



TAMPEREEN KAUPUNKI

Avo- ja Asumispalvelut

Ikäihmisten palvelut

Omaishoidon asiakastyytyväisyyskysely

2018

Sisällysluettelo

1. Johdanto	2
2. Omaishoidon tuki	3
3. Aineiston kuvailu ja keskeiset tulokset	4
3.1. Taustamuuttujat	4
3.2. Omaishoidon taustat.....	8
3.3. Omaishoitajan vapaapäivät ja hoidettavan hoitojakso vapaan aikana	20
3.4. Omaishoidon tuki	25
3.5. Ruusut ja risut: vapaapalaute	31
4. Yhteenveto.....	34
5. Lähteet	38
Liitteet	39
LIITE 1: Saatekirje.....	39
LIITE 2: Kyselylomake	40

1. Johdanto

Omaishoidolla tarkoitetaan laissa ”vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiooloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla”. Omaishoitajalla puolestaan tarkoitetaan ”hoidettavan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen”. (Finlex, 2018; Laki omaishoidon tuesta 2005/937 2 §.) Suomen omaishoidon verkosto määrittelee omaishoitajan väljemmin henkilöksi, joka pitää huolta läheisestään, joka ei itse kykene selviytymään arjesta ilman tukea sairauden, vammaisuuden tai muun hoivan tarvetta luovan syyn vuoksi (Suomen omaishoidon verkosto, 2018). Omaishoitaja voi esimerkiksi olla hoidettavan oma puoliso, lapsi tai vanhempi.

Suomessa on vuoden 2014 Kansallisen omaishoidon kehittämisohjelman selvityksen mukaan ollut 40 500 sopimusomaishoitajaa. Omaishoidon tilastoista kuitenkin jäivät usein pois ne omaishoitajat, jotka eivät saa lakisääteistä omaishoidon tukea ja joilla ei ole kunnan kanssa toimeksiantosopimusta omaishoidosta. Omaishoidolla on yhteiskunnallista merkitystä yhtenä merkittävänä hoivan tarjoajana yhteiskunnassa ja sillä voi olla tulevaisuudessa yhä kasvava merkitys etenkin ikäihmisten hoivan tuottajana ikäluokkien vanhetessa. Omaishoidon kehittämisen kautta voidaan myös vähentää laitoshoidon tarvetta ja edistää kotona asumista. (Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma, 2014.)

Omaishoidon vuoden 2018 asiakastyytyväisyyskysely järjestettiin aikuisten eli yli 21 vuotiaiden hoidettavien omaishoitajille. Kyselyllä haluttiin selvittää omaishoitajien mielipiteitä ja tyytyväisyyttä omaishoidon tukea ja muita omaishoitoon liittyviä asioita kohtaan. Kyselyyn osallistuneet omaishoitajat olivat kaikki Tampereen lakisääteisen omaishoidon tuen piirissä olevia omaishoitajia. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulosten kautta omaishoidon palveluita ja toimintaa on mahdollista edelleen kehittää.

Omaishoidonkysely järjestetään joka toinen vuosi Tampereen ja Oriveden yhteistoiminta-alueen omaishoitajille. Kyselylomakkeena tänä vuonna toimi päivitetty versio vuoden 2016 kyselylomakkeesta. Muutamia kysymyksiä oli muokattu selkeämmiksi ja vastausvaihtoehtoja lisätty tarpeen mukaan. Kyselylomake sisälsi viisi sivua ja sen kysymykset oli jaettu aihekokonaisuuksien: omaishoidon taustat, omaishoitajan vapaapäivät, hoitajakso omaishoitajan vapaan aikana ja omaishoidon tuki alle. Kyselylomake on nähtävissä kokonaisuudessaan liitteessä 2.

Kysely toteutettiin paperilomakkeena ja kyselyjä postitettiin yhteensä 1150 kappaletta yli 21-vuotiaiden asiakkaiden omaishoitajille. Omaishoitajista oli ennen lähetystä karsiutunut pois 4 vastaajaa vajavaisten

osoitetietojen tai turvakiellossa olemisen vuoksi. Kyselyyn vastasi yhteensä 658 omaishoitajaa, jolloin kyselyn vastausprosentiksi muodostui 57,2 %. Vuonna 2016 kysely oli lähetetty 870 vastaajalle, joista kyselyyn oli vastannut 55,5 % (483 kpl). Tämän vuoden vastausprosentti oli parantunut hieman viime kyselystä huolimatta siitä, että vastausprosentti oli ollut korkea jo tuolloin. Palautuneet kyselyt syötettiin kyselytyökalu ZEF:iin ja aineiston analyysit suoritettiin ZEF:n ja Excelin avulla.

Raportissa huomioitavaa on, että kaikki kyselylomakkeen palauttaneet eivät olleet vastanneet kaikkiin lomakkeen kysymyksiin ja osaan kysymyksistä oli vastattu ”en osaa sanoa”. Kysymyksiin vastaamattomia ja ”en osaa sanoa” vastauksia ei ole otettu huomioon kysymyskohtaisissa vastausprosentteissa vaan kysymyksen vastaajajoukoksi eli n:ksi on ilmoitettu tähän kysymykseen vastanneiden määrä. Kohdissa, joissa ”en osaa sanoa” vastaukset on otettu huomioon esimerkiksi näiden yleisyyden tai oleellisuuden vuoksi, vastausprosentissa on huomioitu kaikki kyselyyn vastanneet eli n=658.

Omaishoidon asiakastytyväisyyskyselyn toteuttivat tänä vuonna Tampereen kaupungin Avo- ja Asumispalvelujen hallinnon harjoittelijat Milla Hakomäki (YtK) ja Saaga Härkönen (YtK).

2. Omaishoidon tuki

Tampereen kaupunki myöntää omaishoidon tukea ensisijaisesti asiakkaille, joiden hoito on huomattavan sitovaa ja josta heidän omaishoitajansa suorittaa pääosan. Omaishoidon tukeen sisältyvät omaishoitajan hoitopalkkio, hoidon turvaavat palvelut, jotka on määritelty hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmassa, lakisääteinen omaishoitajien vapaa ja omaishoitajan tapaturmavakuutus. Omaishoidon tuesta tehdään toimeksiantosopimus hoitajan ja kunnan välille, joka sisältää osapuolten oikeudet ja velvollisuudet. (Tampereen Kaupunki, 2018a & Tampereen Kaupunki, 2018b.)

Aikuisten hoidettavien eli 21 vuotta täyttäneiden omaishoidon palkkioluokat ovat:

- Jatkuva hoidon tarve: 392,57 euroa
- Jatkuva ympärivuorokautisen hoidon tarve: 600 euroa
- Jatkuva ympärivuorokautisen hoidon tarve: 900 euroa
- Korotettu omaishoidon tuki: 1 400 euroa.

Palkkioluokkaan vaikuttavat hoidon vaativuus ja sitovuus. Tukea voivat alentaa kotiin annettu tai sen ulkopuolinen palvelu. Asiakas, joka tarvitsee joko erityisen paljon apua, tai ammatillista apua, voi saada

korotettua omaishoidon tukea korkeampaa tukea. Omaishoidon tuen hoitopalkkio on hoitajalle veronalaista ja oikeuttaa eläketurvaan. (Tampereen Kaupunki, 2018b & Tampereen Kaupunki, 2018c.)

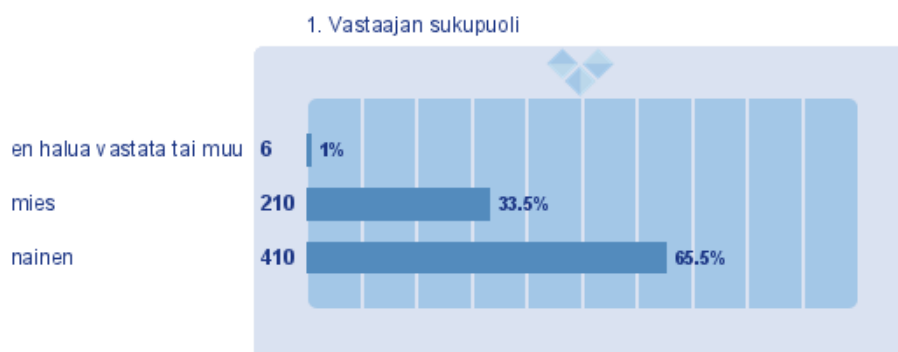
Omaishoitajalla on mahdollista pitää lakisääteistä omaishoitajavapaata kolme vuorokautta kalenterikuukausina, jona hän on ollut sidottuna hoidettavan hoitoon ympärivuorokautisesti tai päivittäin. Jos hoidettava on ollut kodin ulkopuolisessa hoidossa yli viisi päivää kalenterikuukautena, on omaishoitaja oikeutettu kahteen vapaapäivään. Kunnan velvollisuus on järjestää hoidettavan sijaishoito omaishoitajan vapaapäivien ajaksi. Sijaishoito järjestetään joko palvelukodissa, palvelusetelinä kotona tapahtuvaa hoitoa varten tai sijaishoidon toimeksiannonsopimuksen kautta. Asiakas valitsee itse sijaishoidon palveluntuottajan. (Tampereen Kaupunki, 2018b.)

3. Aineiston kuvailu ja keskeiset tulokset

3.1. Taustamuuttujat

Omaishoitajien asiakastytyväisyyskyselyn vastaajista (n=626) 65,5 % oli naisia ja 33,5 % miehiä. 6 henkilöä (1 %) ei halunnut vastata tai vastasi muu ja 32 henkilöä ei vastannut kysymykseen ollenkaan. Kyselyyn vastanneista omaishoitajista suurin osa oli naisia. Sukupuolijakauma oli samankaltainen kuin vuoden 2016 kyselyssä, jossa vastanneista (n=463) naisten osuus oli ollut 67,8 % ja miesten 32,2 %.

