



Tunnistatko omaishoitajan?

Tietoa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille ja opiskelijoille

OMA-ryhmän tuottamassa oppaassa pohditaan keinoja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja omaishoitajien vuorovaikutuksen parantamiseksi. Mukana on tietoa omaishoidosta ja kuvaus omaishoidon tilanteesta Suomessa.

Työryhmäläisten työpanoksen lisäksi julkaisun tekemistä ovat taloudellisesti tukeneet Lähi- ja Perushoitajaliitto SuPer ry, Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry, Lakeuden Omaishoitajat ry sekä Sosiaali- ja terveysministeriö Veikkauksen tuotoilla.



Lukijalle

Keväällä 2013 kokoontui joukko omaishoitajien ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten yhteistyöstä kiinnostuneita asiantuntijoita pohtimaan yhteistyön syventämistä. Työryhmä nimesi itsensä OMA-ryhmäksi ja asetti tavoitteekseen omaishoitajien ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten välisen vuorovaikutuksen parantamisen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat työnsä vuoksi avainasemassa omaishoitotilanteiden tunnistamisessa sekä omaishoitoperheiden ohjaamisessa tuen piiriin. OMA-ryhmä pohti, miten tukea ammattilaisia tunnistamaan omaishoitotilanteet paremmin työssään. Syntyi ajatus sosiaali- ja terveysalan opettajille ja opiskelijoille suunnatusta oppaasta, johon koottaisiin aiheeseen liittyvää tietoa sekä kuvaus omaishoidon tilanteesta Suomessa.

Lähes samanaikaisesti OMA-ryhmän kanssa käynnistyi Omaishoitajat ja läheiset -liiton ja Mielenterveysomaisten keskusliitto FinFamin yhteinen Opastava-hanke. Opastavan Tampereen pilotti tuotti yhdessä Mikkelin seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kanssa Tunnista omaishoitaja Pieni opas sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille (https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/03/Tunnista_omaishoitaja_OPAS.pdf). Kyseinen opas palvelee samaa tarkoitusta kuin OMA-työryhmän asettama tavoite. Tämän julkaisun tavoite on laajentaa hieman edellä mainitun Opastava-hankkeen oppaan antia.

Julkaisu alkaa lyhyellä kuvauksella omaishoidon kehittymisestä ja nykytilasta Suomessa sekä omaishoitolain sisällön esittelyllä. Yleiskuvausta seuraa neljä erillistä kirjoitusta. Ensimmäisessä Anne-Maria Halmesmäki ja Maarit Väisänen valottavat omaishoitajan tunnistamiseen ja kohtaamiseen liittyviä kysymyksiä. Asia on tärkeä, sillä suuri osa omaishoitajista ei tunnista itseään omaishoitajaksi. Tänä päivänä yhä useampi työssäkäyvä huolehtii päivätyönsä ohessa kauempana asuvaa vanhempaansa tai muuta läheistä. Etäomaishoittoa kuvaa Soili Hyvärinen.

Tutkimusten mukaan reilusti yli puolet omaishoitajista ja hoidettavista on yli 65-vuotiaita. Lähes 60 % omaishoitajista pitää huolta puolisostaan. Puolisohoivasta kirjoittaa aiheesta väitöskirjankin tehnyt Tuula Mikkola. Omaishoidossa voi tulla vaihe, jossa hoidettava itse ei enää voi tai pysty hoitamaan asioitaan. Edunvalvonnasta, hoitotahdosta ja valtakirjoista kirjoittavat Seija Hyvärinen ja Soili Hyvärinen.

Julkaisun ulostulon aikaan olemme keskellä sote- ja maakuntauudistusta, joilla on vaikutuksia myös omaishoidon järjestämiseen tulevaisuudessa. Suunnitelmien mukaan omaishoidon tuen myöntämisen kriteerejä ja hoitopalkkioita tullaan yhdenmukaistamaan maakunnissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtämisestä kunnista maakuntiin seuraa esimerkiksi tuen hakumenettelyjen muuttuminen. Tässä julkaisussa on kuvattu tilannetta ennen uudistusta. Päivitämme tätä julkaisua vastaamaan muuttuvaa tilannetta. Tietoa omaishoittoon liittyvistä muutoksista löydät myös Omaishoitajat ja läheiset -liiton sivuilta www.omaishoitajat.fi.

Omaishoitoperheiden sitaatein kuvattu kokemuksellinen tieto auttaa ymmärtämään erilaisia omaishoitotilanteita ja miettimään keinoja näiden perheiden auttamiseksi.

Työryhmä toivoo, että tästä julkaisusta on hyötyä työssään omaishoitoperheitä kohtaavien lisäksi myös sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille. Tämä julkaisu on saatavana ainoastaan sähköisenä.

Työryhmä kiittää Minna Klemettilää avusta tekstin tarkistuksessa.

Helsingissä 16.8.2017

Sari Erkkilä, Suomen Lähi- Ja Perushoitajaliitto SuPer ry
Anne-Maria Halmesmäki, Lakeuden Omaishoitajat ry
Seija Hyvärinen, Salon omaishoitajat ry
Soili Hyvärinen, Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja Läheiset ry
Riitta Karjalainen, Varsinais-Suomen sairaanhoitajat ry
Jaana Manssila, Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry
Tuula Mikkola, Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja Läheiset ry
Marja Tuomi, Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry
Maarit Väisänen, Mikkelin seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry

Omaishoito Suomessa

Suomessa arvioidaan olevan noin 350 000 omaishoitajaa. Heistä vain hieman yli 10 % on lakisääteisen omaishoidon tuen piirissä (kuva alla). Tuen piirissä olevilla omaishoitajilla on sopimus läheisen hoivasta ja huolenpidosta hoidettavan kunnan kanssa. Ilman omaishoitosopimusta olevat omaishoitajat voivat saada tukea muiden lakien perusteella. Omaishoitoa tukevan lainsäädännön peruslakeja ovat laki omaishoidon tuesta (937/2005, <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>) ja sosiaalihuoltolaki (1301/2014 <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>; soveltamisopas <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3959-2>).

Muita tärkeitä lakeja ovat:

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>

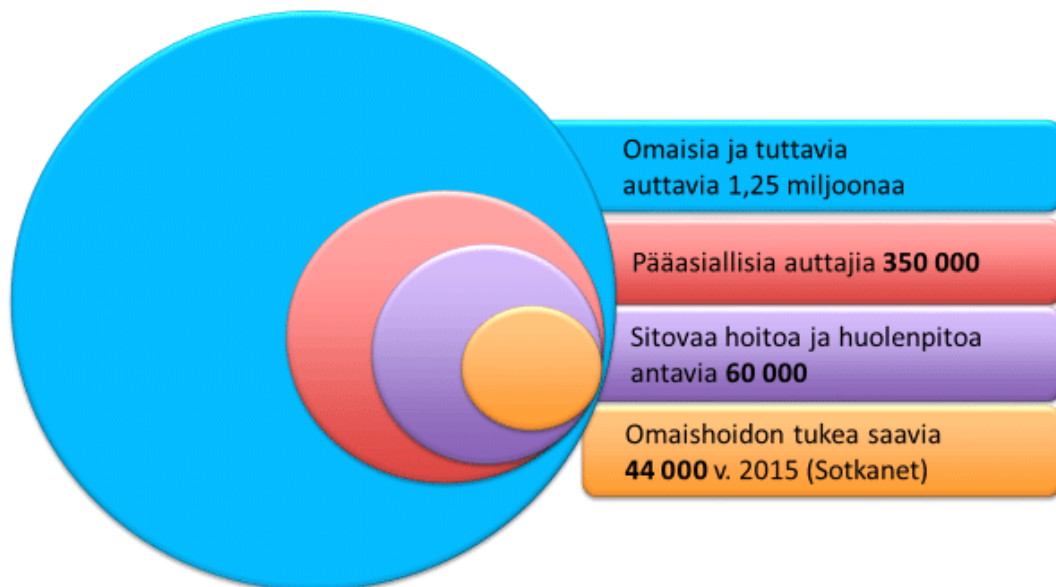
Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>

Laki vammaisuuksista <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070570>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki) <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920912>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920734>



Kuvan alkuperäinen lähde Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma Raportteja ja muistioita (STM): 2014:2 (<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3483-2>). Muokattu.

Omaishoidon kehittyminen Suomessa

Omaishoitoa on kehitetty Suomessa 1980-luvulta alkaen (ks. taulukko alla). Vuoden 1993 asetusta omaishoidon tuesta edelsivät vuonna 1970 laista poistettu lasten velvollisuus huolehtia vanhemmistaan ja isovanhemmistaan sekä vuoden 1977 aviopuolisoiden keskinäinen huolehtimisvelvollisuus.

Pyrkimys kehittää omaishoitoa kokonaisvaltaisesti konkretisoitui keväällä 2014 valmistuneessa Kansallisessa omaishoidon kehittämissuunnitelmassa (<https://www.julkari.fi/handle/10024/116146>). Ohjelmaa pidettiin hyvänä, mutta sen toteuttamisesta kokonaisuutena ei tehty poliittista päätöstä. Osia ohjelmasta, kuten omaishoitajan vapaiden mahdollistaminen ja turvaaminen lisäämällä hoidettavan sijaishoidon vaihtoehtoja, sisältyy vuonna 2016 käynnistyneen Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa – kärkihankkeen tavoitteisiin.

Kärkihankkeen tavoitteena on nykyistä yhdenvertaisemmat, paremmin koordinoitut ja kustannusten kasvua hillitsevät palvelut iäkkäille sekä omais- ja perhehoitajille. Kärkihankkeen puitteissa käynnistettiin syksyllä 2016 kahdeksan ikäihmisten palvelujen (keskitetty alueellinen palveluohjaus, toimiva kotihoito, asumisen ja palvelujen yhdistäminen) ja omaishoidon vahvistamisen toimintamallien kokeilua. Omaishoidon kokeilut koskevat vammaisten lasten, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien sekä muistisairaana iäkkään omaishoitoa. Kokeilut kestävät vuoden 2018 loppuun. Lisää tietoa <http://stm.fi/hankkeet/koti-ja-omaishoito>.

