tutkimustuloksia. (Leino-Kilpi & Välimäki, 2014, s. 367.) Kutsuin haastatteluun jokaisen omaishoitajan, jonka omainen kävi säännöllisillä intervaleilla Suvelakodissa maaliskuusta huhtikuuhun 2023.

Tutkittavien yhteistyöhalu on tutkimusaineiston luotettavuuden perusta. Tutkimusaineiston keruussa on kiinnitettävä huomiota tutkittavien ihmisten oikeuksiin ja kohteluun. Tutkittavia tulee kohdella rehellisesti ja kunnioittavasti. Tutkittavilta tulee pyytää suostumus tutkimukseen osallistumiseen ja heille suodaan mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta tai keskeyttää se. Tutkittavia tulee informoida tutkimuksesta etukäteen mahdollisimman monipuolisesti. Tutkittavan oikeudet ja velvollisuudet tulee kuvata mahdollisimman rehellisesti ja totuudenmukaisesti. (Leino-Kilpi & Välimäki, 2014, s. 368.)

Kun haastateltavat saapuivat haastatteluun, he allekirjoittivat suostumuslomakkeen. (Liite 4,5,6.) Suostumuslomakkeet, joissa on allekirjoitus, sisältävät henkilötietoja. Tunnisteellista aineistoa voidaan käyttää tieteelliseen tutkimukseen silloin, kun se on tarkoituksenmukaista, suunniteltua ja asiallisesti perusteltua, kuten pyydettyä tutkittavalta suostumus. (Tunnisteellisuus ja anonymisointi – Tietoarkisto.) Suostumuslomakkeen säilytettiin Suvelakodin palveluesimiehen huoneessa lukitussa kaapissa, suljetussa kirjekuoressa ja hävitettiin, kun opinnäytetyö oli valmis. Avain kaappiin on palveluesimiehellä ja haastattelijalla. Haastattelujen nauhoitus toteutettiin haastattelijan puhelimella ja haastattelut olivat suojassa puhelimen salasanojen takana. Kun haastattelut oli litteroitu, poistettiin nauhoite.

Haastattelu tilanteesta pyrin luomaan avoimen ja luottamuksellisen. Pysin motivoimaan haastateltavia osallistumaan haastattelutilanteeseen täyspainoisesti. Asema Suvelakodin sairaanhoitajana saattoi kuitenkin vaikuttaa tuloksiin. Ihmisillä on haastattelutilanteissa taipumus antaa niin sanotusti sosiaalisesti hyväksytyjä vastauksia. Haastattelun tekeminen edellyttää haastattelijalta sekä taitoa että kokemusta. (Puusa, 2020, s. 108.) Työni puolesta minulla

oli jo tietoa ja kokemusta tutkittavasta aiheesta ja pyrin lisäämään tietämystäni tutustumalla kirjallisuuteen ja aiempiin tutkimuksiin. Kokemusta haastattelijana toimimisesta minulla ei kuitenkaan mainittavasti ollut. Ja tämä toiminnassani varmasti näkyi.

Huomasin haastattelujen litterointi vaiheessa, että olisin voinut tarttua haastateltavilta nousseisiin asioihin enemmän. Olisinkin voinut tehdä yksittäisen harjoitushaastattelun ennen varsinaista ryhmähaastattelua, jolloin olisin saattanut saada varsinaisesta ryhmähaastattelutilanteesta enemmän materiaalia (Vilkkä, 2021, s. 130). Sinänsä ryhmähaastattelu tilanteet olivat mielestäni kuitenkin varsin onnistuneita. Keskustelu oli mielestäni avointa ja runsasta. Sain kerättyä kohtalaisen aineiston, vaikkakin uskon että nyt muutamaa haastattelu tilannetta kokeneempana kykenisin toteuttamaan paremman ryhmähaastattelutilanteen.

Aineisto käsiteltiin niin, ettei siitä pysty tunnistamaan yksittäistä haastateltavaa. En opinnäytetyössäni käsittele tunnisteellisia tietoja, joiden perusteella yksittäinen henkilö pystytään tunnistamaan. Taustatiedot haastateltavista käsittelevin yhdistettyinä, jolloin tunnusomaiset piirteet, kuten ikä ja suhde hoidettavaan koskivat samanlaisina useampaa henkilöä. Kerroin ennen haastattelu tilannetta haastateltaville vielä opinnäytetyöni tietosuojaan liittyvät asiat. (Tunnisteellisuus ja anonymisointi – Tietoarkisto.)

Myös hoitotyöntekijöitä koskevat samat oikeudet tutkimuksen kohteena olleessaan (Leino-Kilpi & Välimäki, 2014, s. 371). Kerroin tutkimuksestani työkollegoille koko prosessin ajan. Tutkimussuunnitelman esittelin kattavammin työpaikkakokouksessa 17.4.2023 ja siihen sai omatoimisesti tutustua tarkemmin tulosteena. Hoitotyön ammattikunnan velvollisuutena on ammatin kehittäminen ja eräs ammatin kehittämisen muoto on hoitotieteellisen tutkimuksen tietolähteenä oleminen (Leino-Kilpi & Välimäki, 2014, s. 369). Jokainen hoitotyöntekijä sai tehdä päätöksen osallistumisestaan tutkimukseen. Kaikki suostuivat haastatteluun. Haastatteluissa kohtelin haastateltavia rehellisesti ja kunnioittavasti, kuten eettinen käytäntö velvoittaa (Leino-Kilpi & Välimäki, 2014, s. 368).