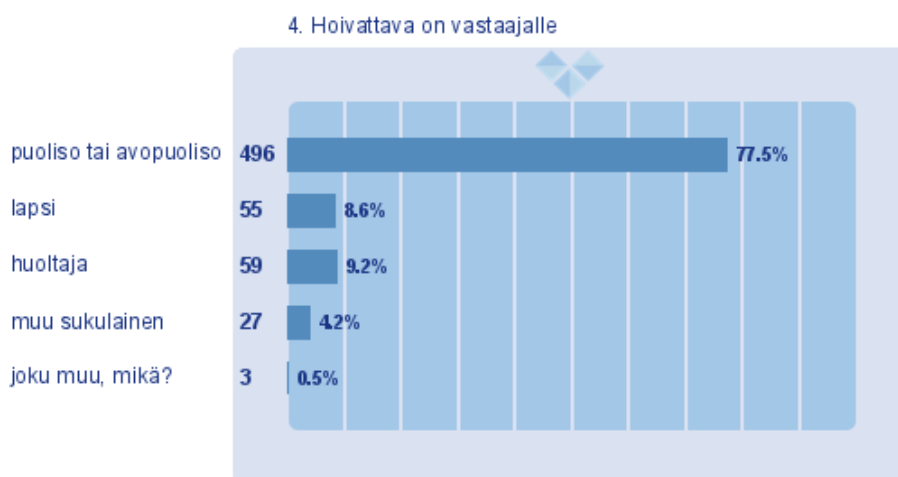
KUVIO 1: Vastaajan sukupuoli, n=626



Hoivattava oli useimmiten omaishoitajalle (n=640) tämän puoliso tai avopuoliso (77,5 %), mutta myös omia vanhempia (9,2 %), omia lapsia (8,6 %) ja muita sukulaisia (4,2 %) hoidettiin kyselyn perusteella. Tulokset olivat samassa linjassa vuoden 2016 tulosten (n=477) kanssa, mutta tänä vuonna hoidettavien lapsien

määrä oli laskenut ja vanhempien määrä noussut. Viime kyselyssä hoidettavia lapsia oli 10,7 % ja vanhempia 8,2 %. Omaa vanhempaa tarkoittava vastausvaihtoehto oli kyselyissä ”huoltaja” -nimellä, joka tuotti hämmennystä joidenkin vastaajien keskuudessa ja osa vastasi kysymykseen tämän vuoksi ”Joku muu, mikä?” -kohtaan hoitavansa isäänsä tai äitiään. Nämä vastausvaihtoehdot kirjattiin tänä vuonna ylös omaa vanhempaa tarkoittavana ja tätä vastausvaihtoehtoa myös käsitellään ”vanhempi” -nimellä tässä raportissa. Omien lasten osuus hoidettavista oli melko alhainen, joka osittain selittyy sillä, että kysely ei käsitellyt alle 21-vuotiaita hoidettavia. Hoidettavista muut sukulaiset ja ”joku muu, mikä?” -kohdan vastaukset sisälsivät muun muassa omia sisaruksia ja ystäviä.

KUVIO 2: Hoivattava on vastaajalle, n=640



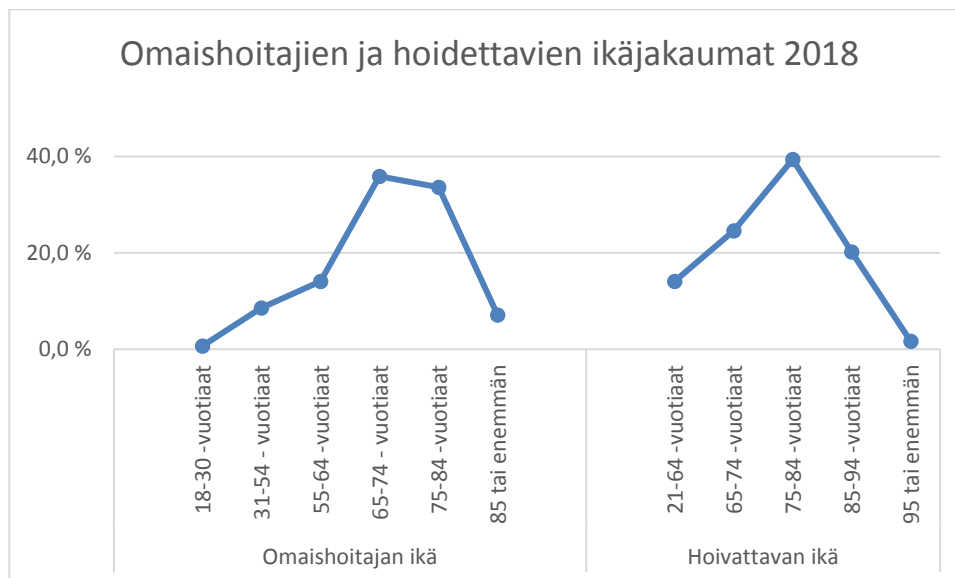
Kysymykseen vastanneista (n=652) suurin osa omaishoitajista (91,4 %) asui hoidettavan kanssa samassa taloudessa ja vain 8,6 % kertoi asuvansa erillään hoidettavasta. Osa niistä, jotka kertoivat asuvansa muualla, kuitenkin lisäsi asuvansa hoidettavan naapurissa tai samassa taloyhtiössä. Tulos oli hieman muuttunut viime kyselystä, jolloin vastanneista (n=481) 96 % oli asunut hoidettavan kanssa samassa taloudessa.

Omaishoitajien ikäjakauma oli painottunut ikävuosiin 65–84 kuten myös vuoden 2016 kyselyssä. Reilu kolmasosa (35,9 %) vastaajista (n=590) oli 65–74 -vuotiaita ja toinen kolmasosa vastaajista kertoi olevansa 75–84 -vuotiaita (33,6 %). 55–64 vuotiaita vastaajia oli kolmanneksi eniten, 14,1 %. Yli 85-vuotiaita vastaajia oli vain 7,1 % ja alle 54-vuotiaita vastaajia 9,3 %.

Hoivattavista (n=594) reilu kolmannes (39,4 %) oli 75–84-vuotiaita, kun taas 24,6 % oli 65–74 -vuotiaita ja 20,2 % oli 85–94 -vuotiaita. 21–64 -vuotiaita hoidettavia oli 14,1 % vastanneista ja yli 95 -vuotiaita hoidettavia oli vain 1,7 %:lla. 21–64 vuotiaiden hoidettavien osuus oli laskenut vuodesta 2016 (14,1 % verrattuna 19,9 %) ja muiden osuudet hieman nousseet. Omaishoitajiin verrattuna hoivattavien ikäjakauma

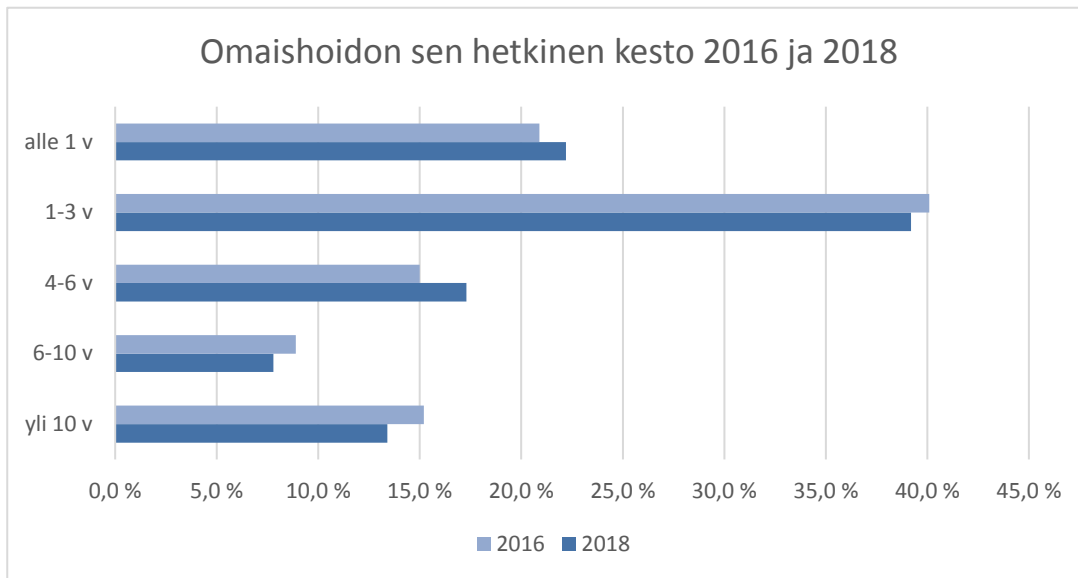
oli tänä vuonna jyrkempi ja sen huippuna olivat 75–84 -vuotiaat hoidettavat, joiden jälkeen hoidettavien suhteellinen määrä tippui huomattavasti mitä vanhemmaksi hoidettava tuli. Tämä johtuu todennäköisesti siitä, että vanhemmat hoidettavat saattoivat siirtyä laitoshoidon piiriin ja että heitä oli määrällisestikin 75–84 -vuotiaita vähemmän.

KUVIO 3: Vastaajien ikäjakauma ja hoidettavien ikäjakaumat 2018, n=590–594



Omaishoitajana toimimisen kesto vaihteli melko paljon. Suurin osa (61,4 %,) vastaajista (n=640) kertoi olleensa omaishoitajana alle vuodesta 3 vuoteen. 4-6 vuotta omaishoitajana olleita oli 17,3 % ja yli 10 vuotta 13,4 %. Vähiten omaishoitajana olleita oli 6-10 -vuotta omaishoitajana olleet, joita oli vain 7,8 % vastaajista. Tulokset olivat hieman muuttuneet viime kyselystä, jolloin vastaajista (n=474) esimerkiksi yli 10 vuotta omaishoitajina olleita oli tämän hetkistä enemmän (15,2 %). Kuviossa 4 tarkempaa vertailua vuosien 2016 ja 2018 omaishoidon sen hetkisen keston välillä.

KUVIO 4: Omaishoidon sen hetkinen kesto 2016 ja 2018, n=474 ja n=640



Yli 21-vuotiaiden hoidettavien omaishoitajat vaikuttavat kyselyn tulosten perusteella olevan pääasiassa omaa ikääntynyttä puolisoaan hoitavia ikääntyneitä omaishoitajia. Niistä, joilla hoidettavana oli oma puoliso, 97,9 % hoitajista oli yli 55 vuotiaita ja 89 % yli 65 vuotiaita. Hoivattavista puolisoista 92,9 % oli yli 65-vuotiaita. Puolisojaan hoivanneet olivat hoivanneet näitä pääasiassa alle 3 vuotta (63,6 %). Melkein kaikki (99,4 %) omaa puolisoaan hoitaneista asui tämän kanssa samassa taloudessa. Ikääntyneiden puolisojaan hoitavien kohdalla omaishoidon syynä voivat olla esimerkiksi heidän puolisonsa korkean iän mukanaan tuoma kunnan rappeutuminen, loukkaantumiset ja erilaiset korkeaan ikään liitetyt sairaudet kuten muistisairaudet ja Parkinsonin tauti.

Aineistosta nousi esiin myös pienempiä omaishoitajien joukkoja, joista yksi oli omaa ikääntynyttä vanhempaansa hoitavat omaishoitajat. Omaa vanhempaansa hoitavia omaishoitajia oli 9,2 % kaikista hoitajista. Näistä hoitajista 31–64 vuotiaita hoitajia oli 80,4 % ja heillä oli hoidettavana pääasiassa 75–94 vuotiaita (72,2 %) hoidettavia. 54,2 % omaa vanhempiaan hoitavista ei asunut samassa taloudessa hoidettavan kanssa ja 62,1 % oli hoitanut vanhempaansa alle 3 vuotta.