Omaishoidon kehittyminen Suomessa

Vuosi	Asia
1984	Vanhusten, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden kotihoidon tuki
1993	Asetus omaishoidon tuesta
1998	Omaishoidon tuen piirissä oleville omaishoitajille yksi vuorokausi vapaata kalenterikuukautta kohden.
2001	Omaishoidon tuen piirissä oleville omaishoitajille kaksi vuorokautta vapaata kalenterikuukautta kohden. Tapaturmavakuutus.
2003	Asiakasmaksulle lakisääteisen vapaan sijaishoidosta enimmäismäärä.
2006	Laki omaishoidon tuesta
2007	Omaishoidon tuen piirissä oleville omaishoitajille vähintään kolme vuorokautta vapaata kalenterikuukautta kohden
2011	Omaishoitajan vapaan aikaisen sijaishoidon järjestäminen toimeksiantosopimuksella.
2011	Poissaolo työstä perheenjäsenen tai muun läheisen hoitamiseksi
2016	Kaikille omaishoidon tuen piirissä oleville omaishoitajille: vähintään kaksi vapaavuorokautta kuukaudessa mahdollisuus tarvittaessa valmennukseen, koulutukseen sekä hyvinvointi- ja terveystarkastuksiin mahdollisuus jaksottaa vapaavuorokaudet
2016	Ilman sopimusta oleville omaishoitajille mahdollisuus vapaaseen ja virkistykseen

Viimeisimmät omaishoitoon liittyvät lakien muutokset astuivat voimaan 1.7.2016. Lakiin omaishoidon tuesta ja sosiaalihuoltolakiin tehtiin muutoksia, joiden tavoitteena on tukea omaishoitajan jaksamista. Ennen muutosta, noin 10-15 % sopimuksen tehneistä omaishoitajista oli ilman vapaapäiväoikeutta. Lain muutoksen myötä he saivat oikeuden vähintään kahteen vapaavuorokauteen kalenterikuukautta kohti. Niillä omaishoitajilla, jotka ovat sidottuja hoitoon yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin, oikeus kolmeen vapaavuorokauteen säilyy. Lakiin lisättiin kunnalle velvollisuus

järjestää omaishoitajalle tarvittaessa valmennusta ja täydennyskoulutusta sekä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia. Valmennusta koskeva säädös astuu voimaan vuoden 2018 alusta.

Lain mukaan kunta ja omaishoitaja voivat sopia, että omaishoitaja pitää lakisääteiset vapaansa useampana alle vuorokauden pituisena jaksona siten, että jaksojen pituus on yhteensä enintään vuorokausi. Jaksottaminen edellyttää kunnan ja omaishoitajan sopimusta eikä sitä voi kumpikaan osapuoli yksipuolisesti vaatia.

Kunnalla on jatkossakin mahdollisuus tarjota lakisääteistä vähimmäismäärää enemmän vapaata sekä alle vuorokauden mittaisia virkistysvapaita. Kunnan velvollisuus hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan vapaan aikana jäisi ennalleen.

Samanaikaisesti eduskunta hyväksyi sosiaalihuoltolakiin lisäyksen, jonka mukaan ilman sopimusta olevalla omaistaan tai läheistään hoitavalla henkilöllä on mahdollisuus vapaaseen ja kunnalla velvollisuus järjestää vapaan aikainen tarkoituksenmukainen sijaishoito.

Lisää tietoa lain muutoksista Kuntainfo 6/2016 (http://stm.fi/documents/1271139/2044491/Kuntainfo_6-2016_verkkoon.pdf/4d8fcf93-1b84-4ef3-818a-f14e26ce8bb6).

Omaishoidon järjestämisvastuu muuttuu sote-uudistuksen myötä

Valmistelussa oleva sote-uudistus pohjautuu samanaikaisesti toteutettavaan maakuntauudistukseen. Keskeisin muutos sosiaali- ja terveydenhuollossa tulee olemaan järjestämisvastuun siirtyminen kunnilta maakunnille. Muutokset tulevat vaikuttamaan jokaisen suomalaisen elämään.

Hallituksen esityksen mukaan uuteen järjestelmään siirrytään 1.1.2020 (kesäkuu 2017). Uudistukseen liittyvien lakien käsittely alkoi eduskunnassa keväällä 2017. Muutosten vaikutusta omaishoitoon kannattaa seurata Omaishoitajat ja läheiset -liiton nettisivuilla www.omaishoitajat.fi. Lisää tietoa uudistuksen tavoitteista ja valmistelusta mm. <http://alueuudistus.fi/mika-on-sote-uudistus>.

Mitä omaishoito on?

Omaishoito mahdollistaa sairastuneen, vammaisen tai iäkkään läheisen hoidon ja hoivan kotona. Omaishoidon inhimillinen merkitys on suuri sekä hoidettavalle että omaishoitajalle. Puolisoa, lasta, vanhempaa tai muuta läheistä autetaan ja hoidetaan, jotta yhteinen elämä olisi mahdollista. Itselle läheisen ja rakkaan ihmisen auttamista pidetään luonnollisena asiana.

*"Olen saanut rikkaan elämän. Omaishoitajuus on kasvattanut henkisesti ja olen oivaltanut mikä elämässä on loppujen lopuksi tärkeää."
- Erityislapsen vanhempi*

Omainen määritellään usein omaksi perheenjäseneksi, sukulaiseksi tai muuksi läheiseksi henkilöksi. Pitkäaikaissairaana, vaikeavammaisen tai ikääntymisen vuoksi apua tarvitsevan puolisoista tai muusta läheisestä voi tulla omaishoitaja avun tarpeen lisääntyessä. Omaishoito perustuu vapaaehtoisuuteen. Omaista ei voi painostaa tai pakottaa hoitamaan läheistään. Omaishoitajalla on myös oltava mahdollisuus luopua hoitosuhteesta. Hoidettavan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa.

Omaishoito täydentää julkisen sektorin järjestämisveloitteeseen kuuluvaa palvelutarjontaa. Tutkimusten mukaan omaishoitoa tukemalla Suomen julkisella sektorilla tehdään merkittäviä, miljardiluokan säästöjä vuosittain (Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma 2014, Sari Kehusmaa Hoidon menoja hillitsemässä Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus Sosiaali- ja

terveysturvan tutkimuksia (131/2014

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/135650/Tutkimuksia131.pdf?sequence=4>).

Ilman omaishoitoa kunnan tulee järjestää hoidettavan hoito joko säännöllisenä kotihoitona, palveluasumisena tai laitoshoidona. Omaishoitoa tukemalla kodin ulkopuolisessa hoidossa vietettävä aika lyhenee, mikä puolestaan vähentää paineita ympärivuorokautisten julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden lisäämiseen. Toisaalta omaishoidon tukeminen edellyttää omaishoidon asumis- ja tukipalveluiden vahvistamista.

Kuka on omaishoitaja?

Laki omaishoidon tuesta määrittelee omaishoitajaksi hoidettavan omaisen tai muun hänelle läheisen henkilön, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen (alla). Vuonna 2015 sopimuksen tehneitä omaishoitajia oli Suomessa 44 107 (<https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>).

Suomen Omaishoidon verkosto (<https://omaishoidonverkosto.fi/>), johon kuuluu 15 valtakunnallista järjestöä, määrittelee omaishoitajan henkilöksi, joka pitää huolta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti. Tämä määritelmää kattaa kaikki Suomen arviolta 350 000 omaishoitajaa.

Laki omaishoidon tuesta

Laki omaishoidon tuesta astui voimaan 2006, jonka jälkeen siihen on tehty useita muutoksia, viimeisimmät kesällä 2016. Laki muutoksineen on luettavissa <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937> .

Lain tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työn tukeminen.

Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu

- hoidettavalle annettavista palveluista
- omaishoitajalle myönnettävästä hoitopalkkiosta ja vapaasta, sekä
- omaishoitoa tukevista palveluista.

Omaishoidon tuki on hoidettavalle myönnettävä sosiaalipalvelu, jonka järjestämisestä vastaa hoidettavan kotikunta. Omaishoidon tuki ei ole ns. subjektiivinen (= ehdoton) oikeus.

Omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja hoitopalkkioiden suuruus vaihtelevat kunnittain. Tietoa hakumenettelystä saa oman kunnan sosiaalitoimistosta. Omaishoidon tukiasioita hoitaa yleensä kotipalveluohjaaja ja vanhus- tai vammaistyön sosiaalityöntekijä.

Kun hakemus on tehty, omaishoidon tuesta vastaava henkilö tekee kotikäynnin hoito- ja palvelutarpeen arvioimiseksi. Omaishoidon tukea voidaan myöntää sekä pitkä- että lyhytaikaisen hoidontarpeen perusteella silloin, kun omaisen antama hoito on hoidettavan edun mukaista ja edellytykset omaishoidon toteuttamiseksi ovat olemassa.

Omaishoidon tuen myöntämisedellytykset

Kunta voi myöntää omaishoidon tukea, jos

1) henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotioloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa;

- 2) hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla;
 - 3) hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia;
 - 4) omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää;
 - 5) hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva; ja
 - 6) tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.
- Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja kunnan välille omaishoitotosopimus, johon liitetään hoito- ja palvelusuunnitelma.

Omaishoitotosopimus

Omaishoitotosopimuksen tulee sisältää tiedot ainakin

- 1) hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta
- 2) omaishoitajan oikeudesta vapaapäiviin
- 3) vapaan järjestämisestä
- 4) määräaikaisen sopimuksen kestosta sekä
- 5) hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavastajohtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä
- 6) kunnan yhteyshenkilön nimi
- 7) hoitotyötä tukevat palvelut: valmennus, koulutus, hyvinvointi- ja terveystarkastukset.

Omaishoitotosopimukseen liitetään aina hoito- ja palvelusuunnitelma (*ks. alla, linkki*).

Omaishoitaja ei ole työsuhteessa kuntaan eikä hoidettavaan, vaan kyseessä on toimeksiantosopimus. Omaishoitotosopimus on voimassa toistaiseksi. Vain erityisestä syystä sopimus voidaan tehdä määräaikaisena. Tarvittaessa sopimusta on tarkistettava.

Kunta voi irtisanoa omaishoitotosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden kuukauden kuluttua. Mikäli omaishoitaja irtisanoo sopimuksen, sopimus päättyy kuukauden kuluttua sopimuksen irtisanomisesta. Sopimus päättyy kuitenkin heti, jos hoito ei enää vastaa hoidettavan etua tai vaarantaa hoidettavan tai omaishoitajan terveyden tai turvallisuuden. Hoitajan huonokuntoisuus voi olla peruste sopimuksen purkamiselle. Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi. Jos omaishoito hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä keskeytyy tilapäisesti, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua.

Sopimuksen velvoitteet

Omaishoitajan ja kunnan välisessä omaishoitotosopimuksessa määritellään, mihin osapuolet sitoutuvat sekä omaishoitajalle maksettavan hoitopalkkion määrän. Palkkioluokissa on suuria kuntien välisiä eroja.

Omaishoitaja sitoutuu:

- huolehtimaan siitä, että hoidettava saa asianmukaisen hoidon ja huolenpidon
- toimimaan hoitoon liittyvissä asioissa yhteistyössä kunnan ao. viranomaisten kanssa, sekä ilmoittamaan hoidon tarpeen päättymisestä tilapäisesti tai pysyvästi
- noudattamaan salassapitovelvollisuutta (Sosiaalihuoltolaki § 57).