Tulosten raportoinnin osalta hyvä tieteellinen käytäntö velvoittaa avoimuuteen tulosten julkaisemisessa. Aineiston analyysi tulee tehdä tieteellisesti luotettavasti ja koko aineistoa hyödyntäen. (Leino-Kilpi & Välimäki, 2014, s. 365, 370-371.) Koska itse työskentelin Suvelakodin sairaanhoitajana opinnäytetyötä tehdessäni, tuli minun erityisesti kiinnittää huomiota, etten anna ennakkosenteideni vaikuttaa tiedon keruuseen tai raportointiin. Hyödynsin raportoidessani koko aineistoa, huomioiden työni tarkoituksen ja tavoitteet.

Jotta tutkimustulokset täyttävät tieteelliselle tutkimukselle asetuetut vaatimukset, tulisi tutkimustulosten tuottaa uutta tietoa ja esitettävä, miten vanhaa tietoa voidaan hyödyntää ja yhdistellä uudella tavalla. (Vilkka, 2021, s. 42). Laadullisessa tutkimuksessa uudella tiedolla tavoitellaan tutkimuksen aikana muodostuneita tulkintoja ihmisen toiminnasta, joka on välittömän havainnon tavoittamattomissa. (Vilkka, 2021, s. 120.) Opinnäytetyö tuotti uutta tietoa Suvelakodin toiminnasta ja sen vaikutuksesta omaishoitajien jaksamiseen. Tietoa hyödynnettiin toiminnan kehittämisessä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi on haasteellista ja jääkin usein tutkijan arvion ja näytön varaan (Kananen, 2017, s. 175).

Haastattelin viittä omaishoitajaa. Haastateltavista 4 oli naisia ja vain 1 mies. Kaikki haastateltavat toimivat omaishoitajana puolisolleen ja olivat jo itse eläkkeellä työelämästä. Myös aiemmissa opinnäytetöissä (Kontti, 2018, s. 35; Nenonen, 2017, s. 17; Stenberg-Oksala, 2021, s. 24) on haastateltu ikääntyneitä omaishoitajia, jotka toimivat puolisonsa omaishoitajana. Tulokset saattaisivat olla erilaisia, jos haastateltavina olisi ollut työelämässä olevia omaishoitajia. Olisin voinutkin toteuttaa useamman haastattelun, jos olisin saanut rekrytoitua enemmän haastateltavia. Jos olisin toteuttanut useamman haastattelun, olisin voinut saada erilaisia vastauksia käsiteltyihin aiheisiin.

Tutkimuksen tavoitteena on saada aikaan luotettavaa tutkimustietoa. Luotettavuus pohjautuu riittävään dokumentaatioon, johon työssäni olen pyrkinyt.

Olen pyrkinyt perustelemaan tekemäni valinnat tutkimuksen eri vaiheissa. Vertaan työssäni tutkimustuloksiani aiempiin tutkimuksiin ja tulokset ovat samansuuntaisia. (Kananen, 2017, s. 176, 178, 179.)

Pyrin käsittelemään keräämäni aineiston laatimieni tutkimusongelmien pohjalta. Aineisto oli laaja ja sen käsittely oli työläs prosessi. Tein työni yksin. Toisen tutkijan tulkinta aineistosta olisi lisännyt tutkimuksen luotettavuutta. Vaatii taitoa tehdä tulkintoja laadullisesta aineistosta, jossa ei ole tarkkoja tulkintasääntöjä. Samasta aineistosta voidaan tehdä monia tulkintoja vaihtamalla tulkintakulmaa ja tutkimusongelmaa. (Kananen, 2017, s. 179.)

On tärkeää kertoa myös asiakkaille, mihin heidän palautteensa on johtanut. Tämä lisää asiakkaiden aktiivisuutta halua yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen. (Högnabba, 2008, s. 12-13.) Hoitotyöntekijöille esittelin haastattelujen tulokset kehittämispäivässä 31.8.2023. Työn valmistuttua esittelen omaishoitajille työni omaishoitajien ryhmässä. Työni julkaistaan myös Theseus-palvelussa.

LÄHTEET

Ahti, A. (2019). Muistisairaiden lyhytaikaishoito asiakaslähtöisemmäksi - asiakkaiden ja heidän omaistensa tarpeiden kartoituksen pohjalta [YAMK-opinnäytetyö, Satakunnan ammattikorkeakoulu]. Haettu 19.11.2022 osoitteesta <http://www.theseus.fi/handle/10024/166725>

Eskola, J. (2018). Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat: Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta, Teoksessa R.Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. PS-kustannus.

Hallikainen, M., Mönkäre, R. & Nukari, T. (2017). Muistisairaahan hoidon hyvät käytännöt (1. painos). Duodecim.

Hyvärinen, M., Suoninen, E. & Vuori, J. (2022). Haastattelut - Tietoarkisto. Haettu 21.11.2022 osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelut/>

Högnabba, S. (2008). Muuttaako asiakkaan puhe työkäytäntöjä? : tutkimus Bikva-arviointimenetelmän vaikutuksista. Stakes.

Isoniemi, M. (2018). TOIMINNAN MIEHET [Pro-gradu tutkielma, Jyväskylän yliopisto].