Kolmas aineistosta vielä selkeästi esiin nouseva omaishoitajien joukko oli omaa aikuista (yli 21 -vuotiasta) lastaan hoitavat vanhemmat. Lastaan hoitavia omaishoitajia oli vastanneista 8,6 %. Lapsiaan hoitavien omaishoitajien ikä sijoittui ikähaitarille 31–74-vuotiaat, joista suurin ryhmä olivat 65–74 vuotiaat hoitajat (40,7 %). Suurin osa (83,6 %) lapsiaan hoitavista omaishoitajista asui näiden kanssa samassa taloudessa. Poiketen muista omaishoitajien ryhmistä omia lapsiaan hoitaneet olivat toimineet hoitajina pääasiassa yli 10 vuotta (62,3 %). Vastanneista (n=55) 70,9 % lastaan hoitavista antoi kyselyssä arviointinsa

vammaispalveluille yhteistyötahona, joten suurimman osan lapsiaan hoitavista omaishoitajista voidaan nähdä hoitavan vammaista lastaan.

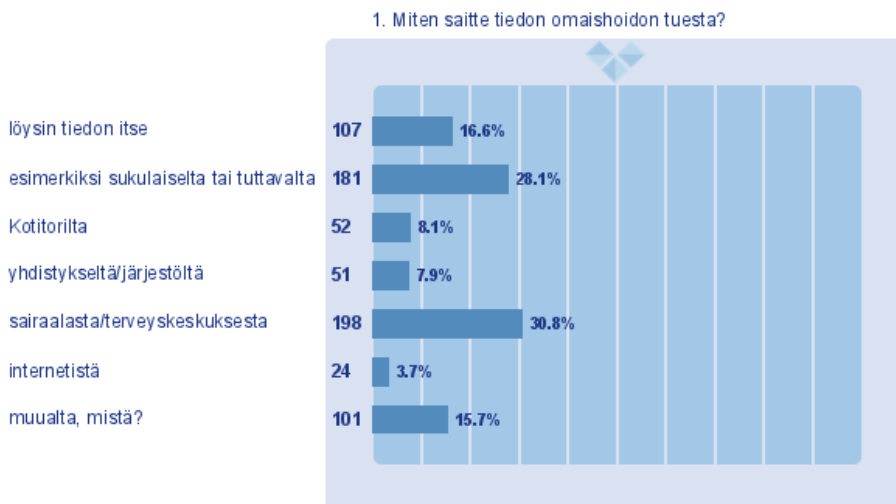
Nämä kolme esiin nousutta omaishoitajien ryhmää ovat erilaisia ja voivat kaivata erilaisia omaishoidon palveluja, sillä heidän omaishoidon tilanteensa eroavat toisistaan. Omaa puolisoaan tai vanhempansa hoitaneista suurin osa oli hoitanut näitä alle 3 vuotta, kun taas suurin osa omaa lastansa hoitaneista oli hoitanut tätä yli 10 vuotta. Suurin osa lapsiaan tai puolisoaan hoitaneista asui samassa taloudessa hoidettavan kanssa, kun taas hieman alle puolet vanhempansa hoitaneista asui tämän kanssa samassa taloudessa.

Omaishoitajien joukkojen erilaisuuden vuoksi tuloksia vertaillaan raportissa paikoitellen näiden kolmen ryhmän välillä sopivissa kohdissa. Nämä kolme ryhmää ovat ikääntyneet omia puolisojaan hoitavat, omia ikääntyneitä vanhempiaan hoitavat ja omia lapsiaan hoitavat omaishoitajat. Ryhmät muodostettiin hoivattavan ja vastaajan välisen suhteen sekä hoivattavan ja vastaajan iän perusteella. Näin ollen ikääntyneisiin omia puolisojaan hoitaviin luettiin yli 65-vuotiaat puolisojaan hoitavat omaishoitajat (n=390), omaa ikääntyneitä vanhempiaan hoitaviin yli 65-vuotiasta vanhempiaan hoitavat omaishoitajat (n=49) ja omaa lastaan hoitaviin omaishoitajiin (n=55) ne, joiden hoidettava oli heidän lapsensa. Näiden joukkojen välillä on tarkoitus löytää eroja muun muassa palvelujen käytössä, avun tarpeessa, kehityskohteissa jne. Huomattavaa vertailuissa on kuitenkin ryhmien erilaiset koot, jotka voivat laskea ryhmien vertailujen tuloksien luotettavuutta.

3.2. Omaishoidon taustat

Kysymykseen vastanneet (n=644) kertoivat saaneensa tiedon omaishoidon tuesta yleisimmin sairaalasta tai terveyskeskuksesta (30,8 %) tai sukulaiselta tai tuttavalta (28,1 %). Moni oli kuitenkin löytänyt tiedon myös itse (16,6 %), Kotitorilta (8,1 %) tai yhdistyksen tai järjestön (7,9 %) kautta. Näiden lisäksi vastaajat kertoivat saaneensa tiedon omaishoidon tuesta muun muassa muistikoordinaattorilta, sosiaalityöntekijältä, kotihoidolta, palveluohjaajalta ja kuntoutuksesta. Muutama kertoi perineensä omaishoitajan työn omalta vanhemmaltaan. Verrattuna vuoteen 2016 tiedon saamisen lähteet jakautuvat hieman eri tavoin, mutta suurta muutosta ei ollut.

KUVIO 5: Tiedonsaantikanavat omaishoidon tuesta, n=644



Vastaajaryhmien välillä oli vaihtelua. Ikääntyneet puolisoaan hoitavat (n=386) olivat löytäneet tiedon pääasiassa sairaalasta tai terveyskeskuksesta (34,7 %) tai sukulaiselta ja tuttavalta (27,7 %). Sen sijaan ikääntynyttä vanhempaansa hoitaneet (n=47) olivat löytäneet tiedon pääasiassa itse (38,3 %) tai sukulaiselta tai tuttavalta (29,8 %) ja vain 8,5 % oli saanut tiedon sairaalasta tai terveyskeskuksesta. Omaa lastansa hoitavat vastaajat (n=53) olivat löytäneet tiedon pääasiassa joko sairaalasta ja terveyskeskuksesta (35,8 %) tai itse (28,3 %). Tulosten perusteella eri omaishoitajaryhmät saivat hieman eri tavoin tiedon omaishoidon tuesta, jolla voi olla vaikutusta esimerkiksi siihen kuinka moni mahdollinen omaishoitaja saa tiedon omaishoidon mahdollisuudesta.

Omaishoidon tuen hakemus nähtiin (n=610) pääasiassa helpoksi täyttää (83,4 %), kuten viime kyselyssäkin (81,1 %, n=445). Apua hakemuksen täytössä kertoi saaneensa vastanneista (n=635) hieman yli puolet (54,5 %) vastaajista. Suurin osa (89,1 %) vastaajista (n=633) koki, että hakemus oli käsitelty riittävän nopeasti, joka vastaa viime kyselyn lukemaa. Yhdeksän kymmenestä (90 %) vastaajasta (n=639) koki, että asiat tulivat riittävän hyvin käytyä läpi palveluohjaajan kartoituskäynnillä ja 89,9 % vastaajista (n=594) koki, että asiat tulivat kirjattua riittävän kattavasti palvelusuunnitelmaan.

Kuitenkin palveluohjaajan kartoituskäyntiä ja palvelusuunnitelman kattavuutta kohtaan annettiin myös vapaapalautetta, jota kertyi yhteensä 118 kappaletta. Vapaapalautteessa kerrottiin muun muassa, että palveluohjaajalta olisi kaivattu kattavampaa neuvontaa, sillä kaikki tarvittavat asiat eivät olleet selvinneet palveluohjaajan kartoituskäynnin aikana. Osa toki huomautti, että tähän vaikuttivat myös uuden tilanteen sekavuus ja että myöhempien yhteydenottojen kautta asiat olivat selvinneet. Vastaajat kaipasivat myös enemmän huomion kiinnittämistä muutostilanteisiin ja palvelusuunnitelman päivittämiseen. Lisäksi osa

koki, että kaikkea tarpeellista ei ollut huomioitu hoidettavan kunnossa ja hänen tarvitsemansa avun määrässä.

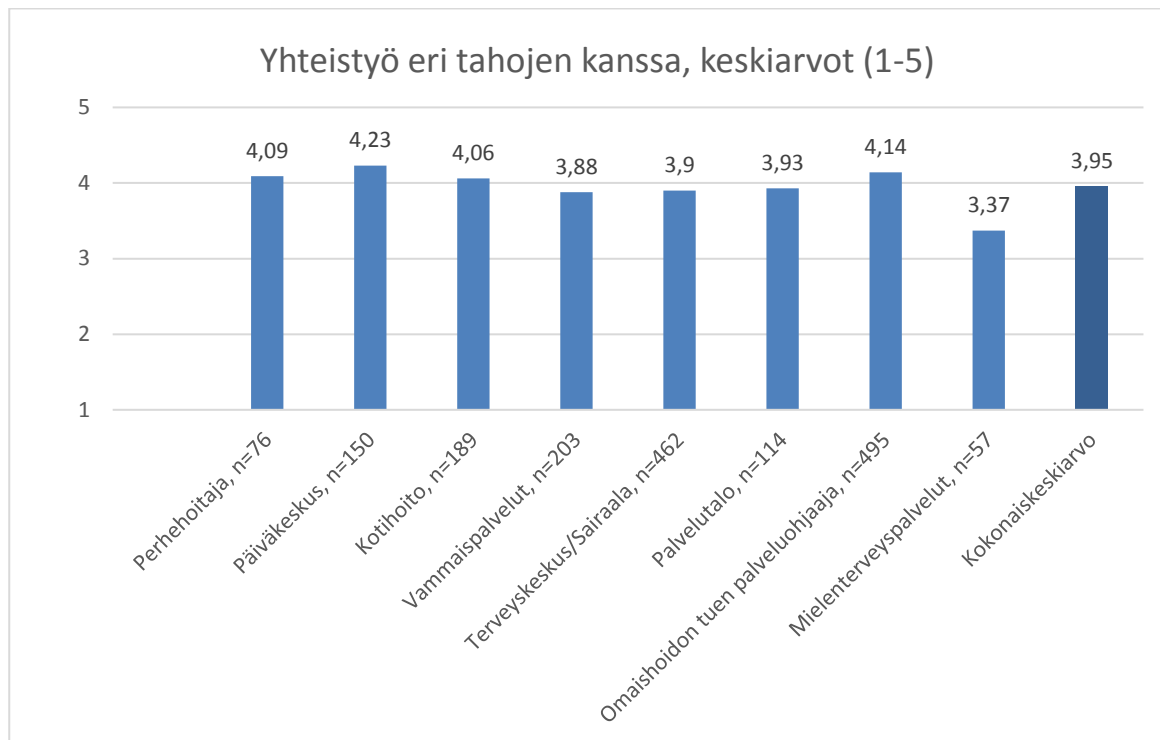
”Mihin olisi vielä pitänyt kiinnittää huomiota?”