Kunta sitoutuu:

- huolehtimaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa mainituista palveluista
- suorittamaan sopimuksen mukaiset hoitopalkkiot ja hoitajan vapaaseen liittyvät velvollisuutensa

- nimeämään omaishoitajalle yhdyshenkilön
- seuraamaan hoitotyön toteutumista sekä tukemaan ja ohjaamaan hoitajaa hoitotyössä
- neuvottelemaan hoitajan kanssa hoitoa muulla tavalla järjestettäessä.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelma tulee pitää ajan tasalla ja siihen tulee kirjata kaikki oleellinen, kuten omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö, hoidettavan ja hoitajan tarvitsemat palvelut, niiden järjestämistapa, sisältö ja määrä sekä esimerkiksi asiakkaan sosiaalinen asema eli käykö hän töissä tai opiskeleeko hän. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan voidaan kirjata omaishoitajan tarvitsema kuntoutus sekä eri järjestöjen tuottamia palvelu- ja tukimuotoja kuten vertaistukea, lomaa, virkistystä, koulutusta ja sopeutumisvalmennusta.

Palvelusuunnitelma ei ole viranomaisen tekemä hallintopäätös eikä allekirjoitettunakaan juridisesti sitova. Asiakkaalle ei synny sen perusteella suoraa oikeutta vaatia suunnitelmaan sisältyviä palveluja ja tukitoimia. Palvelusuunnitelmaan kirjatut palvelut ja tukitoimet tulee kuitenkin myöntää asiakkaalle, ellei ole perusteltua syytä menetellä toisin. Suunnitelma sitoo kuntaa ja siitä poikkeava päätöstä ei voi tehdä ilman perusteltua syytä.

Palvelusuunnitelmaa laadittaessa tavoitteena on kunnan ja asiakkaan yhteinen näkemys asiakkaan toimintakyvystä ja tarvittavista palveluista. Mikäli palveluista tai palvelujen järjestämistavasta ei päästä yhteisymmärrykseen, kirjataan sekä asiakkaan että työntekijän näkemykset. Hallinto-oikeus katsoo ensimmäisenä palvelusuunnitelmaa, jos valitus päättyi sinne.

Hoitopalkkio

Hoitopalkkio määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella. Omaishoidon tuen hoitopalkkion vähimmäismäärä on 1.1.2017 lukien 392,00 euroa kuukaudessa. Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana maksettava hoitopalkkio on vähintään 784,01 euroa kuukaudessa. Tällainen siirtymävaihe voi olla esimerkiksi saattohoito tai hoidettavan toipuminen vakavasta leikkauksesta. Perheen tulot ja varallisuus eivät vaikuta palkkion määrään. Hoitopalkkio on verotettavaa tuloa ja sen määrä tarkastetaan kalenterivuositain.

Omaishoitajan lakisääteinen vapaa

Omaishoidon tuesta sopimuksen tehneellä omaishoitajalla on lakisääteinen oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohden riippuen hoidon sitovuudesta ja vaativuudesta. Kolme vapaavuorokautta kuukaudessa edellyttää, että omaishoitaja on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitotyöhön ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää vähäisen osan vuorokaudesta (n. 7 h/vrk) kotinsa ulkopuolella käyttäen sosiaali- tai terveystalouksia, esimerkiksi päiväsaalaa tai saaden kuntoutusta tai opetusta.

Kunta voi lisäksi järjestää sopimuksen tehneelle omaishoitajalle vähimmäismäärää enemmän vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita.

Lain mukaan omaishoitaja pitää vapaapäivänsä useampana alle vuorokauden pituisena jaksona siten, että jaksojen pituus on yhteensä enintään vuorokausi. Jaksottamisen tarkoituksena on tukea omaishoitajan mahdollisuutta normaaliin arkielämään kuuluvien asioiden hoitoon sekä toisaalta tarjota mahdollisuus lyhyeen irtautumiseen omaishoitotehtävästä. Vapaan jaksottaminen edellyttää kunnan ja omaishoitajan sopimusta eikä kumpikaan osapuoli voi vaatia sitä yksipuolisesti.

Vapaasta, joka pidetään useammassa alle vuorokauden jaksossa, voidaan periä enintään yksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 6 b §:n tarkoittama maksu vapaata vuorokautta kohti. Asiaksmaksu voidaan periä ensimmäisen vapaajakson alkaessa. (Kuntainfo 9/2016, www.stm.fi)

Kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan lakisääteisen vapaan aikana. Vapaan järjestäminen on mahdollista eri kunnissa eri tavoin mm. lyhytaikaisena hoitona vanhain- tai hoivakodissa, terveyskeskusten tai sairaaloiden vuodeosastoilla, kotipalvelun tai toimeksiantosopimuksen avulla, ostopalveluna yksityisiltä palvelujentuottajilta tai myöntämällä omaishoitajalle palveluseteleitä.

Valitusoikeus

Sosiaalihuollon asiakaslain mukaan sosiaalihuollon henkilöstön on selvitettävä asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset, samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitykset ja päätökset tulee saada kirjallisina.

Jos hakija on tyytymätön kunnan päätökseen omaishoidon tuesta tai omaishoidon tueksi hakemistaan palveluista, hän voi hakea oikaisua asiaan aluehallintovirastosta tai valittaa päätöksestä.

Jos viranhaltija ei esimerkiksi kirjaa asiakkaan näkemystä palvelusuunnitelmaan, asiakas voi tehdä sosiaalihuollon asiakaslain mukaisen muistutuksen viranhaltijan esimiehelle. Esimiehen tulee käsitellä asia kohtuullisessa ajassa. Muistutuksen johdosta päätös ei välttämättä muutu, mutta se voi vaikuttaa tuleviin tapauksiin.

Kunnan viranhaltijan on tehtävä hakemukseen päätös ilman aiheetonta viivytystä. Pääsääntöisesti päätöksen pitää olla toistaiseksi voimassa oleva, ei määräaikainen. Mikäli päätös on kielteinen tai osittain kielteinen, viranhaltijalla on velvollisuus perustella kielteinen päätös asianmukaisesti. Kielteisestä päätöksestä huolimatta viranhaltijan on laadittava asiakkaan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma, jos asiakkaalla on tuen tai palveluiden tarve. Jos esimerkiksi omaishoitaja ei saa omaishoidon tukea, mutta tarvitsee apua, kunnan on tarjottava hänelle jotain muuta tukea.

Jos kunnan päätös ei tyydytä, asiakas voi tehdä uuden hakemuksen tai oikaisuvaatimuksen. Uudessa hakemuksessa voi kuvata, mistä palvelunsaantiin vaikuttavista asioista hän on eri mieltä kuin päätöksen tehnyt viranhaltija. Hakemukseen voi liittää esimerkiksi uuden lääkärin- tai muun asiantuntijalausannon, jossa palveluntarvetta perustellaan aikaisempaa hakemusta selvemmin. Uuden hakemuksen voi tehdä heti kielteisen päätöksen jälkeen.

Muutoksenhaku eli oikaisuvaatimus käsitellään kunnan sosiaaliasioista vastaavassa lautakunnassa. Jos lautakunnankaan päätös ei tyydytä, voi valittaa hallinto-oikeuteen ja edelleen korkeimpaan hallinto-oikeuteen. Omaishoidon tuki -asioissa valitustie päättyy useimmiten hallinto-oikeuteen.

Valituksen tekoon saa apua esimerkiksi oman alueen sosiaaliamieheltä sekä omaishoito- ja vammaisjärjestöistä. Monilla järjestöillä on lakimies, jolta voi kysyä neuvoa. Oikeudellista apua voi hakea myös yksityisistä laki- ja asianajajatoimistoista omalla kustannuksella. Jos on vähävarainen, voi turvautua maksuttomaan oikeusapuun. Sitä antavat julkiset oikeusaputoimistot eri puolilla maata. Lisätietoja www.oikeus.fi/oikeusapu/fi.

Kun asia etenee tuomioistuimeen, voi maksutonta oikeusapua saada myös yksityiseltä luvan saaneelta oikeudenkäyntiavustajalta. Lisätietoja <https://asiointi.oikeus.fi/web/asiointi/oikeudenkaelyntiavustajaluettelo>.

Linkit

Palveluopas

https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/04/Palveluopas-2016-2017_WEB-versio.pdf

Sosiaaliturvaopas

<https://sosiaaliturvaopas.files.wordpress.com/2016/02/sosiaaliturvaopas-2016.pdf>

Omaishoitotilanteen tunnistaminen ja omaishoitajan kohtaaminen

Anne-Maria Halmesmäki ja Maarit Väisänen

Pitkäaikaissairaiden, vaikeavammaisten, ikääntyneiden sekä erityislasten parissa työskentelevät ammattilaiset ovat avainroolissa omaishoitotilanteiden tunnistamisessa. Omaisen kokee olevansa ensisijaisesti puoliso, vanhempi, sisar tai muu läheinen, eikä välttämättä huomaa omaishoitajuuttaan. Osa omaisista ei halua ryhtyä sitovasti omaishoitajaksi.

Omaishoitajuuden tunnistaminen on joskus vaikeaa myös ammattilaiselle. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset saattavat epäröidä omaishoitoon liittyvien asioiden puheeksi ottamista, jos eivät koe tuntevansa siihen liittyvää palvelujärjestelmää riittävän hyvin. Omaishoito ei automaattisesti tarkoita kunnallista omaishoidon tukea. Tunnistamisessa on keskeisintä hoivasuhteen puheeksi ottaminen ja sen myötä omaishoitoperheen tukeminen.

Aktiivisella ja varhaisella puheeksi ottamisella on tärkeä merkitys. Sillä tuetaan omaisen mahdollisuutta saada apua ja neuvoja omaishoitajuuteen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Alkuun ei välttämättä ole kyse sopimusomaishoitajuudesta, vaan siitä, millaisia tehtäviä omaisen kykenee ottamaan ja millaista tietoa tai tukea hän tarvitsee hoitaessaan läheistään kotona. Puheeksi ottaessa on tärkeää tietää, millaisia omaishoitoperheille suunnattuja tukipalveluja on olemassa ja ohjata omaishoitoperhe niiden piiriin.

*”Tytär oli jo yli 20-vuotias ennen kuin huomasimme olevamme omaishoitajia.
Kukaan ei ollut kertonut tai ottanut asiaa esille.”
- Erityislapsen vanhempi*

Tavoitteena sujuva, turvallinen arki

Mitä varhaisemmassa vaiheessa alkava omaishoitotilanne pystytään tunnistamaan, sitä todennäköisempää on omaishoitoperheen sujuva ja turvallinen arki. Omaishoitajaksi itsensä tunnistanut osaa aiempaa helpommin hankkia jaksamista tukevaa tietoa, palveluita ja vertaistukea.

