

OMAISHOITAJIEN KANSALAISRAATI

Miten omaisten hyvinvointia voitaisiin edistää

Tampereella?

Julkilausuma

Tampereen seudulla asuvista omaishoitajista koottu kansalaisraati kokoontui keväällä 2015 käymään keskusteluja ja luomaan kehittämissuhteita teemaan *miten omaisten hyvinvointia voitaisiin edistää Tampereella*. Työikäisten, eläkeläisten sekä mielenterveyskuntoutujien omaishoitajista koostunut 10-henkinen raati mietti ratkaisua asetettuun teemaan kolmen iltapäivän verran.

Keskustelujen pohjustajina olivat asiakasohjauspäällikkö Kaisa Taimi Tampereen kaupungin omaishoidon tukitoimistosta, toiminnanjohtaja Oili Huhtala Omaiset mielenterveystyön tukena Tampere ry:stä, johtaja Katriina Turku Tampereen kaupungin Erho-yksiköstä, hankevastaava Sirpa Kotisaari Pirkanmaan muistiyhdistys ry:stä sekä suunnittelija Sirkka Helin Tampereen kaupungin avopalveluiden vastaanotto toiminnasta. Raatilaisten syvennyttyä aiheeseen pohjustajien esitelmien, pohjustajien tenttaamisen sekä ohjattujen pienryhmäkeskustelujen kautta he päätyivät esittämään seuraavia kehittämissuhteita.

Julkilausumassa mielenterveysomaisten tuottamat kehityssuhteet ovat omana kokonaisuutenaan, koska ryhmien käyttämät palvelut eroavat toisistaan. Raatilaiset haluavat muistuttaa, että kehittämissuhteiden toteuttaminen sinänsä ei saa heikentää nykyisiä omaishoidon etuuksia.

Omaishoitajuus on työ eikä harrastus

1. Omaishoitajat tulisi sisällyttää kaupungin työterveyshuollon piiriin. Tällä tuettaisiin omaishoitajien työkykyä ja säännöllisillä terveystarkastuksilla seurattaisiin omaishoitajien mahdollisuutta hoitaa työtään. Omaishoitajien terveydentilasta raportoitaisiin omaishoidon toimistoon, mikäli lääkärin vaitiolovelvollisuus mahdollistaa tämän. Esimerkkejä omaishoitajille järjestetystä työterveyshuollosta on olemassa Taivalkoskella. Kuusamossa puolestaan asiasta on tehty kuntalaisaloite.

2. Omaishoitajien jaksamista tulisi tukea liikuntasetelien avulla. Pakettiin tulee kuulua myös hoivaseteli hoidettavaa varten, jotta kaikki omaishoitajat pystyvät hyödyntämään liikuntaseteleitä. Esimerkiksi Kaarinan kunta lähettää kuukausittain omaishoitajille liikuntaseteleitä.

3. *Omaishoitajilla on tarve ammattitaitoiselle työnohjaukselle; aina tarpeen mukaan joko yksilölliselle tai ryhmässä tapahtuvalle. Hoidettavalle tulee järjestää hoito työnohjauksen ajaksi.*

Omaishoidon kokonaisvaltainen palvelupiste

4. *Kokonaisvaltaisen palvelun järjestäminen omaishoitajille on ensiarvoisen tärkeää. Tulisi olla yksi paikka, mistä saa vastauksen kaikkiin kysymyksiin ikään kuin yhden luukun periaatteella. Tämä voisi tarkoittaa, että useita toimijoita olisi samoissa tiloissa, jolloin palvelut voidaan räätälöidä kerralla kokonaisvaltaisesti.*

5. *Omaishoidon toimistoon tulisi päästä kasvoitusten hoitamaan asioita. Esimerkiksi omaishoidon palveluohjaajien tapaaminen tulisi olla mahdollista ajanvarauksella tai tiettyinä aikoina.*

6. *Olisi hyödyllistä toteuttaa myös verkossa julkaistava materiaalipankki, josta voi tarpeen vaatiessa hakea tarvitsemansa tiedon.*

Lisää resursseja omaishoitoon

7. *Fyysisen avun tarvetta esiintyy omaishoitajan työssä päivittäin. Nosto- ja siirtoapua tarvitaan kiireellisissä tilanteissa mahdollisimman nopeasti esim. hoidettavan kaaduttua. Muu kuin 112! Kertaluonteisista palveluista on huutava tarve.*