- *”Asioista tiedottaminen saisi olla monipuolisempaa, kaikesta ei osaa kysyä ensi kertaa nähdessä!”*
- *”Asiaa tuli kerralla niin paljon, ettei tahdo kaikkea muistaa.. Jatkohoitoon olisi pitänyt kiinnittää huomiota, kuinka toimitaan kun tullaan vanhemmiksi, kun hoitotarve lisääntyy.”*
- *”Tällä hetkellä haasteena on se, että äidin vointi muuttuu nopeaan tahtiin. Eli tilanne on muuttunut kartoituksen hetkestä paljon.”*
- *”Käyntien toistuvuuteen. Ensimmäisen kerran jälkeen en ole omaishoidon tukihenkilöä tavannut, yli neljään vuoteen.”*
- *”Palvelusuunnitelman tarkistaminen määräajoin olisi hyvä. Palveluohjaaja vaihtunut useasti eikä ole kunnan kontaktia.”*

Seuraavaksi omaishoitajia oli pyydetty arvioimaan kuinka hyvin yhteistyö on toiminut erilaisten yhteistyötahojen kanssa. Yhteistyötä arvioitiin asteikolla 1-5 (1= ei toimi lainkaan, 2=toimii melko huonosti, 3=ei toimi hyvin eikä huonosti, 4= toimii melko hyvin, 5=toimii erittäin hyvin). Kyselyssä oli myös mahdollista valita ”0=en osaa sanoa/emme käytä palvelua”, jota monet käyttivät itselle tuntemattomien tahojen kanssa, mutta toisaalta moni myös jätti kokonaan vastaamatta monen yhteistyötahon kohtaan todennäköisesti samasta syystä. Vaihtoehtoa ”0=en osaa sanoa/emme käytä palvelua” ei ole otettu huomioon yhteistyötahojen keskiarvovertailuissa. Annettujen vastausten perusteella yhteistyötahoista eniten käytettiin omaishoidon palveluohjaajan (n=495) ja terveyskeskuksen tai sairaalan (n=462) palveluja, kun taas mielenterveyspalvelujen (n=57) ja perhehoitajan (n=76) palveluja omaishoitajat eivät kyselyn perusteella olleet käyttäneet paljoakaan tai vaihtoehtoisesti niiden toimivuutta osattiin arvioida vähemmän.

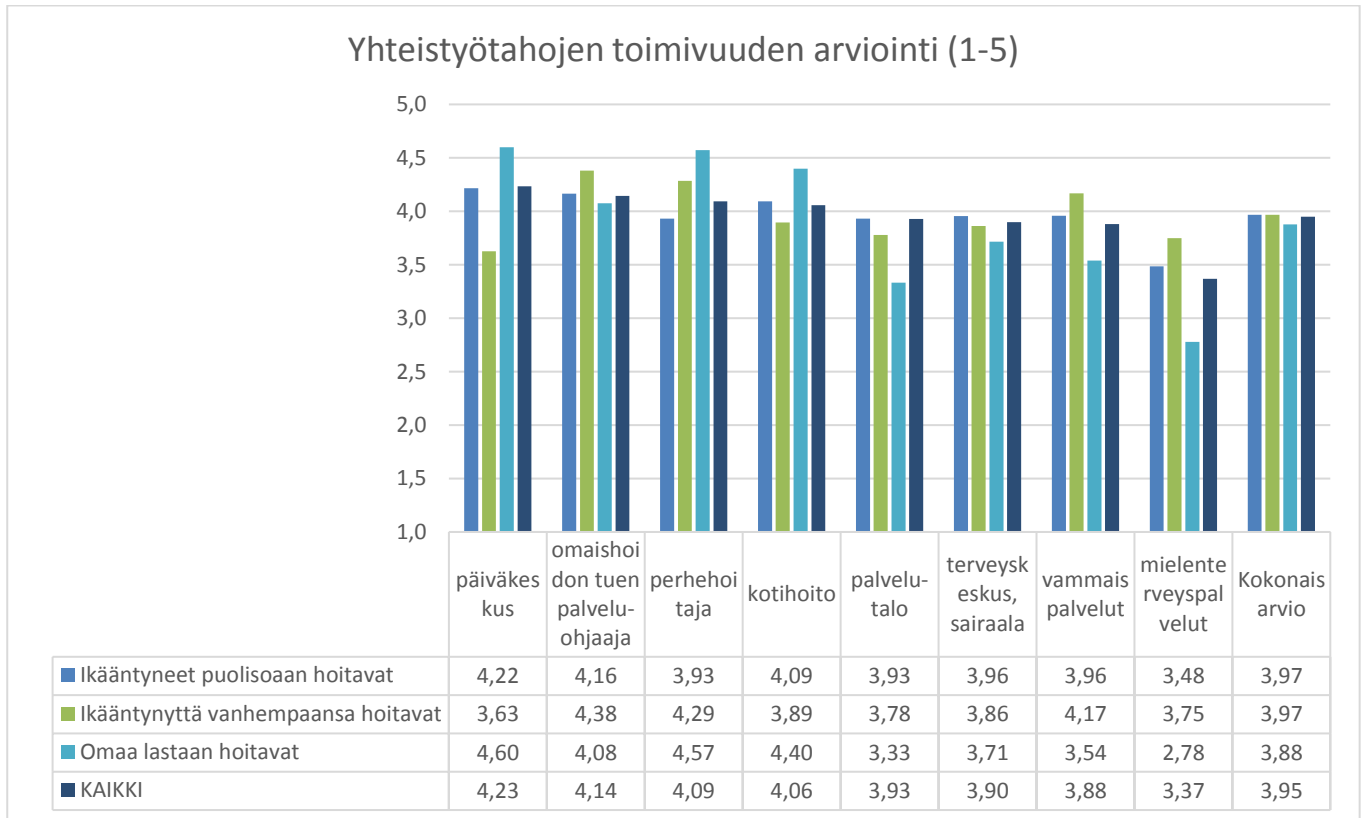
Parhaimman arvosanan yhteistyötahoista saivat päiväkeskus (keskiarvo 4,23, n=150) ja omaishoidon tuen palveluohjaaja (keskiarvo 4,14, n=495). Sen sijaan matalimmat arvostelut yhteistyötahona sai omaishoitajilta mielenterveyspalvelut (keskiarvo 3,37, n=57). Kokonaiskeskiarvoksi eri yhteistyötahojen toimivuudelle annettiin 3,95, joka tarkoittaa, että yhteistyötahojen nähdään kaiken kaikkiaan toimivan melko hyvin. Vertailuryhmien antamissa keskiarvoissa oli pientä, mutta ei merkittävää, vaihtelua.

KUVIO 6: Yhteistyö eri tahojen kanssa (1-5), n=57–495



Omaa lastaan hoitavat antoivat muita vertailuryhmiä alhaisemman kokonaiskeskiarvon (3,88) yhteistyötahoille ja he olivat myös muita tyytymättömiä palvelutalon ja mielenterveyspalvelujen kanssa tehdyn yhteistyön toimivuuteen. He olivat kuitenkin muita hieman tyytyväisempiä päiväkeskuksen, perhehoitajan ja kotihoidon toimivuuteen. Ikääntyneet puolisoaan hoitavat olivat hieman muita tyytymättömiä perhehoitajan toimivuuteen ja ikääntyneet vanhempansa hoitavat olivat taas muita tyytymättömiä päiväkeskuksen toimivuuteen ja muita tyytyväisempiä omaishoidon palveluohjaajan ja vammaispalvelujen kanssa tehdyn yhteistyön toimivuuteen.

KUVIO 7: Yhteistyötahojen toimivuuden arviointi vastaajaryhmien mukaan, keskiarvot (1-5)



Verrattuna vuoden 2016 kyselyyn yhteistyötahoille annetut arvosanat olivat nousseet. Vuonna 2016 yhteistyötahoille oli annettu kokonaiskeskiarvoksi 3,75 tämän vuoden kokonaiskeskiarvon ollessa 3,95. Yhteistyön toimivuus oli arvioinnin mukaan parantunut etenkin vammaispalvelujen kanssa ja vain omaishoidon tuen palveluohjaajien kohdalla arvioinnissa oli huomioitavissa pientä laskua. Kuten tänä vuonna myös vuonna 2016 yhteistyön toimivuuden omaishoidon tuen palveluohjaajan ja päiväkeskuksen kanssa oli nähty toimivan parhaiten ja mielenterveyspalvelujen huonoiten. Mielenterveyspalvelut oli kuitenkin parantanut keskiarvoaan viime kyselystä huomattavasti. Tarkemmat vuosikohtaiset arvosanat ovat löydettävissä taulukosta 1.

TAULUKKO 1: Yhteistyö eri tahojen kanssa keskiarvot (1-5) vuosina 2016 ja 2018, n=54–413 & n=57–495

Yhteistyö eri tahojen kanssa, keskiarvot (1-5)	2016	2018
Perhehoitaja	3,76 (n=70)	4,09 (n=76)
Päiväkeskus	4,02 (n=151)	4,23 (n=150)
Kotihoito	4 (n=153)	4,06 (n=189)
Vammaispalvelut	3,31 (n=180)	3,88 (n=203)
Terveyskeskus/Sairaala	3,92 (n=358)	3,9 (n=462)
Palvelutalo	3,79 (n=113)	3,93 (n=114)
Omaishoidon tuen palveluohjaaja	4,24 (n=385)	4,14 (n=495)
Mielenterveyspalvelut	2,94 (n=54)	3,37 (n=57)
Kokonaiskeskisarvo	3,75	3,95

Muiksi yhteistyötahoiksi vastaajat (n=48) olivat maininneet sekalaisen joukon eri palveluita, joista nousi esille muun muassa toimivuudeltaan melko hyviksi tai erittäin hyviksi palveluiksi koetut henkilökohtainen avustaja ja apuvälineyksikkö.

Kuten viime kyselyssä, myös tänä vuonna oli kysytty vapaapalautetta siitä kuinka eri tahojen yhteistyötä voitaisiin kehittää. Vapaapalautetta yhteistyön kehittämistä saatiin tänä vuonna yhteensä 155 kappaletta. Kehittämistä kaivattiin etenkin tiedonkulussa eri yhteistyötahojen välillä, omaishoitajien informoimisessa ja yhteydenpidossa omaishoitajiin päin. Yleisesti toivottiin, että informaatiosta ja palveluista huolehtisi yksi selkeä taho. Myös vuonna 2016 kehittämistä oli kaivattu tiedonkulkuun, tiedonsaantiin sekä yhteydenpitoon.

Tiedonkulun toimimattomuudesta monet mainitsivat, että tieto ei kulkenut tarpeeksi nopeasti tai ollenkaan eri toimijoiden välillä ja esittivät tähän ratkaisuksi muun muassa yhteistä tietokantaa toimijoille, johon potilaan tiedot ja saamat palvelut päivittyisivät.