Omaishoitotilanteessa sekä hoitaja että hoidettava tarvitsevat tukea. Tunnistamaton omaishoitotilanne on selkeä riski sekä hoidettavan että hoitajan hyvinvoinnille. Pitkään, vuosia jatkunut, ilman tukijärjestelmiä toteutettu läheisen hoitaminen voi johtaa omaisen uupumiseen tai sairastumiseen, kaltoin kohteluun, tapaturmien syntymiseen tai usein toistuviin hoitokäynteihin eri yksiköissä.

Sairaalassa alkava omaishoitotilanne kannattaa ottaa puheeksi omaisen kanssa viimeistään kotiutusvaiheessa.

Omaishoitotilanteen tunnusmerkkejä:

- Henkilö avustaa sairastunutta, vammautunutta, vammaista tai ikääntyntä läheistään useissa toiminnoissa ja hoitaa kodin ulkopuolisia asioita.
- Sairastuneen tai vammautuneen läheisen käytös, luonne tai toimintakyky on muuttunut.
- Vastuunjako ja roolit ovat muuttuneet asiakasperheessä, omaisen työmäärä ja vastuut ovat lisääntyneet.
- Arjen hallinta vaatii järjestelyjä, esim. tilapäishoitajan hankkiminen kotiin.
- Omaisen oma vapaa-aika tai yöunien määrä on vähentynyt läheisen tuen ja avun tarpeen vuoksi.
- Asiakasperheen kotona on tehty asunnonmuutostöitä tai järjestetty tilaa apuvälineille ja hoitotarvikkeille.
- Perhe asioi toistuvasti sosiaali- ja terveydenhuollon eri yksiköissä.
- Omaisen pyytää apua etuuksien ja palveluiden hakemiseen.
- Omaisen kantaa huolta läheisensä hoivasta ja on huolestunut omasta ja läheisen selviämisestä.

- Perheellä on taloudellisia vaikeuksia läheisen sairaudesta, vammaisuudesta tai vammasta johtuen.

Hyvä ohjausmateriaali helpottaa omaishoidon puheeksi ottamista. Omaishoitajat ja läheiset -liiton sivuilta löydät mm. ammattilaisille suunnatun pienen oppaan (https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/03/Tunnista_omaishoitaja_OPAS.pdf).

Voit tilata Testaa oletko omaishoitaja -kortteja omaan työyksikkösi.

Testikortissa omaista pyydetään vastaamaan kahdeksaan kysymykseen:

1. Onko läheisesi sairastunut tai vammautunut
2. Autatko häntä arjen toimissa?
3. Oletko usein huolissasi läheisestääsi tai elämäntilanteestasi?
4. Jäävätkö omat toiveesi ja tarpeesi taustalle?
5. Onko vastuunjako perheessä muuttunut?
6. Onko asiointi sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä virastoissa lisääntynyt?
7. Pitääkö sinun hankkia tilapäishoitaja läheisesi, kun et ole itse läsnä?
8. Oletko huomannut edellä mainittujen asioiden kuormittavan sinua?

Omaishoitotilanteen alkaminen ja ammattilaisen rooli

Omaishoitotilanne voidaan todeta ja ottaa puheeksi eri yhteyksissä riippuen siitä, missä omainen asioi joko yhdessä läheisensä kanssa tai yksin. Merkittäviä tapaamistilanteita ovat esimerkiksi sairaalasta kotiutukset, ikääntyneille suunnatut ennaltaehkäisevät kotikäynnit, päivystyspoliklinikat, muistipoliklinikalla tai muistihoitajalla käynnit, erityislasten neuvolakäynnit, pitkäaikaissairauden kontrollikäynnit sekä työterveyshuollon alku- tai vuositarkastukset.

*"Neuvoja, neuvoja... Omaishoitajuus oli minulle aivan uusi asia.
En ollut varmaan edes kuullut koko sanaa."
- Työikäinen puoliso-omaishoitaja*

Kun läheinen sairastuu tai vammautuu äkillisesti, läheiset kaipaavat ennen kaikkea neuvoja hoitotyöstä selviytymiseen sekä tietoa konkreettisista palveluista ja tukimuodoista. Tiedon vastaanottaminen ja kokonaisuuden hahmottaminen voi kuitenkin olla vaikeaa. Ammattilaisten kohtaaminen jää usein omaisen mieleen, joko positiivisena, voimauttavana kokemuksena tai negatiivisena taistelumieltä herättävänä. Alkuvaiheen kohtaamiset luovat pohjan sille, millaisena omainen kokee yhteistyön ammattilaisten kanssa.

Osa omaisista on toiminut pitkäaikaissairaana tai vammaisen läheisensä apuna useita vuosia tietämättä olevansa omaishoitaja. Heidän jaksamisensa sekä arjessa selviytymisensä kannalta oleellinen kohta on ollut silloin, kun ammattilaiset ovat ottaneet asian puheeksi ja kertoneet mm. omaishoidon tuesta tai vertaistuen mahdollisuuksista.

*"Mieheni omalääkäri kiinnitti huomiota myös minun jaksamiseeni, hienoa!
-Työikäinen puoliso-omaishoitaja*

Äkillisesti alkava omaishoito

Kun läheinen sairastuu tai vammautuu äkillisesti, muutos koskettaa ja järkyttää koko perhettä. Tyypillisimpiä tilanteita ovat esimerkiksi aivohalvaus, syöpä tai tapaturmat. Sairastuneen tai vammautuneen lisäksi koko perhe läheisineen käy läpi kriisin vaiheita. Tiedon tarve sekä hätä läheisen selviytymisestä ja tulevaisuudesta näkyvät erilaisina reaktioina omaisten toiminnassa. Osa omaisista voi kaivata tuekseen esim. kriisipalvelun apua.

”Se oli sellainen shokkivaihe, että siinä ei osaa edes kysyä asioita.”

-Tytär

*”Minä niin kuin tajusin että jotakin vakavaa on tapahtunut,
mutta tässä taistellaan ja
katsotaan, miten pitkälle päästään.”*

-Aviovaimo

Omaiset tarvitsevat tässä vaiheessa tuekseen ammattilaisia; hahmottaakseen, mitä on tapahtunut ja millaisia muutoksia arkeen on odotettavissa. Kotihoitoa suunniteltaessa on erityisen tärkeä kiinnittää huomiota siihen, millaisin tiedoin ja taidoin omainen selviytyy läheisensä hoitovastuusta ja millaista tukea omaishoitoperhe tarvitsee.

Sairastuneen tai vammautuneen läheisen kotiutuminen terveydenhuollosta on usein mahdollista vain lähiomaisen tuella. Koti toimii jatkohoitopaikkana. Tässä vaiheessa hoitajan tai lääkärin tueksi on hyvä ottaa sosiaalityöntekijän tai kuntoutusohjaajan tietotaito sekä mahdolliset yksilötapaamiset. Omainen hyötyy myös fysioterapeuttien ja toimintaterapeuttien ohjauksesta.

Kun omainen on ilmaissut tahtonsa vastata kotihoidosta, käydään seuraavat asiat läpi:

- Mikä on omaisen kokemus sairastumisesta, millaista tietoa hän tarvitsee?
- Kodin ja lähiympäristön olosuhteiden selvittäminen, esteettömyys, palveluiden saavutettavuus
- Vastaako omaisen fyysinen terveydentila ja toimintakyky potilaan hoivatarvetta?
- Onko omainen töissä?
- Mahdolliset kotiutuksen riskit?
- Millaisia tukimuotoja tarvitaan kompensoimaan arkea?

Kiinnitä huomiota:

- Perheen empaattiseen kohtaamiseen.
- Kriisireaktioiden mahdollisuuteen. Ohjaa tarvittaessa omainen kriisiavun piiriin.
- Muutoksen läpikäymiseen perheen kanssa.
- Puheeksi ottamiseen: haluaako ja pystyykö omainen vastaamaan läheisensä hoivasta kotona.
- Tukimuotojen etsimiseen yhdessä omaisen kanssa (kotipalvelu, järjestöjen valmennukset ja vertaistuki, vapaajärjestelyt jne.).

Vähitellen kehittyvä omaishoito

Etenevästä sairaudesta, esimerkiksi muistisairaudesta tai Parkinsonin taudista aiheutuva toimintakyvyn muutos paljastuu usein hitaasti. Perheenjäsen alkaa vähitellen tarvita yhä enemmän huomiota tai apua. Muutoksiin sopeudutaan ja omaishoidon alkamisajankohtaa on vaikea määritellä. Ensimmäiset muutokset saattavat tapahtua vaivihkaa arkielämässä ja tunteissa. Jos perheenjäsen sairastuu psyykkisesti, läheisen muuttunutta käyttäytymistä ei ehkä heti tunnisteta sairaudeksi.

*”Omaishoito alkoi silloin, kun kotoa lähtiessä jouduin tarkkaan miettimään,
kuinka isä pärjää, kun minä olen poissa.”*

-Poika

Omaishoitajan arkeen liittyy hyvin monenlaisia huolen aiheita. Omaishoitaja voi kokea epävarmuutta tulevaisuuden suhteen. Usein hoidettavan läheisen terveydentilan heikentyminen tai sairauden uusiutuminen huolestuttavat. Myös omaishoitajan oma ikääntyminen ja terveydentilan ylläpitäminen aiheuttavat huolta. Lääkekulut, omaishoidon tuen hoitopalkkion pienuus, verotusasiat ja eläkekertymä

voivat aiheuttaa taloudellisia huolia. Erytyslasterien vanhemmilla huolen aiheena voivat olla hoidettavan aikuistumiseen liittyvät asiat, kuten muuttaminen pois kotoa itsenäiseen asumiseen.

"Voisi joskus kysyä onko ongelmia, pärjätäänkö kotona kaikessa.

Tarvitsemme neuvoja arkea helpottavissa asioissa."

- Eläkeikäinen puoliso-omaishoitaja

"Alkuaikana minulla oli kova halua puhua, kun olin sekavan puolisoni kanssa neljän seinän sisällä.

Mutta kenelläkään ei ollut aikaa kuunnella."

- Eläkeikäinen puoliso-omaishoitaja

Kiinnitä huomio:

- Kysy, omaisen hoivavastuun määrästä sekä sitovuudesta. Vähitellen alkaneeseen omaishoitotilanteeseen totutaan, eikä arjen kuormittavuutta koeta poikkeavana.
- Ota omaishoitaja mukaan läheisen hoidon suunnitteluun.
- Kysy kuinka omainen voi ja kokeeko hän elämäntilanteen kuormittavana.
- Empaattinen, kuunteleva työote. Omaishoitaja kokee usein jäävänsä yksin vastuiden ja velvollisuuksien kanssa.
- Kahdenkeskisen keskustelun mahdollisuus. Omaishoitajan voi olla vaikea hoidettavan läsnä ollessa kertoa omasta jaksamisestaan tai hoidettavan haasteellisesta käytöksestä.
- Omaishoitajan huomioiminen ei aina vie paljon aikaa, sillä riittävä teko voi olla ohjaus ja kannustus eteenpäin, tarvittavien palvelujen luokse.