Juhila, K. (2023). Teemoittelu - Tietoarkisto. Haettu 18.5.2023 osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>

Juntti, H. (1987). Kalannin vanhainkodin historiikki 1927-1987 sekä taustaa tapahtumille : 1865-1987 vaivaistalosta vanhainkodiksi. [Kalannin kunta].

Kallio, A. (2023). Litterointi - Tietoarkisto. Haettu 18.5.2023 osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-prosessi/litterointi/>

Kananen, J. (2017). Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kivelä, S.-L. (2019). Vanhuusko arvokasta? (1. painos). Gerocon Oy.

Kontti, L. (2018). Hyvinvointitapaaminen yli 65-vuotiaan omaishoitajan hyvinvoinnin tukijana Pohjois Satakunnan peruspalvelukuntayhtymässä [YAMK-opinnäytetyö, Satakunnan Ammattikorkeakoulu]. Haettu 20.8.2023 osoitteesta https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/143412/Laura_Kontti.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Koskimies, M., Pyhäjoki, J. & Arnkil, T. E. (2012). Hyvien käytäntöjen dialogit Opas dialogisen kehittämisen ja kulttuurisen muutoksen tueksi . Haettu 12.12.2022 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-638-0>

Krogstrup, H. K. (2004). Asiakaslähtöinen arviointi Bikva-malli. Stakes. Haettu 19.11.2022 osoitteesta <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75625/bikva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kuula-Luumi, A. (2023). Tutkimuslupa, suostumus, informointi ja tietosuojatietosuojat - Tietoarkisto. Haettu 31.1.2023 osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimuslupa-suostumus-informointi-ja-tietosuojat/>

Laki hyvinvointialueesta 611/2021. Finlex. Haettu 8.9.2023 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210611>

Laki omaishoidon tuesta 937/2005, Finlex. Haettu 17.9.2022 osoitteesta <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>

Latomäki, M., Runsala, E., Koivisto, A.-M., Kylmä, J. & Paavilainen, E. (2020). Omaishoitajien kokema kuormittuneisuus ja kaltoinkohtelu. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 57, 100–123.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. (2014). *Etiikka hoitotyössä* (8. uud. p.). Sanoma Pro.

Muistiliitto. (2023). Hyvän hoidon kriteeristö. Haettu 8.9.2023 osoitteesta <https://muistiliitto.vuolearning.fi/courses/hyvaen-hoidon-kriteeristoe/sisaellys>

Nenonen, S. (2017). Säännöllisen lyhytaikaishoidon merkitys omaishoitajan jaksamiseen [YAMK-opinnäytetyö, Satakunnan ammattikorkeakoulu]. Haettu 19.11.2022 osoitteesta <http://www.theseus.fi/handle/10024/129661>

Puusa, A. (2020). Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa: P.Juuti, A.Puusa (toim.), *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät* (s.103-117). Gaudeamus.

Puusa, A. (2020). Näkökulmia Laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa: P.Juuti, A.Puusa (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat* (s.145-156) ja menetelmät. Gaudeamus.

SAMKin lähdeviittausohje APA 7 SAMK. (2020). Haettu 14.4.2023 osoitteesta https://www.samk.fi/wp-content/uploads/2021/01/samk_lahdeviittausohje.pdf

Shemeikka, R. (2017). Omaishoitajien tarvitsemat tukitoimet tehtävässä selviämiseen. Valtioneuvoston kanslia.

Shemeikka, R., Buchert, U., Pitkänen, S., Pehkonen-Elmi, T. & Kettunen, A. (2017). Omaishoitajien tarvitsemat tukitoimet tehtävässä selviämiseen. valtioneuvoston kanslia. Haettu 2.12.2022 osoitteesta <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160325>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2011). Omaishoitajan vapaan aikainen sijais-
hoito voidaan järjestää toimeksiantosopimuksella 1.8.2011 alkaen - Sosiaali-
ja terveysministeriö. Haettu 17.9.2022 osoitteesta [https://stm.fi/-/avlosarser-
vice-under-narstaendevardarens-ledighet-kan-ordnas-genom-ett-uppdrag-
savtal-fr-o-m-1-8-2011](https://stm.fi/-/avlosarser-vice-under-narstaendevardarens-ledighet-kan-ordnas-genom-ett-uppdrag-savtal-fr-o-m-1-8-2011)

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020). Laatusuositus hyvän ikääntymisen tur-
vaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023.

Stenberg-Oksala, C. (2021). Omaishoitajien jaksamisen ja voimavarojen kar-
toittaminen Nokian kaupungissa [YAMK-Opinnäytetyö, Satakunnan ammatti-
korkeakoulu]. Haettu 20.8.2023 osoitteesta
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/443606/Stenberg-Ok-
sala_Christina.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/443606/Stenberg-Oksala_Christina.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Tunnisteellisuus ja anonymisointi - Tietoarkisto. (2023). Haettu 31.1.2023
osoitteesta [https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/tunnisteellisuus-
ja-anonymisointi/](https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/tunnisteellisuus-ja-anonymisointi/)

Tutkimusetiikan tuki. (2022). Haettu 12.12.2022 osoitteesta
<https://www.samk.fi/tyoelama-ja-tutkimus/tutkimus/tutkimusetiikka/>

Valtioneuvoston julkaisuja 2022:70. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030-
Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Haettu 20.8.2023 osoitteesta [https://julkai-
sut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164495/VN_2022_70.pdf?se-
quence=4&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164495/VN_2022_70.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Varsinais-Suomen hyvinvointialue. (2023). Haettu 20.8.2023 osoitteesta
vshyvinvointialue.fi

Vilkka, H. (2021). Tutki ja kehitä. PS-kustannus.