- "Tiedonsiirto nopeammaksi ja ajan tasalle (potilaan kannalta sairaanhoito/terveydenhoito on monisairaalle hajanaista, välillä herää epäily näkeekö kukaan potilasta kokonaisuutena)."
- "Kullakin asiakkaalla pitäisi olla oma "nettisivu" (ellei jo ole), minne kotihoidolla, vammaispalvelulla ja erikseen valittavilla tahoilla on pääsy ja sinne kootaan kaikki kyseistä henkilöä koskeva tieto."
- "Yhtenäistää, ettei tämä olisi yhtä viidakkoa, että tiedon saisi samasta paikasta. Oma tukihenkilö."

Omaishoitajat kertoivat myös kaipaavansa lisää informaatiota eri palveluista ja siitä keneen pitäisi eri tilanteissa ottaa yhteyttä. Lisäksi osa toivoi saavansa tietoa helpommin ymmärrettävässä ja saavutettavassa muodossa. Myös tiedotustilaisuuksia toivottiin.

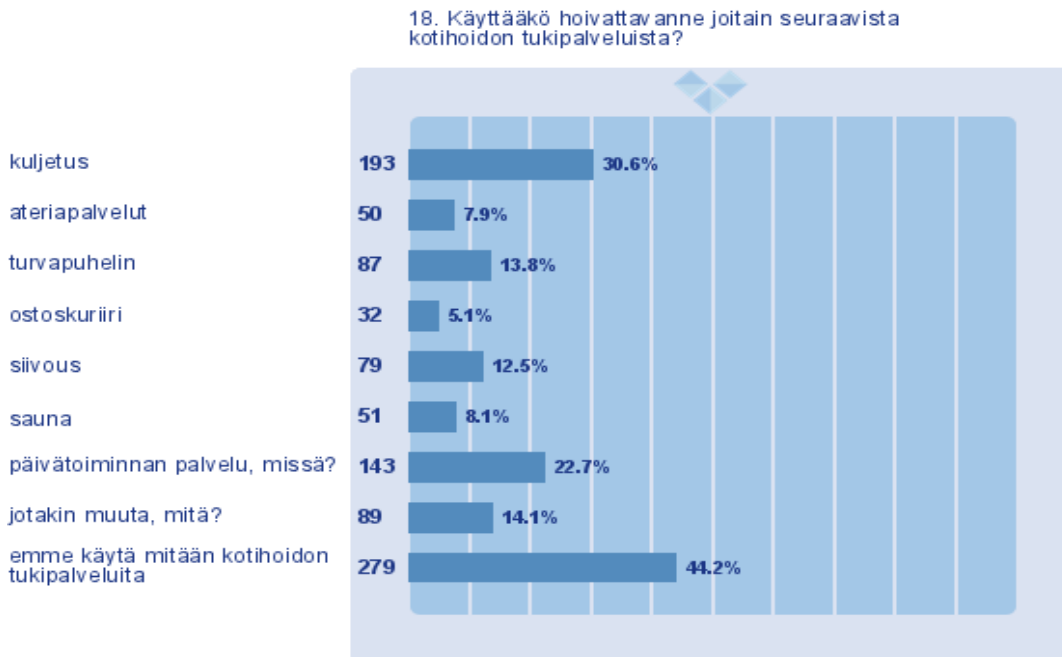
- "Tietoa pitäisi antaa enemmän, mitä apua tarjolla yleensäkin."
- "Toivottais nopeaa yhteystietoa, josta vois saada apua jos esim. omaishoitaja sairastuu."
- "Kaikki eivät voi hakea tietoa netistä, vaan kirjallisia helppotajuisia ohjeita pitäisi lähettää omaishoitajille automaattisesti."

Monet omaishoitajista mainitsivat myös yhteydenoton eri tahoihin olevan vaikeaa puhelimitse ja toivoivat saavutettavuuden parantuvan. Tämän lisäksi toivottiin myös enemmän yhteydenpitoa omaishoitajiin päin esimerkiksi palveluohjaajilta.

- "Yhteydenotto on hankalaa puh. ja netissä."
- "Puhelinpalvelu ei aina toimi, usein on vastaus, että jätä viesti, en ole paikalla."
- "Palveluohjaajan kotikäynti silloin tällöin olisi hyvä es. kerran vuodessa. Haastavissa tilanteissa verkostotapaamiset auttaisivat pitämään asiat hallinnassa."

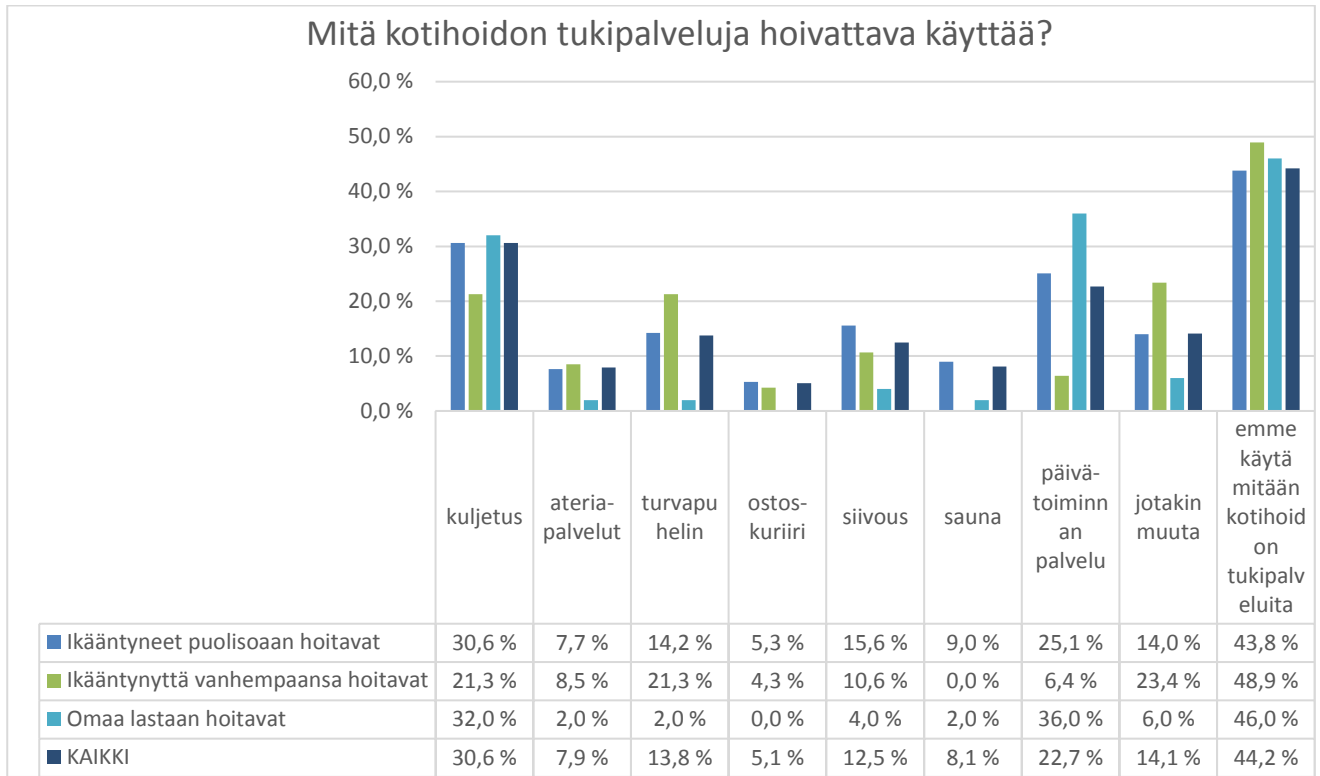
Kysymykseen vastanneista omaishoitajista (n=631) 55,8 % kertoi hoidettaviensa käyttäneen kotihoidon tukipalveluja. Käyttöaste vuonna 2016 oli 63,8 % (n=308), mutta on huomattava, että vuoden 2016 kyselyssä ei ollut mukana "emme käytä mitään kotihoidon tukipalveluita" -vaihtoehtoa vaan käyttöaste laskettiin niistä, jotka eivät vastanneet kysymykseen ollenkaan. Tämän vuoksi vuosittaisia käyttöasteita ei voida kunnolla vertailla. Kuten aiempina vuosina myös tänä vuonna palveluista eniten käytettiin kuljetusta (30,6 %) ja päivätoiminnan (22,7 %) tukipalveluja. Käytettyjen päivätoiminnan palvelujen paikoista mainittiin muun muassa Lielahden päiväkeskus, Pappilanpuiston palvelukeskus ja Violan päiväkeskus, mutta myös monia muita päiväkeskuksia. Muita käytettyjä tukipalveluita, joita mainittiin, olivat muun muassa henkilökohtainen avustaja ja fysioterapia.

KUVIO 8: Kotihoidon tukipalvelujen käyttö, n=631



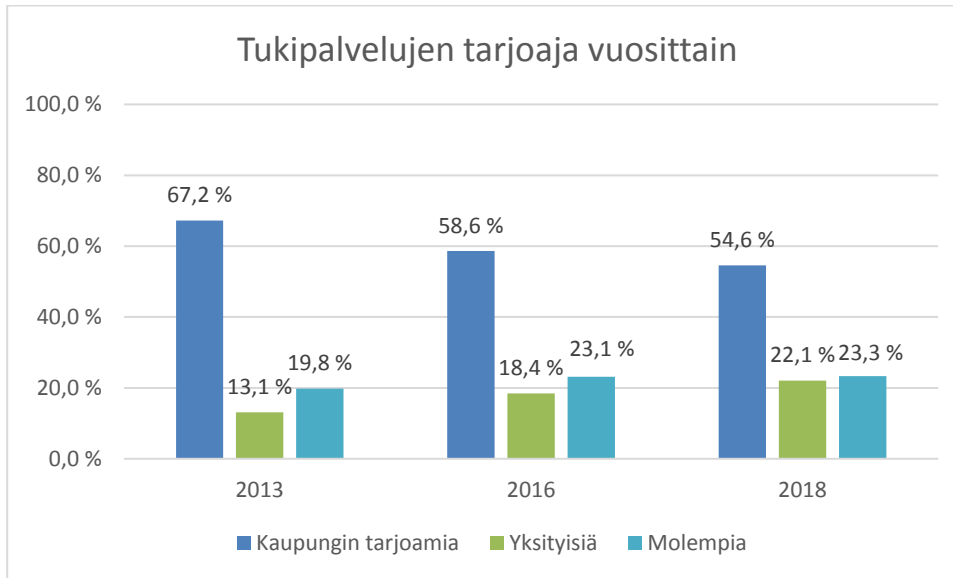
Vastaajaryhmiä (ikäntyneet puolisoaan hoitavat, omaa ikääntynttä vanhempaansa hoitavat ja omaa lastaan hoitavat) vertaillessa kotihoidon tukipalvelujen käytön suhteen oli huomattavissa selkeitä eroja eri palvelujenkäytössä. Ikääntynttä vanhempaansa hoitavien hoidettavat (n=47) käyttivät hieman muita vähemmän kotihoidon tukipalveluita. Ikääntyneiden puolisoaan hoitavien hoidettavat (n=379) käyttivät eniten kuljetus (30,6 %) ja päivätoiminnanpalveluja (25,1 %), kun taas ikääntynttä vanhempaansa hoitavien hoidettavat käyttivät turvapuhelinpalveluja (21,3 %) muita ryhmiä selkeästi enemmän ja eivät käyttäneet päivätoiminnanpalveluja (6,4 %) kovinkaan paljon. Omaa lastaan hoitavien hoidettavat (n=50) käyttivät paljon kuljetuspalveluja (32,0 %) ja päivätoiminnanpalveluja (36,0 %), mutta he käyttivät muita tukipalveluja tuskin lainkaan.