Omaishoitaja ammattilaisen yhteistyökumppanina

Omaishoitaja on arvokas yhteistyökumppani sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Hänellä on tietoa hoidettavan läheisen aikaisemmasta voinnista, toiveista, kiinnostuksen kohteista ja kodin olosuhteista. Hän mahdollistaa jatkohoidon onnistumisen kodeissa, jonka vuoksi hän tarvitsee tukea ja ohjausta myös itse.

Asiakas- ja palveluohjaus omaishoitotilanteessa sisältää ohjauksen ja neuvonnan saatavista palveluista, mutta se on paljon enemmänkin. Asiakas- ja palveluohjaus on omaishoitoperheen kuulemista ja todesta ottamista. Ratkaisujen yhdessä etsimistä ja ohjausta ratkaisujen itsenäiseenkin löytämiseen. Tukemista vaikeissa tunnekokemuksissa, joita esim. sairaus, vammautuminen, elämäntilanne tai ne kaikki yhdessä aiheuttavat. Ohjauksessa olennaista on tukea omaishoitajaa selviytymään ja oppimaan elämään uudenlaisen tilanteen kanssa. Omaisen voi tarvita ammattilaisen kannustusta löytääkseen itselle sopivan tavan irrottautua hoivatilanteesta ja löytääkseen siihen tarvittavat palvelut tueksi.

"Voisi joskus kysyä onko ongelmia, pärjätäänkö kotona kaikessa.

Tarvitsemme neuvoja arkea helpottavissa asioissa."

- Eläkeikäinen puoliso-omaishoitaja

Omaishoitajan ja ammattihenkilöstön sujuva yhteistyö ja luottamuksellinen suhde tukevat omaishoitajan jaksamista, hoidettavan hyvinvointia ja ammattihenkilöstön mahdollisuutta tukea omaishoitoperhettä. Omaishoitajat haluavat useimmiten olla vahvasti mukana läheisen hoidon suunnittelussa. Omaishoitaja tuntee hoidettavansa parhaiten ja hän pitää hyvin positiivisena asiana, jos omaishoitajan asiantuntemusta hoidettavasta arvostetaan ja hyödynnetään. Omaishoitaja on myös oman tilanteensa ja jaksamisensa paras asiantuntija.

"Pitää kuunnella omaishoitajaa, joka parhaiten tietää potilaan taustan ja nykytilanteen"

-läkistä vanhempaansa hoitava omaishoitaja

Omaishoitajalla ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla on yhteinen tavoite: hoidettavan hyvinvointi. Kun omaishoitaja huomioidaan osana hoitotiimiä sekä huolehditaan myös hänen tuen tarpeestaan, luodaan paremmat edellytykset sitovalle hoivatyölle kotona.

Kiinnitä huomio:

- Ota omainen mukaan yhteistyöhön, hänellä on arvokasta tietoa hoidettavasta läheisestä
- Selvitä haluaako omainen toimia sairastuneen/vammaisen/iäkkään läheisensä omaishoitajana vai toivoisiko/tarvisisiko perhe jotakin muuta hoitomuotoa
- Kuuntele. Omaishoitajaa uuvuttavat mm. huolehdittavien asioiden suuri määrä, hoidon sitovuus, vapaahetkien puute.
- Omaisten voi olla vaikea irrottautua mm. asioille tai virkistystoimintaan. Miettikää yhdessä, kuinka omaisen sosiaalisten suhteiden säilymistä voisi tukea.
- Kerro sijaishoidon järjestelyistä: sijaishoitajan saamisesta kotiin, sijaishoitopaikan saamisesta esim. hoitajan sairastuessa ja vuorohoitopaikoista.
- Millaisista tukimuodoista omaishoitaja hyötyisi? Selvitä mitä etuuksia ja palveluja on saatavilla ja ohjaa omaishoitaja sosiaalityöntekijän tai palveluohjaajan luokse.
- Keskustele omaisen kanssa työn ja omaishoidon yhteensovittamisen vaatimista järjestelyistä.
- Tunnista riskitilanteet: omaishoitajan unettomuus, mahdollinen kaltoinkohtelun uhka, masennuksen oireet.

Linkkejä:

<http://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/tyovalineita-ammattilaisille/>
www.tunnistaomaishoitaja.fi

Testaa oletko omaishoitaja <https://omaishoitajat.fi/omaishoitajalle/olenko-omaishoitaja/>

Lähteet:

Minäkö omaishoitaja? Ensiopas omaishoidosta. Omaishoitajat ja läheiset -liitto 2015.
https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/06/Ensiopas_netiversio.pdf

Lakeuden Omaishoitajat ry, Yhdessä tehden II-projekti. Kysely omaishoitajien kokemuksista terveydenhuollon asiakkaana 2012-2013.

Valmennusta Omaishoitoperheille terveydenhuollossa. Loppuraportti Valot -projekti 2009-2013. Maarit Väisänen. Mikkelin seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry.

”Sä oot yks tässä tiimissä, tehdään tää yhdessä” BIKVA -raportti. Valot -projekti 2011. Leena Herranen ja Maarit Väisänen. Mikkelin seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry.

<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palveluohjaus>
Tunnista omaishoitaja. Pieni opas sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Opastava -hanke 2016.

https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/03/Tunnista_omaishoitaja_OPAS.pdf Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry.

Etäomaishoitajat

Soili Hyvärinen

”Se ainainen pelko, että mitä nyt kuuluu, mitä nyt on tapahtunut ja aina, kun soitti, oli sellainen tunne, että oliko nyt kaikki kunnossa”.

”Sit mä olen tehnyt niin, kun mulla on paljon hoidettavia asioita, niin mä otan lomapäivän.”

”Mullahan se sattui niin, että oli omat lapset ja vanhat vanhemmat yhtä aikaa. Se oli niitä elämän ruuhkavuosia... niin kyllähän siellä on oma perhe joustanut.”

Suomessa etäomaishoiva on vielä varsin tuntematon hoivamuoto. Sanansa mukaisesti etäomaishoivaan liittyy välimatka hoivan tarvisijan ja hoivan antajan välillä. Varsinaista tarkkaa määritelmää ei tällä hetkellä ole olemassa, mikä katsotaan etäomaishoivaksi, mutta eri tutkimusten mukaan yli 50 kilometrin matkan päähän tehtävän hoivan useus ja sisältö muuttuvat. Päivittäisen hoivan antaminen muuttuu hankalaksi jopa mahdottomaksi ja hoivatehtävät valikoituvat sen mukaisesti.

Etäomaishoiva on luonteeltaan erilaista kuin samassa taloudessa elävillä omaishoitajilla. Etäomaishoitaja ei ole hoivaa tarvitsevalle perushoivan antaja vaan ennemminkin hoivan organisoija ja konkreettiset auttamistoimet liittyivät lähinnä kodinhoitoon, raha-asioista huolehtimiseen sekä erilaisiin asioimistehtäviin. Yhteydenpito ja henkinen tuki koetaan tärkeäksi tuen muodoksi. Monesti etäomaishoitaja hoitaa läheisensä asioita puhelimen avulla ja yhä enenevässä määrin etäteknologian avulla.

Kuka on etäomaishoitaja?

Etäomaishoitaja on henkilö, joka auttaa tai pitää huolta etäältä läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti. Etäomaishoitaja voi olla läheisensä lapsi, isä tai äiti, sisar tai veli, muu sukulainen tai ystävä.

Mitä etäomaishoitajat tekevät?

Etäomaishoitaja ei pysty osallistumaan hoivan tarvisijan päivittäiseen hoivaan vaan arjen sujuminen on yleensä usean toimijatahon varassa. Päivittäinen hoiva perustuu esimerkiksi kotipalvelun varaan. Yleisesti hoiva rakennetaan läheisten lisäksi julkisen-, kolmannen- ja yksityisen sektorin palveluista.

Etäomaishoitajan roolissa korostuu palveluihin hakeutuminen ja niiden järjestäminen. Etäomaishoitajat, kuten muutkin omaistaan hoitavat, toimivat avun tarvisijan puolestapuhujana ja palvelujen toimivuuden varmistajana. Välimatkan vuoksi haasteellista on tiedon kulku. Etäomaishoivatilanteessa olisikin erityisen tärkeää nimetä julkiselta sektorilta vastuuhenkilö tai -henkilöt, jotka tavoittaisi helposti ja jotka tuntisivat hoivatilanteen.

Konkreettiset hoivatehtävät keskittyvät etäomaishoitajilla viikonloppuihin ja lomiin, silloin huolehditaan kaikista hoivatehtävistä. Hoivan tarvisijan kotona hoidetaan yleensä kodinhoitoon liittyviä tehtäviä; siivotaan, pestään pyykkiä, käydään kaupassa ja valmistetaan ruokaa ja mahdollisesti pakastetaan annoksia tulevaa viikkoa tai viikkoja varten. Samoin käynneillä pyritään hoitamaan lääkkeet eli reseptien uusimiset ja mahdolliset lääkkeiden jaot, lääkärissä käynnit sekä muiden viranhaltijoiden tapaamiset.

Erilaisten virallisten tahojen kanssa asioiminen tapahtuu virka-aikaan. Tämä puolestaan tarkoittaa sitä, että työssä käyvän etäomaishoitajan on mahdollisesti otettava työstään vapaata jopa useampia päiviä, jotta pystyy matkustamaan satojenkin kilometrien päähän tapaamisiin.

Erityisen tärkeää hoivan tarvitsijan hyvinvoinnin kannalta on etäomaishoitajan antama henkinen tuki, seurana ja juttukaverina oleminen. Yhteistä elämänhistoriaa ja -kokemuksia ei voi mikään palvelujärjestelmä korvata.

Etäomaishoitajat ovat jo nyt merkittävä hoivaa antava ryhmä ja tulevaisuudessa etähoiva luultavasti lisääntyy. Ihmisten liikkuvuus niin työn kuin perheen kanssa on lisääntynyt huomattavasti viime vuosikymmeninä ja osin sen vuoksi hoivan antajan ja hoivan tarvitsijan välimatkat toisiinsa nähden voivat olla satoja kilometrejä tai jopa ”ylirajaisia” eli hoivaa annetaan toiseen maahan.

Etäomaishoiva on heterogeenista yhtä lailla kuin omaishoiva. Etähoivasta puhuttaessa on syytä muistaa, että etäomaishoiva ei liity pelkästään kotona tapahtuvaan hoivaan vaan sitä tehdään myös laitoksiin. Ihmissuhde ja siihen liittyvä huoli läheisen hyvinvoinnista ei katkea läheisen siirryttyä laitospäivähoivaan.