LIITE 1: SAATEKIRJE OMAISHOITAJILLE

Suvelakodin
toiminnan kehittäminen

Saatekirje
20.3.2023

Hyvä omaishoitaja

Olen Tanja Nikusaari, Suvelakodin sairaanhoitaja. Opiskelen työni ohella vanhustyön ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Teen opinnäytetyötä Suvelakodin toiminnan kehittämisestä asiakaslähtöisesti. Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää omaishoitajien näkemyksiä Suvelakodin tarjoamasta tilapäishoidosta. Tavoitteena on kehittää Suvelakodin toimintaa omaishoitajien tarpeista lähtien. Kuulisinkin mielelläni kokemuksianne ja palautettanne tarjoamastamme tilapäishoidosta, jotta pystyisimme toteuttamaan sitä entistä paremmin. Opinnäytetyöni ohjaajana toimii Sari Teeri Satakunnan ammattikorkeakoulusta.

Pyydän teitä osallistumaan ryhmähaastatteluun, jossa keskustelemme Suvelakodin tarjoamasta tilapäishoidosta ja sen vaikutuksesta jaksamiseenne. Aikaa ryhmähaastatteluun varaan 2 tuntia. Haastattelu toteutetaan Suvelakodissa ma 24.4.2023 klo 13. Haastattelu nauhoitetaan. Kyselyn toteuttamiseen on saatu asianmukainen lupa Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta.

Opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista ja voitte keskeyttää osallistumisenne milloin vain. Teille ei aiheudu seuraamuksia, jos ette osallistu opinnäytetyöhön tai keskeytätte sen. Ennen keskeytystä kerättyä aineistoa voidaan kuitenkin käyttää opinnäytetyössä mikäli muuta ei sovita. Aineistoa käsitellään luottamuksellisesti ja hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Aineistosta ei voi tunnistaa yksittäisiä vastaajia.

Pyydän teitä ilmoittamaan mikäli olette halukas osallistumaan ryhmähaastatteluun viimeistään keskiviikkona 19.4 mennessä. Ilmoittakaa myös mahdollisista erityisruokavalioiden. Haastattelun yhteydessä on kahvitarjoilu. Olkaa myös yhteydessä, mikäli teillä on jotain kysyttävää liittyen opinnäytetyöhön. Tarvittaessa hoidettavanne voi tulla mukaan Suvelakotiin. Haastattelun aikana hän voi osallistua Suvelakodin muuhun toimintaan. Haastattelutilaisuus on tarkoitettu vain omaishoitajille. Ilmoittakaa myös, mikäli hoidettavanne tulee mukaan.

Kiittäen,

Tanja Nikusaari
pus:xxx xxxxxxxx
tanja.nikusaari@student.samk.fi

LIITE 2. SAATEKIRJE HOITAJILLE

Suvelakodin toiminnan
kehittäminen

Saatekirje
2.5.2023

Hyvä Suvelakodin hoitaja

Opiskelen työni ohella vanhustyön ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Teen opinnäytetyötä Suvelakodin toiminnan kehittämisestä asiakaslähtöisesti. Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää omaishoitajien näkemyksiä Suvelakodin tarjoamasta tilapäishoidosta. Tavoitteena on kehittää Suvelakodin toimintaa omaishoitajien tarpeista lähtien Bikva-menetelmää hyödyntäen. Olen haastatellut omaishoitajia ja seuraavaksi olisi vuorossa hoitajien haastattelut, omaishoitajien haastattelujen pohjalta. Hoitajien haastattelujen jälkeen haastattelen esihenkilöt. Opinnäytetyöni ohjaajana toimii Sari Teeri Satakunnan ammattikorkeakoulusta.

Pyydän sinua osallistumaan ryhmähaastatteluun, jossa keskustelemme Suvelakodin tarjoamasta tilapäishoidosta ja sen vaikutuksesta omaishoitajien jaksamiseen. Haastattelun pohjautuu omaishoitajien haastattelusta esiin nousseisiin asioihin. Aikaa ryhmähaastatteluun varaan 1,5 tuntia. Haastattelu toteutetaan pienryhmissä keskiviikkona 31.5.2023 tai erikseen sovittuna ajankohtana (niiden osalta, jotka tuolloin estyneet osallistumasta, mutta haluavat osallistua). Haastattelu nauhoitetaan. Kyselyn toteuttamiseen on saatu asianmukainen lupa Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta.

Opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista ja voit keskeyttää osallistumisesi milloin vain. Sinulle ei aiheudu seuraamuksia, jos et osallistu opinnäytetyöhön tai keskeytät sen. Ennen keskeytystä kerättyä aineistoa voidaan kuitenkin käyttää opinnäytetyössä mikäli muuta ei sovita. Aineistoa käsitellään luottamuksellisesti ja hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Aineistosta ei voi tunnistaa yksittäisiä vastaajia.