KUVIO 9: Mitä kotihoidon tukipalveluja hoivattava käyttää? -vertailu vastaajaryhmittäin, n=47–631



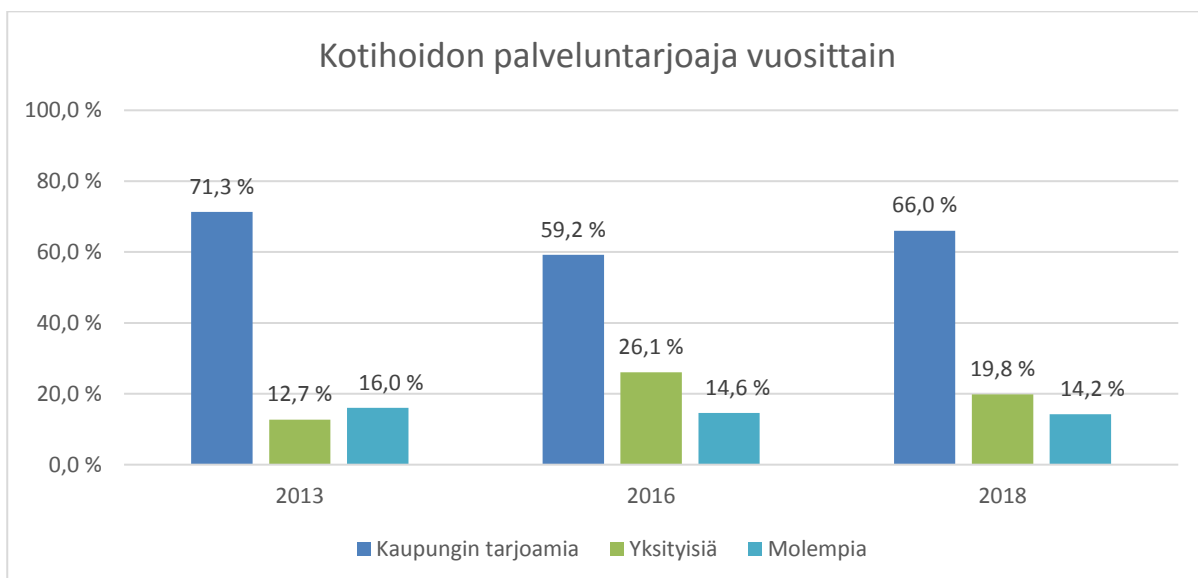
Tukipalveluja käyttäneistä (n=335) 54,6 % kertoi hoidettaviensa käyttäneen kaupungin tarjoamia palveluja, 22,1 % yksityisiä ja 23,3 % molempia. Kun verrataan kaupungin ja yksityisten palvelujen käyttöä, omaa lastaan hoitavien hoidettavat (n=26) käyttävät kaupungin palveluja suhteessa yksityisiin muita ryhmiä enemmän (76,9 %). Ikääntyneet puolisoaan hoitavien hoidettavat (n=205) taas käyttivät kaupungin palveluja suhteessa vähiten (49,3 %). Yksityisten tukipalvelujen käyttö oli lisääntynyt suhteessa kaupungin palveluihin viime kyselyistä. Kehityssuuntana on kyselyjen perusteella ollut jo pitkään kaupungin palvelujen käytön vähentyminen ja yksityisten palvelujen käytön lisääntyminen.

KUVIO 10: Tukipalvelujen tarjoaja vuosittain



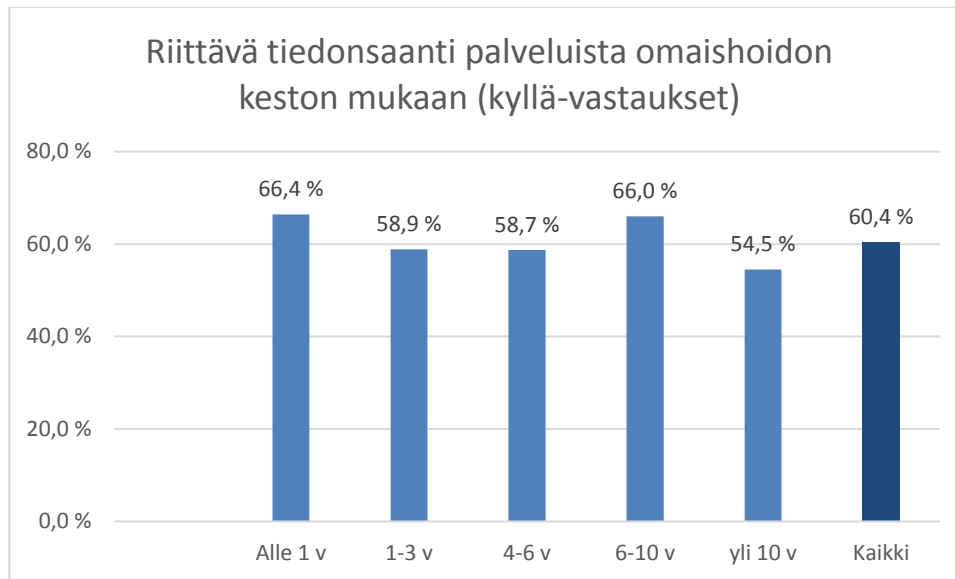
Kotihoidon palvelujen käyttöaste oli puolestaan hieman noussut tänä vuonna. 27,7 % vastaajista (n=582) kertoi hoidettaviensa saaneen kotihoidon palveluja, kun vuonna 2016 kotihoidon palveluja oli saanut 26 % vastanneiden (n=431) hoidettavista. Vastaajaryhmistä kotihoidon palveluita oli käyttänyt vastanneista (n=47) omaa lastaan hoitavien hoidettavista vain 2,1 % (1 henkilö), joten kotihoidon palvelut keskittyivät pääasiassa muihin omaishoitajaryhmiin. Yksityisen kotihoidon käyttö oli tänä vuonna laskenut ja kaupungin tarjoaman nousut verrattuna vuoteen 2016. Kehityssuunta tukipalvelujen ja kotihoidon palvelujen välillä on ollut vastakkainen sekä käyttöasteen, että palveluntarjoajien suhteen vuosien 2016 ja 2018 välillä.

KUVIO 11: Kotihoidon palveluntarjoaja vuosittain



Vastaajista (n=606) 60,4 % koki saaneensa riittävästi tietoa julkisista ja yksityisistä palveluista, jolloin riittävästi tietoa palveluista saaneiden osuus oli laskenut hieman viime kyselystä (62,6 %, n=401). Yli 10 vuotta omaishoitajana toimineista hieman muita harvempi koki saaneen riittävästi tietoa palveluista, kun taas alle 1 vuotta ja 6-10 vuotta omaishoitajana toimineista muita useammat kokivat saaneensa riittävästi tietoa palveluista.

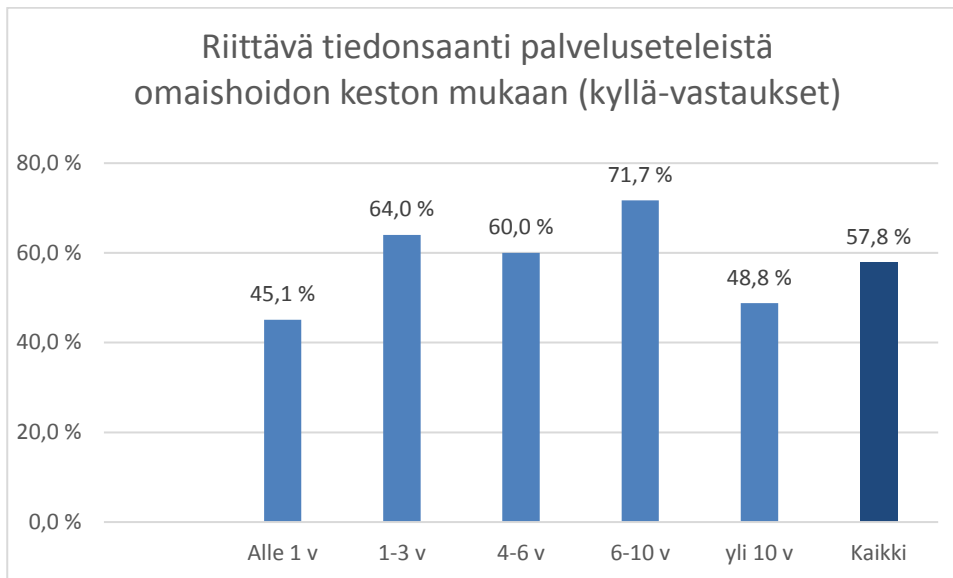
KUVIO 12: Riittävä tiedonsaanti palveluista omaishoidon keston mukaan, n=47–241



Hieman yli puolet eli 57,8 % vastaajista (n=619) kertoi saaneensa riittävästi tietoa palvelusetelien käytöstä omaishoitajan vapaapäiviin. Luku oli laskenut melko paljon edelliskyselyn 66,3 %:sta (n=448).

Vastaajaryhmistä omaa lastansa hoitavat (n=48) kokivat saaneensa riittävästi tietoa palvelusetelien käytöstä muita ryhmiä harvemmin (52,1 %). Alle 1 vuoden ja yli 10 vuotta omaishoitajina toimineista alle puolet koki saaneensa riittävästi tietoa palveluseteleistä, kun muista ryhmistä huomattavasti yli puolet oli kokenut saaneensa riittävästi tietoa palveluseteleistä.

KUVIO 13: Riittävä tiedonsaanti palveluseleleistä omaishoidon keston mukaan, n=46–242



Riittävästi kuulluksi hoivattavaa koskeissa asioissa koki tulleen 77,1 % vastaajista (n=563), jolloin riittävästi kuulluksi tulleiden määrä oli vuoteen 2016 verrattuna hieman laskenut (79,8 %, n=436).

Omaishoitajille annettiin mahdollisuus antaa myös vapaapalautetta asioista, joissa he kokevat etteivät tule kuulluksi riittävästi, mihin tarttui 136 vastaajaa. Vapaapalautteessa nousi esille tyytymättömyyttä muun muassa hoidettavan kunnon arviointiin ja haettujen palveluiden eväämiseen sekä tiedonsaannin ja yhteydenottojen riittämättömyyteen. Etenkin palvelusetelien ja vapaiden järjestämisen kanssa kaivattaisiin lisää neuvoa. Vuoden 2016 raportissa nostettiin esiin, että osa oli myös antanut kritiikkiä siitä, että omaishoitajien näkemyksiä ei ollut otettu virkailijoiden taholta vakavissaan ja samanlaista kritiikkiä oli nähtävissä myös tänä vuonna.