Hoivan tarvitsija lähemmäksi hoitajaa

Kauas hoitaminen on kuormittavaa niin fyysisesti, psyykkisesti kuin taloudellisestikin. Hoivan tarvitsijan on mahdollista muuttaa lähemmäksi hoitajaansa tai omaisiaan. Itsenäiseen asumiseen pystyvä voi toki vapaasti muuttamaan asuinkuntaansa ja vuoden 2011 alusta voimaan tullut kotikunta- ja sosiaalihuoltolain muutos mahdollistaa myös hoitopaikkaa tarvitsevan läheisen asuinkunnan muutoksen.

Sosiaalihuoltolain 16 a §:n mukaan henkilö, joka haluaa muuttaa toisen kunnan asukkaaksi, mutta tarvitsee siellä asuakseen laitoshoidon, perhehoitoa tai asumispalveluita, voi hakea tämän kunnan sosiaalipalveluja ja hoitopaikkaa samoin perustein kuin jos olisi kunnan asukas. Henkilön ei tarvitse esittää muutolle mitään perusteluja.

Vaihdos edellyttää, että toinen kunta päättää myöntää hakijalle hänen hakemansa palvelut. Henkilön kotikunta muuttuu näissä tapauksissa, jos hän muuttaa toiseen kuntaan ja valitsee sen kotikunnakseen. Vastuu laitoshoidon tai asumispalvelujen kustannuksista säilyy aiemmalla kotikunnalla.

Jos kunta päättää palvelun myöntämisestä, hakijan on kahden viikon kuluessa päätöksen tiedoksi saamisesta ilmoitettava kunnalle palvelun vastaanottamisesta. Hakijalla on oikeus kolmen kuukauden kuluessa päätöksen tiedoksi saamisesta muuttaa osoitettuun hoitopaikkaan. Oikeus päätöksen mukaisiin palveluihin raukeaa, jos hakija laiminlyö määräaikaisten noudattamisen.

Lisätietoa etäomaishoivasta saat Opas etäomaishoivasta. Mitä se on, kun läheistään autetaan etäällä?
<http://www.poli.fi/wp-content/uploads/2015/03/Et%C3%A4omaishoito.pdf>

Etäomaishoitajien vertaistukea Omaisena etäällä, suljettu Facebook-ryhmä.

Ketä hoidetaan?

Tuula Mikkola

Omaishoidon tärkeimpänä motiivina on läheinen ihmissuhde, joka on olemassa hoivan ja avun tarpeesta huolimatta. Omaishoitotilanteen syntyminen ei aina välttämättä ole ollut omaishoitajan tietoinen päätös, vaan tilanteeseen on ajautettu usein vähitellen ja huomaamatta. Itselle läheisen ja rakkaan ihmisen auttamista pidetään luonnollisena ja toista autetaan, jos hän ei itse selviä päivittäisestä arjestaan. Tästä huolimatta ketä tahansa ihmistä ei olla valmiita auttamaan, vaan auttamis- ja omaishoitosuhteen syntyminen edellyttää toimivaa tunnesuhdetta. Auttamisen luonnollisuuteen kätkeytyy tosin myös moraalinen velvollisuuden tunne. Läheistä, apua tarvitsevaa omaista ei ole hyväksyttävää hylätä ja jättää heitteille. Omaista ei kuitenkaan voi painostaa tai pakottaa auttamaan ja hoitamaan läheistään. Toimiva omaishoito edellyttää vapaaehtoisuutta, vaikkakin omaishoitajan päätös läheiseen hoitoon sitoutumiseen tehdään usein olosuhteisiin liittyvän moraalisen pakon edessä. (Mikkola 2009, 2014.)

Omaishoitotilanteessa on kysymys hoivaa antavan omaishoitajan ja hoivaa saavan omaishoidettavan välisestä hoivasuhteesta, jonka tavoitteet nousevat omaishoidettavan tilanteesta (Knif 2012). Omaishoitotilanteet – ja suhteet muodostuvat erilaisista tilanteista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2012 omaishoidontuesta tekemän selvityksen (THL 2014, https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/03/Selvitys-omaishoidon-tuen-palkkiosta-2012_THL.pdf) mukaan enemmistö sekä omaishoitajista että omaishoidettavista on yli 65-vuotiaita, 55 % omaishoitajista ja 65 % omaishoidettavista. Työkäisiä omaishoitajia on 45 % hoitajista. Työkäisten hoitajien osuus on myös vähentynyt 2000-luvun aikana. Omaishoidettavista alle 18-vuotiaita oli 15 % ja 18-64-vuotiaita 20 %. Omaishoitajista eläkkeellä on 60 % ja työssä 18 %, muut ovat eri syistä työelämän ulkopuolella.

Eniten on puolisoaan hoitavia, 58 %. Puolisoaan hoitavien osuus on myös selvässä kasvussa. Omia lapsiaan hoitaa 24 % omaishoitajista, vanhempiaan 14 % sekä muita omaisiaan ja läheisiään 4 % omaishoitajista.

Omaishoitotilanteet eivät ole samanlaisia. Omaishoitajan ja omaishoidettavan elämäntilanteella ja heidän keskinäisellä suhteellaan on suuri merkitys omaishoitoon ja siinä tarvittavaan tukeen sekä palvelujen järjestämiseen. Seuraavassa tarkastellaan omaishoitoon liittyviä suhteita erilaisten elämäntilanteiden ja sukupolvien välisten suhteiden näkökulmasta.

Puolisoaan hoitavat

Puolisohoiva on puolisoiden keskinäistä auttamista, hoivaa ja vastavuoroista toimintaa, jossa toinen puoliso usein paikkaa toisen toimintaa. Puolisohoivassa korostuu puolisoiden välinen keskinäinen riippuvuus, koska molempien selviytyminen on kiinni toisen toiminnasta. Puolisohoiva on yhdessä elämistä, vastavuoroista auttamista, keskinäistä riippuvuutta ja vuorovaikutusta. (Mikkola 2009.)

Puolisoa pidetään usein luonnollisena ja ensisijaisen auttajana, jos hän vain siihen kykenee ja on itse halukas. Näin on sekä puolisoiden keskinäisessä suhteessa, että usein myös ulkopuolisten odotuksissa, koska parisuhteeseen on sisäänrakennettu odotus avun ja tuen saamisesta tarvittaessa omalta puolisoilta. Ikääntyneille pariskunnille on tyypillistä, että he ovat yhteisen elämän aikana tottuneet ja oppineet pärjäämään yhdessä toisiaan tukien. Kumpikin huolehtii niistä arjen askareista, joihin parhaiten kykenee. Näin molemmat selviytyvät kotona asumisen edellyttämistä arjen vaatimuksista.

Puolisohoivan motiivina on yhteisen elämän jatkuminen kotona. Puolisoa autetaan ja hoidetaan, jotta yhteinen elämä olisi mahdollista. Ikääntyvät puoliset pitävät toisen auttamista itsestään selvänä ja hyvään parisuhteeseen kuuluvana. Puolison auttamista ei ole helppoa kyseenalaistaa. Kun puolison auttamista pidetään luonnollisena ja tavalliseen elämään kuuluvana, omaishoitotilanteen tunnistaminen voi olla vaikeaa. Puolisot eivät välttämättä itse tiedosta omaa tilannettaan.

Yhteisestä elämästä voidaan haluta pitää kiinni, vaikka se ei enää olisi inhimillisesti mahdollista ja puoliso ei enää todellisuudessa kykene toisen hoitamiseen. Puolisohoivasta ei kuitenkaan haluta luopua, jos se merkitsee puolisoista eroon joutumista. Puolisot kokevat, että heillä ei ole muuta vaihtoehtoa kuin olla yhdessä kotona, jos eivät voi yhdessä muuttaa esim. palvelutaloon asumaan. Tästä voi seurata kohtuuttomia ja puolisoitten hyvinvointia uhkaavia tilanteita, jos heillä ei ole muuta mahdollisuutta kuin kotona asuminen.

Puolisohoivatilanne voi syntyä eri tavoin. Se on saattanut kehittyä vähitellen ikääntymisen ja puolison sairastumisen myötä. Alussa toisen auttaminen on voinut olla enemmän henkistä tukemista ja kannustamista, mutta muuttunut sitten konkreettisemmaksi ja sitovammaksi auttamiseksi pukeutumisessa, peseytymisessä, ruokailussa ja lopulta wc-käynneissäkin. Kun hoitaminen pikkuhiljaa hiipii osaksi arkea, saattaa omaa omaishoitajuutta olla vaikea havaita eikä tukea osata hakea.

Kun omaishoitotilanne syntyy äkillisesti esim. äkillisen sairauskohtauksen seurauksena. Puolisot ovat yllättäen uudessa ja muuttuneessa tilanteessa, jossa toinen ei selviä ilman apua yhteisen elämän vaatimuksista. Sairastunutta puolisoa ei haluta laittaa sairaalasta laitoshoitoon, vaan hänen halutaan pääsevän takaisin kotiin. Toisella puolisoilla ei ole muuta vaihtoehtoa kuin omaishoitajuus, jotta yhteisen elämän jatkuminen kotona olisi mahdollista.

Puolisohoivan raja voi olla myös liukuva. Kun molemmat puolisot ovat iäkkäitä ja sairaita, aina ei tiedä, kumpi on omaishoitaja ja omaishoidettava. Hyvä esimerkki tästä on seuraava, omaishoitajaksi määritellyn miehen, kuvaus: ”Katsotaan toisiamme silmiin, kumpi tänään voi paremmin ja jaksaa lähteä keittämään puuroa”. Molempien puolisoitten kunto vaihtelee päivittäin, mutta yhdessä he kuitenkin pärjäävät päivittäisen arjen vaatimuksista.

Puolisot eivät korosta keskinäistä auttamistaan eivätkä varsinkaan hoivatilanteen alussa puhu puolison auttamisen vaikutuksista ulkopuolisille. Puolisohoiva tulee näkyväksi usein vasta, kun puolison avun tarve lisääntyy ja hoivan antaminen alkaa sitoa toista puolisoa. Puolisohoivatilanne määrittää yhä enemmän puolisoitten yhteistä elämää.

Puolison auttamisen ensisijaisen motiivin, yhteisen elämän jatkumisen turvaaminen, lisäksi puolisohoivaan liittyy myös muita piirteitä, jotka vaikuttavat puolisoitten keskinäiseen suhteeseen. Puolisoitten hoivasuhdetta ja omaishoitajan jaksamista vahvistaa kumppanuuden kokemus, joka perustuu keskinäiseen riippuvuuteen ja auttamisen vastavuoroisuuteen. Puolisohoivaa tukiessa on tärkeää huomioida puolisoitten mahdollisuus kumppanuuteen ja vastavuoroisuuteen, joka syntyy, kun puolisot kokevat saavansa apua toisiltaan. Vastavuoroisuus vahvistaa kotona asumisen turvallisuutta ja vähentää yksinäisyyttä. Myös omaishoitaja voi saada henkistä apua ja tukea omaishoidettavan puolison läsnäolosta. Vastavuoroisuuden kokemus voi perustua myös puolison aikaisemmin, terveenä ollessaan, antamaan apuun ja siihen liittyvään kiitollisuuteen. Vastavuoroisuus voi myös merkitä sitä, että omaishoidettavalla puolisoilla on mahdollisuus osallistua yhteisen arjen ja kodin tehtäviin kykyjensä mukaan.