Kiittäen,

Tanja Nikusaari

LIITE 3 .SAATEKIRJE ESIHENKILÖILLE

Suvelakodin toiminnan kehittäminen
Saatekirje

2.5.2023

Hyvä Suvelakodin esihenkilö

Opiskelen työni ohella vanhustyön ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Teen opinnäytetyötä Suvelakodin toiminnan kehittämistä asiakaslähtöisesti. Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää omaishoitajien näkemyksiä Suvelakodin tarjoamasta tilapäishoidosta. Tavoitteena on kehittää Suvelakodin toimintaa omaishoitajien tarpeista lähtien Bikva-menetelmää hyödyntäen. Olen haastatellut omaishoitajia ja hoitotyöntekijöitä ja seuraavaksi olisi vuorossa esihenkilöiden haastattelut, omaishoitajien ja hoitotyöntekijöiden haastattelujen pohjalta. Opinnäytetyöni ohjaajana toimii Sari Teeri Satakunnan ammattikorkeakoulusta.

Pyydän sinua osallistumaan ryhmähaastatteluun, jossa keskustelemme Suvelakodin tarjoamasta tilapäishoidosta ja sen vaikutuksesta omaishoitajien jaksamiseen. Haastattelun pohjautuu omaishoitajien ja hoitotyöntekijöiden haastattelusta esiin nousseisiin asioihin. Aikaa ryhmähaastatteluun varaan 2 tuntia. Haastattelu toteutetaan pienryhmässä keskiviikkona 9.8 klo 13-15. Haastattelu nauhoitetaan. Kyselyn toteuttamiseen on saatu asianmukainen lupa Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta.

Opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista ja voit keskeyttää osallistumisesi milloin vain. Sinulle ei aiheudu seuraamuksia, jos et osallistu opinnäytetyöhön tai keskeytät sen. Ennen keskeytystä kerättyä aineistoa voidaan kuitenkin käyttää opinnäytetyössä, mikäli muuta ei sovi. Aineistoa käsitellään luottamuksellisesti ja hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Aineistosta ei voi tunnistaa yksittäisiä vastajia.

Kiittäen,

Tanja Nikusaari

LIITE 4 : SUOSTUMUSLOMAKE OMAISHOITAJIEN HAASTATTELUUN

Miten tilapäishoito tukee omaishoitajien jaksamista?

SUOSTUMUSLOMAKE

Suostun haastatteluun, jossa selvitetään omaishoitajien näkemyksiä Suvelakodin tarjoamasta tilapäishoidosta. Olen tietoinen opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta ja tavoitteista sekä siitä, että haastattelu nauhoitetaan. Aineistoa käsitellään luottamuksellisesti ja hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Aineistosta ei voi tunnistaa yksittäisiä vastaajia. Minulla on milloin tahansa mahdollisuus keskeyttää tutkimus syytä ilmoittamatta, eikä keskeyttäminen vaikuta omaiseni hoitoon.

Tutkimukseen osallistuvan allekirjoitus

Päiväys

Jos Teille tulee jotain kysyttävää koskien opinnäytetyötä ja sen toteutusta, vastataan mielelläni.

Tanja Nikusaari

puh: XXX XXX XXXX

Satakunnan ammattikorkeakoulu

tanja.nikusaari@student.samk.fi

Ohjaava opettaja

Sari Teeri

puh: XXX XXX XXXX

sari.teeri@samk.fi

LIITE 5. SUOSTUMUSLOMAKE HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN HAASTATTELUUN

Miten tilapäishoito tukee omaishoitajien jaksamista?

SUOSTUMUSLOMAKE

Suostun haastatteluun, jossa keskustellaan omaishoitajien haastatteluista nousseista asioista Suvelakodin toimintaan liittyen. Olen tietoinen opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta ja tavoitteista sekä siitä, että haastattelu nauhoitetaan. Aineistoa käsitellään luottamuksellisesti ja hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Aineistosta ei voi tunnistaa yksittäisiä vastaajia. Minulla on milloin tahansa mahdollisuus keskeyttää tutkimus syytä ilmoittamatta, eikä siitä aiheudu minulle seuraamuksia.

Tutkimukseen osallistuvan allekirjoitus

Päiväys

Jos Teille tulee jotain kysyttävää koskien opinnäytetyötä ja sen toteutusta, vastaan mielelläni.

Tanja Nikusaari puh. XXX XXX XXXX

Satakunnan ammattikorkeakoulu

tanja.nikusaari@student.samk.fi

Ohjaava opettaja

Sari Teeri

sari.teeri@samk.fi

Miten tilapäishoito tukee omaishoitajien jaksamista?

LIITE 6: SUOSTUMUSLOMAKE ESIHENKILÖIDEN HAASTATTELUIHIN

SUOSTUMUSLOMAKE

Suostun haastatteluun, jossa keskustellaan omaishoitajien ja hoitotyöntekijöiden haastatteluista nousseista asioista Suvelakodin toimintaan liittyen. Olen tietoinen opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta ja tavoitteista sekä siitä, että haastattelu nauhoitetaan. Aineistoa käsitellään luottamuksellisesti ja hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Aineistosta ei voi tunnistaa yksittäisiä vastaajia. Minulla on milloin tahansa mahdollisuus keskeyttää tutkimus syytä ilmoittamatta, eikä siitä aiheudu minulle seuraamuksia.

Tutkimukseen osallistuvan allekirjoitus

Päiväys

Jos Teille tulee jotain kysyttävää koskien opinnäytetyötä ja sen toteutusta, vastaan mielelläni.