”Jos vastasitte kieltävästi, missä asioissa koette, että teitä ei riittävästi kuulla?”

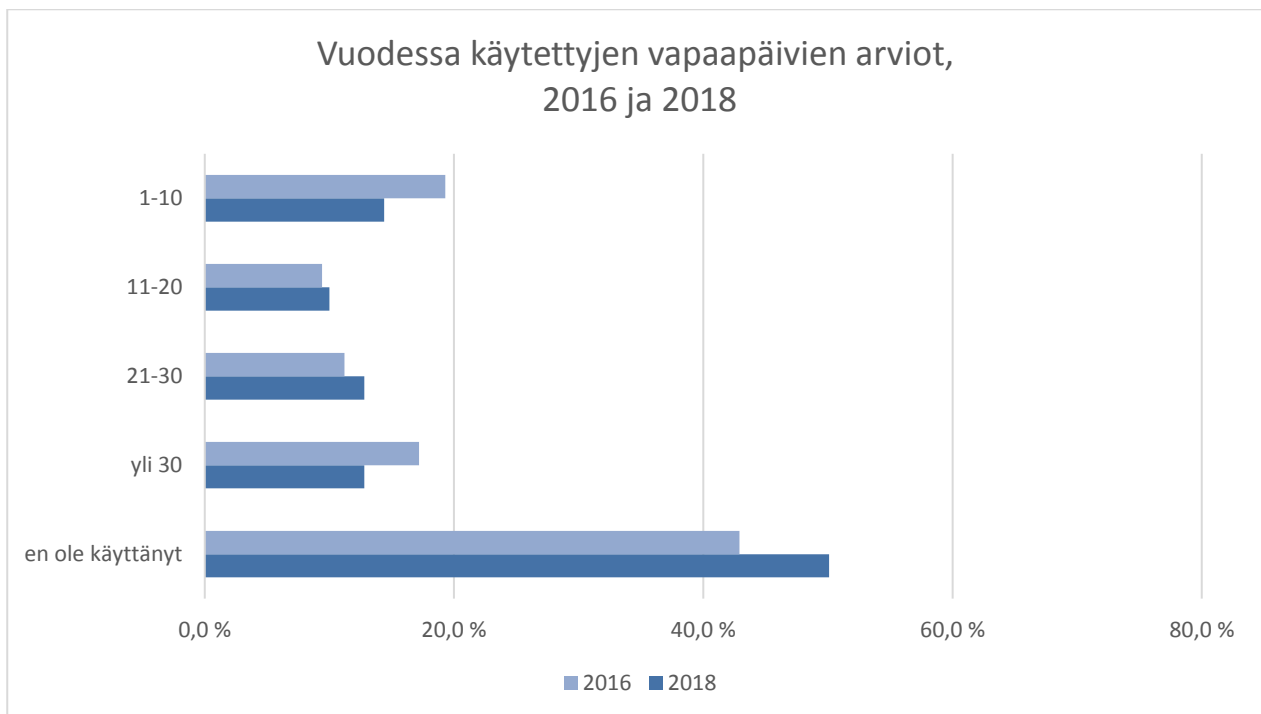
- ”Kaikkeen vastaus ”Ei”, ei asiallista keskustelua. Ei vastata puhelimeen, ei sähköposteihin. Ei ymmärretä meidän nuoren todellisia tarpeita, me emme suuretele/valehtele ja olemme oman perheen voimin vieneet/hoitaneet lastamme.”
- ”Vammaispalvelu ei tarjoa ainoaa pyydettyä palvelua, jota siltä olemme hakeneet ja jota tarvitsemme. Eli potilashissiä, jotta hoidettava pääsisi talomme keskeisiin sauna- ja pesutiloihin. Hoitaja joutuu kantamaan hoidettavan portaissa. (Huom! Hoitajan ikä 79 vuotta.)”
- ”En ole kysellytkään paljon ja jos soittaa kysyäksään jotain asiaan liittyvää, niin saa soittaa monta kertaa. Jos on hätä, niin tarvisi apua heti.”
- ”Ei ole oikein tietoa vapaiden pitämiseen.”
- ”Pitääkö palvelusetelit pyytää yksitellen ja perustella tarve ja käyttötarkoitus?”

- ”Ei minulta ole kysely asioista ja pärjäämisistä julkiselta puolelta paljoakaan.”

3.3. Omaishoitajan vapaapäivät ja hoidettavan hoitojakso vapaan aikana

Kysymykseen vastanneista omaishoitajista (n=603) puolet (50,1 %) kertoi, ettei ollut käyttänyt ollenkaan lakisääteisiä vapaapäiviä. Vapaapäiviä käyttäneiden osuus oli tällöin laskenut huomattavasti vuodesta 2016, jolloin vapaapäiviä ei ollut käyttänyt 42,9 % vastaajista (n=436). Etenkin 1-10 ja yli 30 vapaapäivää vuodessa käyttäneiden määrät olivat laskeneet viime kyselystä eli sekä vain vähän että runsaasti vapaapäiviä käyttäneiden määrät olivat laskeneet.

KUVIO 14: Vuodessa käytettyjen vapaapäivien arviot, 2016 ja 2018 (n=436 & n=603)



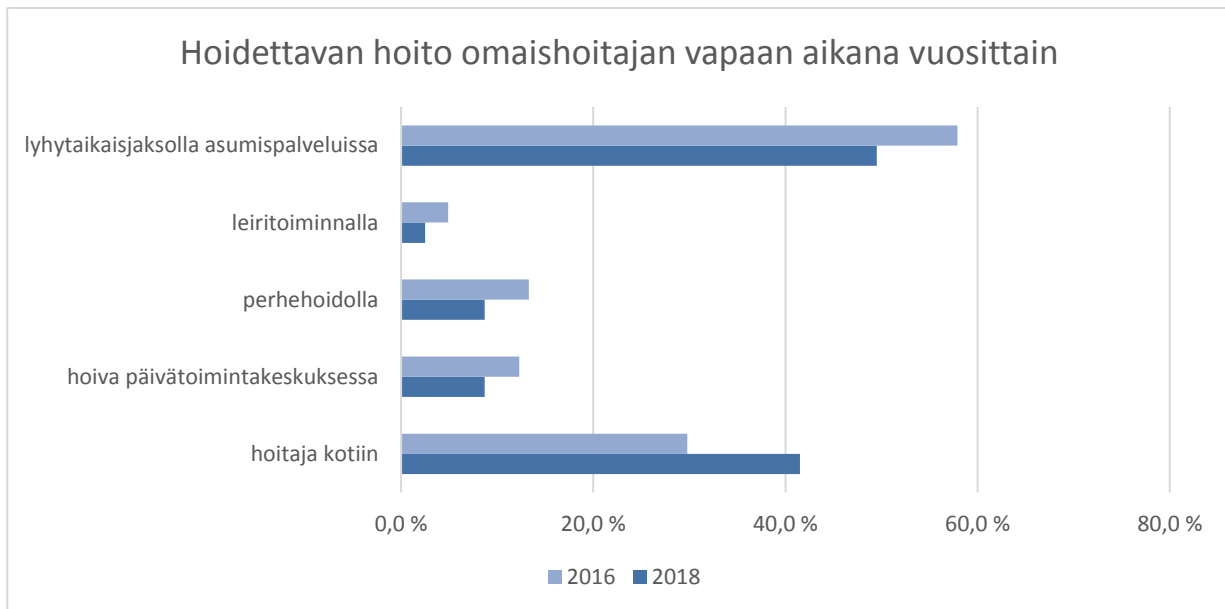
Syitä vapaapäivien käyttämättä jättämiseen annettiin vapaapalautteen muodossa 349 kappaletta. Vapaapalautteessa esiin nousseita syitä olivat muun muassa kokemukset siitä, ettei vapaata tarvittu, mutta myös hoidettavan haluttomuus ulkopuoliseen hoitoon ja omaishoitajan tuntema moraalinen vastuu hoidettavasta, informaation tai sopivien hoitopaikkojen puute sekä hoidon järjestämisen raskaus. Moni mainitsi myös, ettei tarvitse lakisääteisiä vapaapäiviä, koska saa läheisiltään tarpeeksi apua vapaan pitämisessä. Osa myös oli epäluuloinen ulkopuolisen hoidon pätevyydestä ja sopivuudesta hoidettavalle.

”Jos ette käytä lakisääteisiä vapaita niin miksi ette?”

- *”Äitini pärjää työpäiväni ajan yksin ja tarvittaessa veljeni ovat apuna. En koe olevani erityisen rasittunut tai tarvitsevani pidempää vapaata.”*
- *”On vaikeata lähettää puolisoa (yli 50 vuotta naimisissa) hoitoon vastentahtoisesti.”*
- *”Ei ole tietoa riittävästi vapaista ja mikä on palveluseteli?”*
- *”Hoidettavalle hoitoon lähtö erityisen vaikeaa, ottaa molempien voimille. Ei ole löydetty hyvää hoitopaikkaa.”*
- *”Hoidettava vaatii lähes katkeamatonta valvontaa. Siksi esim. sairaala ei toimi, on tullut siellä esim. kaatumisvammoja.”*

Omaishoitajilta kysyttiin myös miten he järjestävät hoivattavien hoidon vapaidensa ajaksi ja heille annettiin mahdollisuus valita monta vastausvaihtoehtoa. Noin puolet (49,5 %) omaishoitajista (n=366) kertoi järjestävänsä hoidettavan hoidon lyhytaikaisjaksona asumispalvelussa. Kuitenkin myös niitä, jotka kutsuivat hoitajan kotiin vapaan ajaksi, oli melkein yhtä paljon (41,5 %). Vuoden 2016 kyselyssäkin suosituimpina tapoina vastaajien (n=285) keskuudessa olivat olleet lyhytaikaisjakso asumispalvelussa (57,9 %) ja hoitaja kotiin (29,8 %), mutta tänä vuonna hoitajan kutsuminen kotiin oli huomattavasti kasvattanut osuuttaan.