8. *Kaupungin kotihoidon resurssit ovat alimitoitettuja. Kotihoidon tulisi osallistua hoidettavan hoitoon nykyistä enemmän sekä ajallisesti että laadullisesti. Kotihoito-palvelun tulisi tukea omaishoitajien työtä ja mahdollistaa omaishoidon onnistumisen. Omaishoidon avulla hoidettava voidaan pitää pois huomattavasti kalliimmasta laitoshoidosta, jolloin kaupunki säästää laitoshoidon kustannuksissa. Kotihoito ei nykyisellään täydennä omaishoitoa. Olisi hyvä, jos löytyisi kotipalvelutyöntekijöitä, jotka ovat erikoistuneet omaishoitoperheisiin.*

9. *Lyhytaikaispalvelu- ja hoitopaikkojen määrää, henkilöstöresursseja sekä viihtyisyyttä tulisi lisätä. Monet omaishoidettavat kieltäytyvät palveluyksiköiden intervallijaksoista. Palveluyksiköissä vallitseva kiire ja mielekkään päiväohjelman puute heikentävät viihtyisyyttä. Nykyisellään palvelut on suunnattu pääosin naisille. Miehet eivät ole halukkaita osallistumaan naisille suunnattuihin toimintoihin. Lisäksi palveluihin toivotaan lisää eri ammattiryhmien edustajia mm. fysioterapeutteja.*

10. *Kustannusten kattamiseksi voitaisiin tarjota esimerkiksi verohelpotuksia kannustimena omaishoidettavia avustavalle vapaaehtoistyölle. Vapaaehtoistyö edistäisi muun muassa opiskelijoiden työllistymistä. Opiskelijoille voisi vapaaehtoistyöstä tarjota ylimääräisiä opiskelijaetuuksia, kuten TOAS antaisi vuokrahelpotuksia tms. Myös siviilipalvelusmiehet voisivat olla avuksi omaishoitajille.*

11. *Yritykset voisivat sponsoroida asumispalveluyksiköissä toteutettavia palvelujaksoja. Tästä on jo esimerkkejä Turussa.*

12. *Omaishoitokeskuksen perustaminen hoitajaksoja ja virkistystoimintaa varten (esimerkkinä omaishoitokeskukset Turussa ja Kaarinassa). Keskuksessa tulisi olla viriketoimintaa eri ryhmille.*

13. *Palvelusetelin arvo on nostettava vastaamaan palveluiden todellista hintaa. Esimerkiksi kun hoidettava ei suostu tai kykene menemään palvelutaloon omaishoitajan loman aikana palvelusetelin arvo kattaisi yksityisen palveluntarjoajan kotiin hoidon vuorokausihinnan.*

14. *Omaishoidon tuen maksatuksen siirtyminen kelaan ei saa lisätä byrokratiaa. Kelan käsittelijä ei saa muuttaa kaupungin omaishoidon päätöksiä. Päätäntävalta on säilytettävä kunnan asiantuntijoilla.*

15. *Saavutettua omaishoidon tukitasoa ei saa laskea, omaishoidettavan tilanteen pysyessä samana. KOHO-työryhmän palkkioluokat ovat liian alhaiset. Vaativimmat tukiluokat tulisivat olla korkeammat. Palkkioluokat ovat vain suuntaa-antavia ja ne tulee sitoa sen hetkiseen tilanteeseen.*

16. *Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ja viranomaiset voisivat hyödyntää kokeneita omaishoitajia kokemusasiantuntijoina. Tämä synnyttäisi vuorovaikutuksen ja yhteistyön viranomaisten ja omaishoitajien välille. Omaishoidon kokemustiedon jakamisesta on jo positiivisia kokemuksia Tampereen Tipotien sosiaali- ja terveysasemalta. Toiminnan tulisi olla organisoitua ja se voitaisiin laajentaa koskemaan koko omaishoidon toimijaverkoston.*

17. *Jatkuvuutta omaishoidon raatitoimintaan: Omaishoidon ajankohtaisten asioiden käsittelemiseen tulisi hyödyntää säännöllisesti kansalaisraatitapaamisia. Kansalaisraatimenettely tuottaisi omaishoitajien ja viranomaisten välille säännöllisen yhteydenpidon. Myös päättäjiä tulisi saada mukaan itse raatitoimintaan ja tätä kautta saada viestinviejä KELA:n suuntaan.*