Tanja Nikusaari puh. XXX XXX XXXX

Satakunnan ammattikorkeakoulu

tanja.nikusaari@student.samk.fi

Ohjaava opettaja

Sari Teeri

sari.teeri@samk.fi

LIITE 7. TEEMAHAASTATTELURUNKO

TAUSTATIEDOT: ikä, suhde hoidettavaan, kauanko olet toiminut omaishoitajana?

1. Miten tilapäishoito vaikuttaa omaishoitajien jaksamiseen?

- Miten olet kokenut läheisesi lyhytaikaishoidon merkityksen kotona selviytymiseen?
- Saatko levähtyä läheisesi ollessa jaksolla?
- Kuinka tärkeäksi koet lyhytaikaishoitojaksot oman jaksamisesi kannalta?
- Millaisia asioita pidät tärkeinä ja arvostat läheisesi ollessa lyhytaikaisjaksolla?
- Miten toivoisitte toimintaa muutettavan lyhytaikaishoidossa, jotta se tukisi omaa jaksamistanne?

2. Millaiseksi omaishoitajat kokevat tilapäishoidon?

* Onko tilapäishoito toimintakykyä tukevaa?

- Miten lyhytaikaishoito vaikuttaa läheisesi toimintakykyyn?
- Mitä mieltä olet läheisesi saamasta hoidosta ja asumisesta lyhytaikaishoitojaksolla?
- Onko tilapäishoidossa riittävästi ja monipuolisesti viriketoimintaa?
- Onko lyhytaikaishoidon vaikutukset positiivisia läheiseesi? Onko kotiin palautumisessa ongelmia?

* Kohdataanko tilapäishoidossa asiakas yksilöllisesti?

- Millaiseksi olet kokenut lyhytaikaishoitopaikan läheisesi kannalta?
- Miten läheisesi viihtyy jaksoilla?
- Millä mielellä läheisesi lähtee jaksoille ja onko hänet helppo saada lähtemään?
- Kohdataanko läheisesi yksilöllisesti?

* Huomioidaanko tilapäishoidossa omaiset?

- Onko vastaanotto/kotiutuminen/informaatio ollut sujuvaa ja riittävää?
- Millaisia tunteita lyhytaikaishoito herättää sinussa?
- Onko toiveitasi huomioitu riittävästi?
- Oletteko kokeneet voivanne vaikuttaa asioihin?
- Millainen suhde sinulla on hoitohenkilökuntaan?
- Luotatko henkilökunnan antamaan hoitoon?
- Onko Suvelakoti toimiva tilapäishoidon ympäristönä?
- Mitä hyvää ja mitä huonoa lyhytaikaishoitojaksoissa mielestäsi on?
- Millaisia odotuksia tai kehittämisehdotuksia sinulla on lyhytaikaishoitojaksoille?

LIITE 8 SUVELAKODIN ESITE (ASETTELUA MUUTETTU)

Suvelakoti

Tilapäishoidon yksikkö



Sairaanhoitaja puh. xxx xxx xxxx ma-pe 8-15

Hoitajat puh. xxx xxx xxxx tai xxx xxx xxxx vrk:n ympäri

Palveluesimies puh. xxx xxx xxxx ma-pe 8-15

Fysioterapeutti puh. xxx xxx xxxx ma-pe 8-15

Osoite: Suvelantie 16 23600 Kalanti

Suvelakodissa on 18 tilapäishoidonpaikkaa omaishoidon ja kotihoidon asiakkaille. Tilapäishoito on kotona asuville ikäihmisille tarkoitettua palvelua, jonka tavoitteena on tukea ikääntyvän kotona asumista mahdollisimman pitkään, yhteistyössä muiden palveluntuottajien kanssa. Suvelakodin tilapäishoidon tavoitteena on asiakkaan toiminnallisen aktiivisuuden ylläpitäminen ja jäljellä olevan toimintakyvyn kohentuminen/ennallaan pysyminen sekä omaishoitajan jaksamisen tukeminen. Suvelakoti ei toimi akuuttien sairauksien hoitopaikkana eikä meillä ole lääkäripalveluja. Meillä ei myöskään ole lääkevarastoa.

Henkilökunta järjestää päivittäin monipuolista toimintaa, kuten ulkoilua, kuntoilua, erilaisia pelejä sekä musiikki- ja lukutuokioita. Työryhmään kuuluvat palveluyksikön esimies, sairaanhoitaja, lähihoitaja, hoiva-avustaja, hoitoapulaisia sekä fysioterapeutti. Kanssamme yhteistyötä tekevät seurakunnat, SPR ja eläkeläisryhmät. Etukäteen sovittaessa kampaajan ja jalkahoitajan palvelut ovat käytettävissä omakustanteisesti.

Tilapäishoidon maksu on 40 euroa/vrk eikä se kerrytä maksukattoa. Omaishoitajan lakisääteisten vapaiden aikana hoito on ilmaista. Jaksoon sisältyy kuntouttava ja toimintakykyä ylläpitävä hoito ja päivittäiset aktiviteetit, ateriat ja majoitus yhden hengen huoneessa.