Keskinäisen kumppanuuden säilyminen merkitsee sitä, että puolisot tunnistavat toistensa tarpeet ja odotukset sekä auttavat itseään ja puolisoaan selviytymään arjen vaatimuksista. Sen edellytyksenä on, että molemmilla puolisoilla on oikeus ja mahdollisuus vaikuttaa, osallistua ja päättää yhteiseen elämään ja omaishoitotilanteeseen liittyvistä asioista.

Myös puolison hoitaminen ja avun vastaanottaminen puolisoilta vaatii molemmilta puolisoilta opettelua ja sopeutumista. Sairastunut puoliso tarvitsee usein apua omissa henkilökohtaisissa toiminnoissa. Hoivan antaminen muuttaa puolisoitten välistä fyysistä suhdetta. Hoivan antamista tai sen saamisesta ei ole aina helppo puhua. Mitä fyysisempää ja intiimimpää on hoivan tarvitseminen ja antaminen, sitä vähemmän siitä puhutaan, etenkin ulkopuolisille.

Hoitamiseen liittyy paljon erilaisia ja myös ristiriitaisia tunteita. Omaishoitajan tai omaishoidettavan asemaan ei ole helppo asettua. Puolison riippuvuus toisen avusta sitoo omaishoitajaa, joka joutuu sopeuttamaan oman elämänsä hoivan antamisen vaatimuksiin. Puolisoa kohtaan tunteman kiintymyksen ja puolison auttamiseen liittyvien velvollisuuden tunteen lisäksi, omaishoitaja kokee pettymystä oman elämän menettämisestä ja omista tarpeista luopumisesta. Omaishoidettavan puolison ei ole helppoa hyväksyä omaa avuttomuuttaan. Hän kokee menettäneensä oman itsenäisyytensä joutuessaan turvautumaan puolison apuun. Avun pyytäminen ja sen vastaanottamisen opettelu ei ole helppoa.

Puolisoiden aikaisemmat kokemukset vaikuttavat hoitamisen tuomiin muutoksiin. Uuteen tilanteeseen sopeutumiseen vaikuttaa muutosten suuruus ja vaikutukset puolisoitten keskinäiseen asemaan. Myös omaishoitajan sukupuolella on todettu olevan merkitystä. Ikääntyneet naiset ovat useimmiten miehiä enemmän vastanneet kotitöistä ja lasten hoitamisesta. Puolison hoivaaminen voidaan nähdä aikaisempien tehtävien ja roolien jatkeena ja laajentumisena. Vaimot vertaavat miehensä auttamisesta aikaisempaan lasten hoitamiseen. Miehillä kotityöt ovat usein uusi tehtävä, johon he eivät ole tottuneet. Myös ruumiillisen hoivan antaminen on monesti miehille vaikeampaa kuin naisille.

Naisten ja miesten erilaiset hoivan antamiseen liittyvät kokemukset vaikuttavat usein myös ulkopuolisen avun hyväksymiseen ja vastaanottamiseen. Naiset kokevat puolison auttamisen normaalimpana kuin miehet, eivätkä näe välttämättä näe siinä ulkopuolisen avun tarvetta. Naiset haluavat myös usein selviytyä kodinhoidosta itsenäisesti ja heidän on vaikea hyväksyä vierasta auttajaa omaa kotiinsa. Miehet sen sijaan ottavat helpommin ulkopuolista apua vastaan toiminnoissa, jotka ovat heille uusia ja vieraita. Kotityöt on mahdollista ulkoistaa vieraalle, koska se ei uhkaa miehen perinteistä roolia ja asemaa kotona, kun vaimo on jo aikaisemmin huolehtinut kodinhoidosta.

Myös parisuhde joutuu hoivatilanteessa usein koetukselle. Parisuhteen laadulla ja mahdollisuudesta ylläpitää kokemusta yhteisestä kumppanuudesta on merkitystä puolisohoivan aiheuttamista muutoksista selviytymisessä ja jaksamisessa. Puolison sairauden laatu vaikuttaa parisuhteen ylläpitämiseen. Jos puolisoilla on fyysinen sairaus, keskinäinen kumppanuus ei ole yhtä paljon uhattuna kuin muistisairauksien kohdalla. Puolisohoiva tilanteesta selviytymisen kannalta on tärkeää, että puolisoit pystyvät pitämään kiinni kokemusta myös normaalista, yhteisestä elämästä ja parisuhteesta. Parisuhteen normaaliutta vahvistaa mm. se, että puolisoilla on mahdollisuus osallistua kodin ulkopuolisiin tilaisuuksiin myös yhdessä, pariskuntana.

Lähteet

Tuula Mikkola Sinusta kiinni – tutkimus puolisohoivan arjen toimijuuksista, DIAK 2009
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/4703/A_21_ISBN_9789524930673.pdf?sequence=1

Edunvalvonta, hoitotahto ja valtakirja

Seija Hyvärinen ja Soili Hyvärinen

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista säädetään potilaan oikeudesta laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Omaiset voivat ilmaista oman tahtonsa, mutta päätökset tehdään aina potilaan tahdon mukaisesti. Häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon.

Edunvalvonta

Edunvalvonta on päämiehen taloudellisten asioiden hoitamista ja etujen valvomista. Edunvalvonta kohdistuu henkilöön, joka ei itse pysty hoitamaan omia asioitaan. Kyvyttömyys voi johtua alaikäisyydestä, sairaudesta, pitkäaikaisesta poissaolosta tai jostain muusta vastaavasta syystä. Tällöin henkilölle voidaan nimetä edunvalvoja. Edunvalvoja on henkilö, joka huolehtii päämiehensä asioista toimivaltansa rajoissa.

Edunvalvonta hoidetaan edunvalvontavaltuutuksella tai maistraatin määräämällä edunvalvojalla.

Edunvalvontavaltuutus

Edunvalvontavaltuutuksella henkilö voi itse etukäteen järjestää asioidensa hoidon siltä varalta, että hän tulee kykenemättömäksi hoitamaan asioitaan sairauden tai heikentyneen terveydentilan vuoksi. Valtuuttaja määrittelee itse ne asiat, jotka valtuutus kattaa. Tekemällä edunvalvontavaltuutuksen henkilö voi varmistaa toimintakyvyttömyyden kohdatessa, että hänen asioitaan hoitaa hänen valitsemansa uskottu henkilö. Edunvalvontavaltuutuksen voi tehdä jokainen 18 vuotta täyttänyt, joka ymmärtää valtakirjan merkityksen. Edunvalvontavaltuutus tulee voimaan siinä tapauksessa, mikäli valtuutuksen antanut henkilö ei kykene enää hoitamaan asioitaan.

Valtuutettu voi pyytää maistraattia vahvistamaan valtuutuksen. Maistraatille tulee esittää alkuperäinen valtakirja sekä lääkärinlausunto tai vastaava, joka todistaa, että valtuutuksen antanut henkilö on tullut kyvyttömäksi hoitamaan niitä asioita, joita valtuutus koskee. Valtuutus tulee voimaan, kun maistraatti on vahvistanut sen. Maistraatti valvoo valtuutetun toimintaa.

Edunvalvontavaltuutus on ”notkeampi” tapa toimia niin valtuuttajalle kuin valtuutetulle. Yleensä valtuutetuiksi valitaan omat läheiset. Näin he luultavasti pitävät yhteyttä säännöllisesti toisiinsa ja silloin asiat hoituvat luontevasti ja ajantasaisesti.

Edunvalvontavaltuutus tehdään kirjallisesti testamentin tapaan. Valtuutetun on oltava tietoinen ja suostuttava tehtävään. Edunvalvontavaltuutuksessa määritellään ne asiat, jotka valtuutus kattaa. Näitä asioita voi olla omaisuuden hoidosta tai muista taloudellisista asioista huolehtiminen sekä, niin halutessaan, valtuuttajaa itseään koskevista asioista, kuten terveyden- ja sairaanhoidosta.

Kun edunvalvontavaltuutus on kirjoitettu, on kahden esteettömän todistajan oltava samanaikaisesti läsnä, kun valtuuttaja allekirjoittaa valtakirjan tai tunnustaa siinä olevan allekirjoituksensa. Tämän jälkeen todistajien on todistettava valtakirja allekirjoituksillaan. Lähiomainen ei voi toimia todistajana. Allekirjoitettu valtakirja luovutetaan valtuutetun haltuun tai siitä ilmoitetaan muutoin valtuutetulle.

Edunvalvontavaltuutus on merkittävä valtakirja, jonka laatimisessa voi olla hyvä pyytää oikeudellista apua oikeusaputoimistosta tai asianajajalta. Myös pankeissa tehdään edunvalvontavaltuutuksia. Valtakirjan voi luonnollisesti myös peruuttaa tai sitä voi muuttaa.

Maistraatti valvoo valtuutetun toimintaa erityisesti taloudellisissa asioissa. Valtuutuksen antanut henkilö voi vaikuttaa valvonnan laajuuteen. Antamassaan valtakirjassa hän voi esimerkiksi määrätä, että valvonnassa sovelletaan holhoustoimilain säännöksiä, jotka velvoittavat valtuutetun antamaan maistraatille määräajoin selvityksen talouteen liittyvien asioiden hoitamisesta.

Edunvalvontavaltuutus eroaa maistraatin määräämästä edunvalvonnasta ainakin niin, että se on yleensä valvojalle kevyempi hallinnollisesti kuin maistraatin määräämä edunvalvonta. Toki tässäkin tehdään maistraatille valtuutuksen alettua 3 kk kuluessa omaisuusluettelo valtuuttajan varoista ja veloista sekä valtuutuksen loputtua päätöstili perillisille. Sen lisäksi on tarkasti pidettävä erillään valtuuttajansa raha-asiat omistaan ja on pystyttävä tarvittaessa antamaan selvityksen maistraatille, jos sitä pyydetään.

Maistraatin määräämä edunvalvonta

Maistraatti tekee päätöksen edunvalvojasta, mikäli henkilö itse sitä hakee ja on samalla pyytänyt nimeämään edunvalvojaksi tietyn henkilön. Käräjäoikeus määrää edunvalvojan, mikäli henkilö ei itse kykene ymmärtämään, mitä edunvalvojan määrääminen hänen kannaltaan merkitsee. Samoin menetellään, jos hakemus on tullut muulta taholta.