18. *Nettipalaute tulisi mahdollistaa omaishoidon palveluista. Palautteenantosisivusto tulisi luoda Tampereen kaupungin internet-sivuille*

Mielenterveysomaishoitajien kehitysehdotukset

19. *Omaishoitajaksi hakeutuminen:* Tietoisuuden lisääminen siitä, että mielenterveyskuntoutujan omainen voi hakeutua omaishoitajaksi. Tiedottaminen näistä asioista omaisille olisi tärkeää. Tietoa voisivat jakaa yhdistykset ja järjestöt. Lisäksi tietoa pitäisi olla kaupungilla, sairaaloissa ja terveyskeskuksissa sekä muissa paikoissa, joissa omaisia kohdataan.

20. *Omaisten huomioiminen hoitoketjussa ja hoitosuosituksissa tai -ohjeistuksissa:* Hoitosuosituksiin tai -ohjeistuksiin pitäisi lisätä omaisyhteistyö myös silloin, kun kyse on aikuisesta mielenterveyskuntoutujasta. Omaiskäsittettä tulisi miettiä laajasti: onko kyseessä vanhempi, puoliso, lapsi. Tulisi tarkentaa, ketkä ovat niitä omaisia, joita tulisi kuulla diagnoosia sekä hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa tehtäessä. Jos omaista kuunneltaisiin, hoitosuunnitelmasta tulisi tarkempi ja toimivampi. Esimerkiksi omaisen informoiminen kotiutustilanteessa ei nykyisellään toimi.

21. *Omaisten valmiuksien kehittäminen kohtaamaan erilaiset vaikeat tilanteet kuntoutujan kanssa.* Esim. hoidettavan aggressiiviseen käytökseen liittyvät valmiudet. Omaisen tulisi ottaa mukaan psykiatrisen kotityöryhmän toimintaan. Psykiatrisen kotityöryhmän ja omaishoidon yhteistyön yhteensovittamiseen tulisi panostaa. Kun yhteydet vastaavan psykiatrisen sairaanhoitajan ja omaisten välillä toimivat, se auttaa ja tukee omaishoitajaa.

22. *Omaisten hyvinvoinnista huolehtiminen:* Kuntoutujan oikea-aikainen ja yksilöllinen hoito olisi parasta omaisten hyvinvoinnista huolehtimista. Kuntoutujalle helposti saatavilla olevat palvelut yhdeltä luukulta ja matalan kynnyksen hoitohakeutumiskanava auttaisivat omaishoitajaa parhaiten.

23. *Tilapäishoidon kevytversio:* Esimerkiksi omaisen lähtiessä matkalle olisi hyvä, jos tilalle saisi ongelmatilanteessa puhelimitse tavoitettavissa olevan tukihenkilön täksi ajaksi.

24. *Omaisten palvelut (neuvontapiste jne.):* Tarvitaan neuvontapuhelin 24/7 esim. akuutteja kriisitilanteita varten.

Tarve on myös Kotitorin tyyppisestä yhden luukun periaatteella toimivasta neuvontapisteestä, josta saavat neuvoa ja apua sekä omaishoitaja että kuntoutuja kaikissa hoitoon ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa.

Acutaan tarvitaan mielenterveysasiantuntija 24/7 vastaanottamaan hoidettavia, jotta asianmukainen jatkohoito voidaan varmistaa.

25. *Sairaala- ja avohoidon yhdistäminen:* Sairaalapaikkoja ei tulisi vähentää. Avohoito ei toimi riittävän hyvin, joten sairaalapaikkojen vähentäminen kuormittaa omaista. Joko sairaalapaikkoja ei tulisi enää vähentää tai avo- ja omaishoitoon tulisi panostaa kunnolla.

26. *Psykiatrinen kotityöryhmä*: Psykiatrinen kotityöryhmä on todella tärkeä niin kuntoutujalle kuin omaisellekin. Kotityöryhmä on ollut lakkauttamisuhan alla Tampereella, sitä ei missään nimessä saisi lopettaa.

Muuta huomioitavaa!

Omaisien varhainen tuki ja tiedotus ovat tärkeitä. Omaisten masennusoireiden kustannukset ovat yhteiskunnallisesti merkittäviä. Tarjotun tuen ei tulisi olla pelkästään omaisyhdistysten varassa, myös yhteiskunnan tulisi järjestää palveluita.