Tilapäishoitoon saapuvalla asiakkaalla tulee olla mukanaan nimikoituina:

- riittävästi vaihtovaatteita, yöpuku, ulkoiluvaatteet, tukevat sisäjalkineet ja ulkojalkineet.
- omat apuvälineet (rollaattori ja pienapuvälineet)
- omat lääkkeet (valmiiksi jaettuna lääkedosettiin tai lääkerulla) sekä tarvittaessa otettavat lääkkeet (mm. särkylääkkeet), silmätipat, astmasuihkeet, perusvoiteet, talkit yms.
- muut hoitotarvikkeet (haavanhoito, katetrien- ja avanteiden hoitotuotteet, vaipat yms.)
- peseytymisvälineet
- toivomme, ettei asiakkaalla ole arvo -esineitä eikä rahaa mukanaan.
- harkitkaa kännykän tuomista (rikkoutumis-/katoamisvaara)

Matkakustannuksista asiakas/omainen huolehtii itse, samoin kyydin järjestämisestä Suvelakotiin ja takaisin kotiin.

Suvelakodin päiväohjelma

Klo 7.30-8.30	Aamutoimet
Klo 8.30-9.00	Aamupala ja lääkkeet
Klo 9.00- 11.15	Aamutoimet jatkuvat, saunotusta, viriketoimintaa
Klo 11.15-12.15	Lounas ja lääkkeet
Klo 12.15-14.15	Päivälepoa, ulkoilua, vapaata oleilua. viriketoimintaa
Klo 14.15-14.45	Päiväkahvi ja lääkkeet
Klo 14.45-16.00	Vapaata ohjelmaa ja viriketoimintaa, ulkoilua
Klo 16.00-17.00	Päivällinen ja lääkkeet
Klo 17.00-19.00	Iltatoimet
Klo 19.00-20.00	Iltapala ja lääkkeet
Klo 19.30-	Vapaata ohjelmaa ja iltatoimet

LIITE 9. KOTIUTUSKIRJE

Nimi: _____

Tulevat tilapäishoidon jaksot Suvelakodissa:

Tulopäivä on ____ . ____ .202__ ja lähtöpäivä on:
 ____ . ____ .202__

Tulopäivä on ____ . ____ .202__ ja lähtöpäivä on:
 ____ . ____ .202__

Jakson ____ . ____ - ____ . ____ .202_ kuulumiset:

Suihku/peseytyminen:

Kuntoilu:

Viriketuokiot ja niihin osallistuminen:

Ulkoilu:

Nukkuminen:

Muuta huomioitavaa:

Suvelakodin puhelinnumerot:

Hoitajat XXX XXX XXXX & XXX XXX XXXX (tavoitettavissa ympäri-
vuorokauden)

Sairaanhoitaja XXX XXX XXXX (Ma – Pe klo 7 – 15)

fysioterapeutti XXX XXX XXXX (Ma- Pe klo 8 – 15)

Suvelakodin esihenkilö XXX XXX XXXX (Ma-Pe klo 7 – 15)

LIITE 10. KIRJE HYVINVOINTIALUEEN JOHDOLLE

Hei!

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa vanhustyön YAMK-tutkintoa. Opinnäyte työni: Miten tilapäishoito tukee omaishoitajien jaksamista? -lyhytaikashoidon toiminnan kehittäminen omaishoitajien jaksamista tukeväksi Bikva-menetelmää hyödyntäen, on valmistumassa. Olen haastatellut työhöni ryhmässä viittä omaishoitajaa, joiden hoidettava käy tilapäishoidossa Suvelakodissa. Heidän haastattelunsa pohjalta olen haastatellut Suvelakodin hoitohenkilöstön. Näiden haastattelujen pohjalta ryhmähaastatteluun osallistuivat Suvelakodin palveluesimies, VARHA:n alueelta 1 ikääntyneiden asumispalvelupäällikkö ja aluevastaava. Teille haluaisin nyt lyhyesti kertoa opinnäytetyöstäni esiin nousseita asioita.

Omaishoitajuus on hyvin sitovaa. Haastatteleman omaishoitajat käyttivät vapaa-aikansa kotitöiden ja välttämättömien asioiden hoitamiseen. Näiden hoitaminen oli haastavaa, kun omaishoidettava oli kotona. Omaishoitajat kokivatkin, että tilapäishoito oli merkittävä tuki heidän jaksamiselleen. Osa kävi katsomassa hoidettavaa Suvelakodissa tilapäishoidon jakson aikana. Haastatteleman omaishoitajat käyttivät vapaa-aikaansa myös itselle tärkeiden harrastusten parissa.

Onkin tärkeää tukea omaishoitajia käyttämään vapaa-aikansa omien tarpeidensa ja toiveidensa mukaisesti. Tämän on todettu vaikuttavan sijaishoidosta saatuun hyötyyn. Tyytymättömyys omaan ajankäyttöön vapaiden aikana oli yhteydessä omaishoitajan masennukseen ja kuormittavuuden kokemukseen. (Shemeikka ym. 2017, s. 28, 29.)

Hoitohenkilökunnan haastatteluissa nostettiin esille, että omaishoitajien jaksamista voisi tukea, jos heidän harrastuksiaan mahdollistettaisiin kotiin saapuville hoitajilla. Lähteminen harrastuksiin saattoi vaatia niin suuria järjestelyjä,

että omaishoitajat eivät viitsineet lähteä. Esihenkilöiden haastatteluissa nostettiin esiin, että kotiin saapuvia vapaapäivien lomittajia oli jo joissain VARHAN kunnissa.