Maistraatti selvittää joka neljäs vuosi, onko edunvalvontaa tarpeen jatkaa. Käräjäoikeus voi vapauttaa edunvalvojan tehtävästään, kun hän itse sitä pyytää tai kun päämies ei ole edunvalvonnan tarpeessa. Edunvalvojan tehtävä päättyy, kun päämies kuolee.

Jos henkilö tulee kyvyttömäksi omien asioiden hoitamisessa, maistraatti voi nimetä edunvalvojan henkilölle. Ensin maistraatti selvittää hakemuksen tai ilmoituksen perusteella, tarvitseeko tietty henkilö edunvalvontaa.

Mikäli hakija ei kykene ymmärtämään, mitä edunvalvojan määrääminen hänen kannaltaan merkitsee, maistraatti ei voi edunvalvojaa määrätä. Silloin asia menee käräjäoikeuteen, joka määrää edunvalvojan, samoin kuin niissä tapauksissa, joissa hakemus edunvalvojan määräämiseksi on tullut muualta kuin henkilöltä itseltään.

Hoitotahto

Hoitotahto on henkilön tahdonilmaisu hänen tulevasta hoidostaan. Se voi sisältää erityistoiveita omaan hoitoon liittyen ja myös hoitotoimenpiteistä kieltäytymisen. Hoitotahdossa voidaan valtuuttaa toinen henkilö tekemään tarvittavat hoitopäätökset hoitotahdon laatijan puolesta.

Hoitotahdolla henkilö varmistaa, että hänen toiveensa otetaan hoidossa huomioon silloin, kun hän ei itse pysty niitä ilmaisemaan. Hoitotahto vähentää myös omaisten epätietoisuutta ja ahdistusta hoitoratkaisuissa ja helpottaa lääkäreiden työtä.

Hoitotahto tehdään yleensä kirjallisesti, jolloin siinä on tekijän omakätinen allekirjoitus ja päiväys. Kirjallinen hoitotahto voidaan tallentaa sairaskertomuksen liitteeksi. Mikäli hoitotahto kulkee vain potilaan mukana, sairaskertomuksessa tulee olla merkintä hoitotahdon olemassaolosta. Lain mukaan henkilö voi ilmaista hoitotahtonsa myös suullisesti. Kelan hallinnoimassa kansallisen terveydenhuollon sairaskertomusarkistossa (<http://www.kanta.fi/>) jokainen voi itse ylläpitää hoitotahtonsa ajanmukaisuutta. Lisäksi terveydenhuollossa annetuista ja säilytetyistä hoitotahdoista menee tieto Kantaan. Hoitotahdon sisällön voi kirjoittaja vapaasti valita. Hoitotahdossaan henkilö ei voi kuitenkaan edellyttää lääketieteellisiä tai sairaanhoidollisia toimenpiteitä, jotka eivät kuulu hänen sairautensa yleisesti hyväksytyyn hoitoon.

Hoitotahto on voimassa vain silloin, kun potilas ei pysty tekemään omaa hoitoaan koskevia päätöksiä. Hoitotahdon tekijä voi milloin tahansa peruuttaa oman hoitotahdonsa tai muuttaa sen sisältöä. Muutos tai peruutus tulee kirjata huolellisesti. Hoitotahdon tekemisestä kannattaa kertoa läheisille.

Valtakirjat

Valtakirjalla henkilö antaa valtuutetulle oikeuden hoitaa omia asioitaan. Valtakirja voi olla muodoltaan avoin tai yksilöity tietyn tai tiettyjen tehtävien hoitoon.

Valtakirjasta tulee ilmetä:

- riittävät tiedot valtuuttajan ja valtuutetun yksilöimiseksi
- mitä asioita valtuutus koskee
- saako valtuutetulle asioiden hoitamiseksi antaa valtuuttajaa koskevia, salassa pidettäviä tietoja
- valtuuttajan allekirjoitus nimenselvennyksineen sekä päiväys
- todistajat (eivät välttämättömiä, mutta suositellaan riitatilanteiden varalle).

Valtakirjan muoto on yleisimmin vapaa, mutta esimerkiksi Kelassa asiointia varten tarvitaan Kelan omaan lomakepohjaan tehty valtakirja. Valtakirja asioiden hoitamista varten Kelassa <http://www.kela.fi/valtakirja>. Samoin verottajalla on oma valtakirjapohjansa ja sen avulla voi hoitaa hoivan tarvitsijan veroasioita. <https://www.vero.fi/Lomakkeet>. Useilla pankeilla on käytössään omat valtakirjamallinsa.

Materiaalia

Miten turvaan tahtoni toteutumisen? Opas oikeudelliseen ennakointiin. Suomen muistiasiantuntijat ry:n julkaisu. <http://www.muistiasiantuntijat.fi/lomakkeet.php?udpview=verkkojulkaisut&lang=fi>

Sähköinen henkilön puolesta-asiointi valtakunnallisissa palveluissa
<http://www.kanta.fi/toisen-puolesta-asiointi>

Janne Lepistö, Jari Suhonen, Suvi Kouki: Puolesta-asiointi sosiaali- ja terveydenhuollossa Toiminnallinen määrittely, THL Ohjaus 2/2016
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129931/URN_ISBN_978-952-302-610-0.pdf

Lähteet

<http://www.maistraatti.fi/fi/palvelut/holhoustoimi/edunvalvonnan-tarve-ja-sen-jarjestaminen/>

Puhu ja ennakoi. Opas etäomaishoitajalle
http://www.osol.fi/wp-content/uploads/2014/04/osol_etaomaisopas_a5.pdf

Hyviä käytäntöjä

Olenko omaishoitaja -kysely

<http://www.tunnistaomaishoitaja.fi/>

Perheinfo

Esimerkkinä kunnan ja omaishoitoyhdistyksen yhteistyöstä omaishoitoperheen tukemiseksi Helsingissä toteutettiin Perheinfo-kokeilu. Kokeilun jälkeen perheinfoja on tarkoitus järjestää kaikissa Helsingin omaishoidon toimintakeskuksissa sekä Vantaalla.

Omaishoitoperheen läheisten ja lähiverkoston mukaan ottaminen hoivatilanteeseen on omaishoitajan kannalta merkittävää. Tässä suhteessa on sekä viranhaltijoilla että järjestöjen toimijoilla paljon tehtävää. Erityisen tärkeää olisi tukea perheitä puhumaan perheeseen syntyneestä hoivatilanteestaan keskenään. Tämä ei välttämättä ole helppoa. Perheessä ei ehkä ole ollut avointa puhumisen kulttuuria, ihmissuhteissa voi olla ns. kitkaa tai esimerkiksi tiedetään, että läheisillä on hyvin erilaiset näkemykset hyvästä hoivasta. Myös omaishoitoperhe voi pelätä oman itsemääräämisoikeuden menettämistä.

Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja Läheiset ry on yhdessä Helsingin kaupungin kanssa kokeillut yhteisten tapaamisten järjestämistä koko perheelle. Toiminta on sovellettu Ruotsissa toimivasta Navigeringskurs för anhöriga -mallista. Pääkaupungin pilotointi on aloitettu muistisairausdiagnoosin saaneille omaishoitoperheille. Tapaamiset rakentuvat tiedottamiseen sekä avoimeen vuorovaikutukseen. Tavoitteena on, että omaishoitoperhe lähipiireineen (lapset, lastenlapset, naapurit, ystävät jne.) saisivat yhtäläisen tiedon niin sairaudesta kuin palveluista ja muista tukemisen mahdollisuuksista. Perheitä kannustetaan keskustelemaan ja mahdollisuuksien mukaan jakamaan hoivavastuuta.

Hoivaan osallistuminen voi olla joko konkreettisiin tehtäviin osallistumista esim. kauppaa-asioiden hoitamista, kuljetusapua tai oikeanlaisen palvelun etsimistä. Se voi olla myös henkistä tukea kuten kuulumisten kyselyä, yhteistä elokuvissa käyntiä.

Omaishoitajaresepti on yksi keino pysäyttää omaishoitaja miettimään omaa jaksamistaan ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Salon omaishoitaja-yhdistys on kehittänyt omaishoitajareseptin etsivän toiminnan tueksi yhteistyössä Perniön terveyskeskuksen henkilökunnan kanssa ja se on osa alueella toimivaa Lähettiläs-projektia. Suunnittelutyö tapahtui tiiviissä yhteistyössä terveydenhuollon henkilöstön kanssa. Reseptin voi kirjoittaa kuka tahansa terveydenhuollon henkilöstöön kuuluva henkilö.

Reseptin tavoitteena on synnyttää yhteys omaishoitajan ja paikallisen lähettilään välillä. Lyhyen keskustelun pohjalta tehdään yhdessä arvio tilanteesta ja mietitään pieniä jaksamista lisääviä tekijöitä. Resepti saattaa olla tärkeä myös tilanteissa, joissa hoidettava tai muu omaishoitajan lähipiiri, ei näe tarvetta omaishoitajan voimavarojen tukemiseen. Reseptin avulla omaishoitaja ”määrätään” pitämään huolta itsestään ja jaksamisestaan.

Linkki

Omaishoitajaresepti

https://www.parkinson.fi/sites/default/files/liite_2_salon_omaishoitajat_ry_omaishoitajaresepti_11_2015.pdf

Ovet-omaishoitajavalmennus

Ovet-omaishoitajavalmennus[®] tukee omaishoitajuutta ja helpottaa omaishoitajien etenemistä omaishoidon polulla. Ovet-omaishoitajavalmennukseen[®] ovat tervetulleita kaikki, jotka auttavat apua tarvitsevaa läheistään.

Omaistaan hoitavista moni kokee tarvetta saada tietoa omaishoitoon liittyvistä asioista sekä ohjausta hoito- ja hoivatyöhön. Ovet-omaishoitajavalmennuksen[®] punaisena lankana on omaishoitajien vahvuuksien tukeminen ja uusien voimavarojen löytäminen yhdessä toisten omaishoitajien kanssa. Valmennuksessa käydään läpi seuraavat osa-alueet: Ovet omaishoitajuuteen, Ovet palveluihin ja avustamiseen, Oma tieni sekä Ovet huomiseen. Valmennus on omaishoitajalle maksuton ja on kestoltaan 16 tuntia.

Ovet-omaishoitajavalmennuksia[®] järjestävät Omaishoitajat ja läheiset -liiton paikallisyhdistykset. Tietoa suunnitteilla olevista Ovet-omaishoitajavalmennuksista[®] löytyy liiton nettisivuilta sekä paikallisyhdistyksistä. Paikallisyhdistysten yhteystiedot löytyvät liiton sivuilta.

<https://omaishoitajat.fi/omaishoitajalle/ovet-valmennus-2/>

Lisäaineistoa

<https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/materiaalipankki/>