Hoitotyöntekijöiden haastatteluissa pohdittiin, että omaishoitajat voisivat hyötyä siivoajan palveluista. Enemmistö omaishoitajista oli ikääntyneitä ja hoitotyöntekijät pohtivatkin, että kodin siivoaminen vapaapäivien aikana kuormitti hoitajia. Esihenkilöt pohtivat haastatteluissa, että siivoajan palveluiden tarjoaminen saattaisi olla taloudellisestikin kannattavaa, jos sen avulla omaishoitajat jaksaisivat pidempään sitovaa omaishoitajuutta. Toisaalta itse siivoaminen saattoi lisätä omaishoitajien arjen hallinnan tunnetta ja olla heille mieluisaa.

Shemeikan ym. valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan määrärahalla toteutetun omaishoitoa tarkastelevan selvityksen mukaan vaikuttavimmat omaishoidon tukitoimet onkin räätälöity yksilöllisesti vastaamaan kunkin omaishoito perheen kokonaistilannetta ja tarpeita. Monimuotoisen, yksilöllisen palvelun toteuttamisessa ratkaisuna voisi olla palvelutarjotin, joista olisi mahdollista valita erilaisia yhdistelmiä, palveluseteli tai henkilökohtainen budjetti. (Shemeikka ym., 2017, s. 86, 88, 91.)

Haastattelemani omaishoitajat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä Suvelakodin toimintaan. Hoitajiin oltiin tyytyväisiä, Suvelakodin sijainti koettiin hyväksi ja rakennus oli kodikas ja toimiva. Pieni yksikkö oli omaishoitajien mieleen. Omaishoidettavien toimintakyky pysyi samana tai parani jaksojen aikana ja hoidettavat viihtyivät Suvelakodissa. Myös hoitotyöntekijät olivat Suvelakotiin tilana ja sen sijaintiin tyytyväisiä. HILDA-ohjelma palvelu nostettiin esille hyvänä apuvälineenä viriketoiminnan järjestämisessä.

Omaishoitajat toivoivat hoidettavan tilan arviointia ja lääkäripalveluita jaksoilta. Omaishoitajat kertoivat, että lääkäriin pääsy hyvinvointialueella oli haasteellista ja vaati heiltä sinnikkyyttä. Muistilääkärin ajat olivat heidän kokemuksensa mukaan vähentyneet ja enää pääsi muistihoidajalle. Osa olikin siirtynyt käyttämään yksityisiä lääkäripalveluita tai pyrki hoitamaan kaikki lääkäriasiat

erikoislääkärin vastaanotolla, jos tällainen kontakti oli olemassa. Myös sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2023-2023 tunnistetaan palvelujen kipukohdaksi perusterveydenhuollon lääkärille pääsy. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020, s. 22.)

Hoitotyöntekijät ja esihenkilöt eivät kokeneet lääkärinpalveluita tarpeellisiksi Suvelakodissa, vaikkakin omaishoidettavien asioissa oli usein selviteltävää, mikä vaati lääkärin kontaktointia ja työllisti tilapäishoidon sairaanhoitajaa. Lääkäriresurssi muuttaisi ajansaatossa yksikön toimintaa. Hoitohenkilökunta pohti, että omaishoitajat saattoivat sekoittaa tilapäishoidon toiminnan kuntoutus- ja arviointiyksiköiden toimintaan.

Omaishoitajat toivoivat fysioterapeutilta arviota jopa jokaiselta jaksolta. Hoitohenkilökunnan haastatteluissa tämä todettiin tarpeettomaksi. Fysioterapeutti arvioi uudet asiakkaat ja jos asiakkaan voinnissa tapahtuu muutosta. Arvioinnit toteutetaan vähintään vuosittain, huomioiden muualla tapahtuvat arviot ja mittarit. Omaishoitajien haastatteluissa nostettiin esille, että kotona saattoi olla ongelmia, joihin omaishoitajat eivät osanneet hakea apua, esimerkiksi rappuset tai apuvälineiden tarve. Hoitohenkilökunta pohti, että fysioterapeutin olisi hyvä tehdä kotikäyntejä asiakkaan luokse, jotta ongelmat saataisiin tietoon ja niihin voitaisiin kiinnittää huomiota myös tilapäishoidon jaksoilla. Esihenkilöt näkivät kotikäynnin hyvänä asiana, mutta pohdittavaksi jäi, kuka käynnin toteuttaisi. Tärkeäksi nähtiin asian linjaus hyvinvointialueella yhtenäisesti.

Omaishoitajat halusivat ryhmähaastattelussa keskustella omaisensa hoidosta. Hoitohenkilökunta kokikin tärkeäksi järjestää omaishoitajille aikaa keskustella hoidettavan asioista tai omasta jaksamisestaan. Hoitohenkilökunta oli havainnut, että osalla omaishoidettavista oli kova tarve keskustella hoitajien kanssa ja tämän koettiin olevan tärkeää omaishoitajien jaksamiselle.

Opinnäytetyöstä nousi suurimmiksi kehittämiskohteiksi Suvelakodin toiminnan kannalta tiedonkulku. Pidimme elokuun lopulla kehittämispäivän, jossa pohdimme toimintaa opinnäytetyöstä nousseiden asioiden pohjalta. Päivitimme

omaisille kotiin lähtevän kirjeen ja Suvelakodin esitteen työstä esille nousseiden asioiden pohjalta.

Ystävällisin terveisin: Tanja Nikusaari

Viitteet:

Shemeikka, R; Buchert, U; Pitkänen, S; Pehkonen-Elmi, T; Kettunen, A:

Omaishoitajien tarvitsemat tukitoimet tehtävässä selviämiseen (2017)

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2023-2023 (2020)