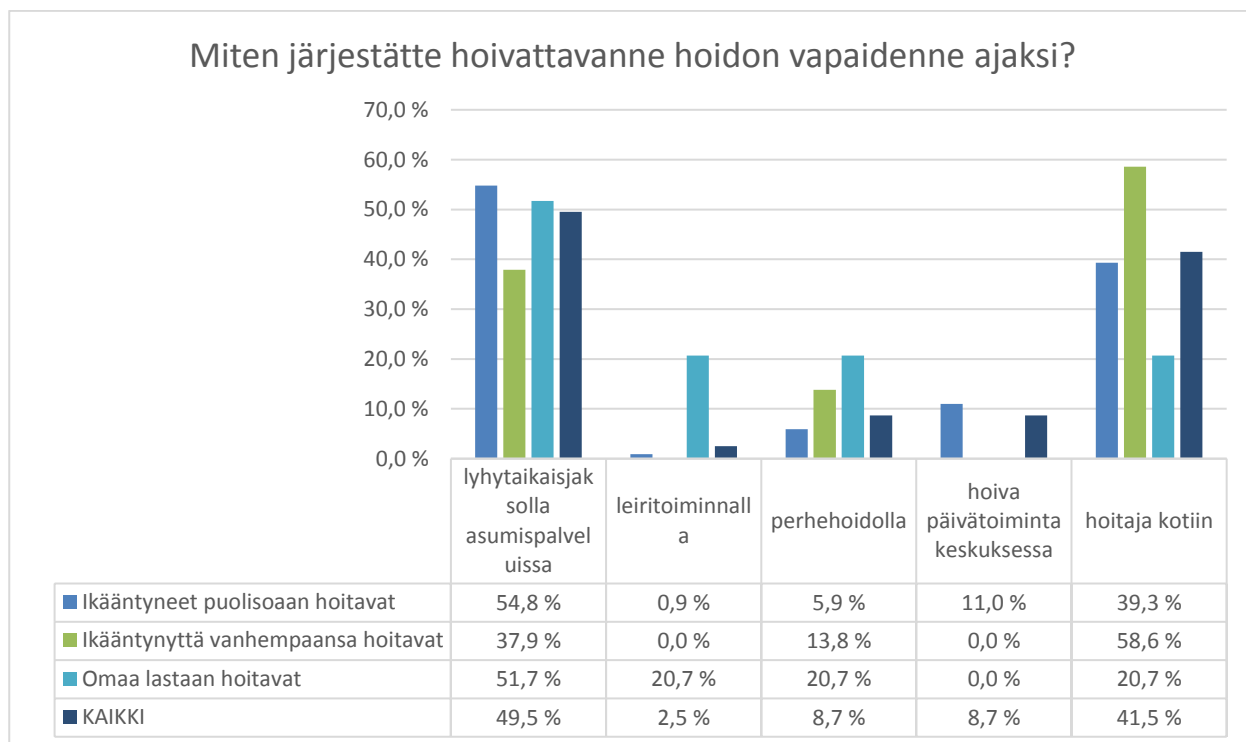
KUVIO 15: Hoidettavan hoito omaishoitajan vapaan aikana, 2016 ja 2018 (n=285 & n=366)



Vastaajaryhmien välillä hoivattavan hoidon järjestämisessä oli havaittavissa selkeitä eroja. Vastanneista ikääntyneistä puolisojaan hoitavista (n=219) suurin osa järjesti hoidon lyhytaikaisjaksolla asumispalveluissa (54,8 %) tai pienempi osuus hankkimalla hoitajan kotiin (39,3 %). Ikääntynyttä vanhempaansa hoitavista vastaajista (n=29) suurin osa (58,6 %) oli taas järjestänyt hoitajan kotiin hoidon ajaksi ja pienempi osa oli

järjestänyt hoidon lyhytaikaisjaksolla asumispalveluissa (37,9 %). Noin puolet (51,7 %) omaa lastansa hoitavista vastaajista (n=29) järjesti hoidon lyhytaikaisella asumisjaksolla, mutta myös leiritoiminta, perhehoito ja hoitajan kotiin järjestäminen olivat heidän keskuudessaan suosittuja muotoja (20,7 %). Vertailuryhmistä omaa lapsiaan hoitaneet olivat melkein ainoa ryhmä, joka oli järjestänyt hoidon leiritoiminnalla ja ikääntyneet puolisoaan hoitavat olivat ainoa ryhmä, joka oli järjestänyt hoidon päivätoimintakeskuksessa.

KUVIO 16: Miten järjestätte hoidon vapaan aikana?, vertailu vastaajaryhmittäin, n=29-366



Tänä vuonna vastaajat (n=309) näkivät sijaishoidon yleensä onnistuvan sopivaan aikaan (73,8 %), kuten myös viime kyselyssä (88 %, n=209). Tänä vuonna kysymykseen sijaishoidon onnistumisesta sopivaan aikaan oli lisätty vastausvaihtoehto ”toisinaan”, joka keräsi 19,1 % vastauksista ja selittää ”kyllä” - vastausten laskua viime kyselystä. Vain 7,1 % oli tänä vuonna vastannut, ettei sijaishoito ollut onnistunut heille sopivaan aikaan, kun viime kyselyssä 12 % oli kokenut näin. Vastaajaryhmistä omia lapsiaan hoitavat (n=27) näkivät sijaispalvelun onnistuvan sopivaan aikaan huomattavasti muita ryhmiä harvempi (55,6 %). Vapaapalautteissa haluttiin kiinnittää huomiota sijaishoidon pitkiin jonoihin, joiden vuoksi sijaishoitopaikka oli täytynyt varata jopa kuukausia ennen omaishoitajan vapaata.

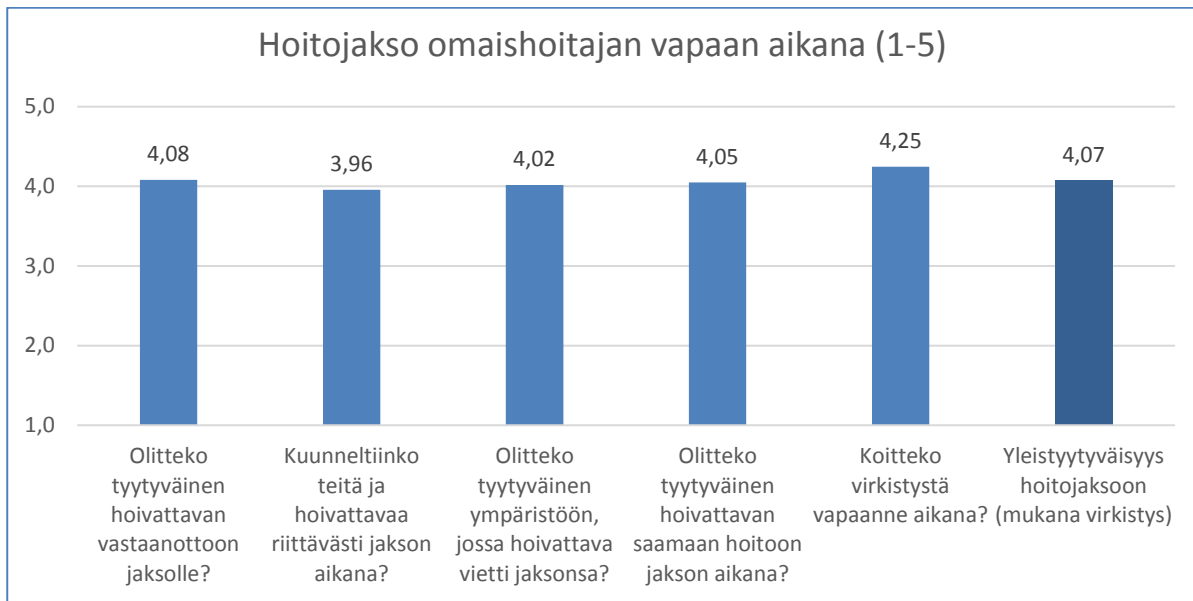
Hieman alle kolmasosa eli 30,6 % vastaajista (n=565) kertoi käyttäneensä palveluseteliä lakisääteisiin vapaisiin, mikä oli pieni pudotus viime kyselyn 33 %:sta (n=406). Vastaajaryhmistä huomattavasti muita ahkerimmin palveluseteleitä käyttivät vapaisiin ikääntyneet puolisoaan hoitavat (34,2 %, n=342), kun

ikäntynyttä vanhempaansa hoitaneista (n=41) vain 24,4 % oli käyttäneet palveluseteliä vapaisiin ja omaa lastansa hoitavista (n=47) vain 23,4 %. Vapaapalautteessa moni palveluseteliä käyttäneistä kertoi käyttäneensä näitä lyhytaikaisiin alle päivän kestäviin vapaisiin.

Osa vastaajista oli tulkinnut, että kysymykset, jotka koskivat hoitojaksoa omaishoitajan vapaan aikana, eivät koskeneet hoitojaksoa, jossa hoitaja oli tullut kotiin hoitojakson ajaksi. He olivat tämän vuoksi jättäneet vastaamatta osioon. Osa taas oli tulkinnut hoitojakson omaishoitajan vapaan aikana tarkoittaneen kaikkia sijaishoidon muotoja mukaan lukien hoitajan tulemisen kotiin hoitojakson ajaksi. Hoitojaksoa koskevaa kysymysosuutta olisi hyvä tämän vuoksi selkeyttää ensi kyselyä varten koskemaan selkeämmin vain osaa sijaishoidon muodoista tai sitten sijaishoidon kaikkia muotoja. Tämän vuoden kyselyssä huomioon otettiin myös vastaukset, joissa oli vastattu hoitojaksosta, jossa hoitaja oli tullut kotiin hoitojakson ajaksi.

Hoitojaksoa koskevissa kysymyksissä pyydettiin arvioimaan asteikolla 1-5 (1 = en lainkaan tyytyväinen, 2 = en kovin tyytyväinen, 3 = en tyytyväinen enkä tyytymätön, 4 = melko tyytyväinen, 5 = erittäin tyytyväinen ja 0 = en osaa sanoa) oltiin hoivattavan vastaanottoon, hoivattavan ja omaishoitajan kuulemiseen, hoivaympäristöön ja hoivattavan saamaan hoitoon sekä omaishoitajan virkistymiseen hoitojakson aikana tyytyväisiä. Vastausten keskiarvot ovat nähtävissä seuraavassa kuviossa (KUVIO 17). Erityisesti tyytyväisiä oltiin virkistymiseen vapaan aikana (4,25), mutta vähiten tyytyväisiä oltiin omaishoitajan ja hoidettavan kuunteluun jakson aikana (3,96), johon kuitenkin oltiin melko tyytyväisiä. Hoitojaksoa kohtaan koetun tyytyväisyyden kokonaiskeskiarvoksi voidaan kysymysten keskiarvojen perusteella laskea 4,07 (n=216–240), jolloin hoitojaksoon oltiin kaikkiaan melko tyytyväisiä. Tyytyväisyys hoitojaksoa kohtaan vastaa hyvin vuoden 2016 kyselyn tuloksia, jolloin tyytyväisyyden kokonaiskeskiarvo oli 4,06 (n=203–218). Toisaalta verrattuna vuoden 2016 kyselyyn, tänä vuonna oltiin hieman tyytyväisempiä hoitoon jakson aikana (4,05 verrattuna 3,98) ja menty hieman alaspäin omaishoitajan ja hoidettavan kuuntelun suhteen (3,96 verrattuna 4,02).

KUVIO 17: Tyytyväisyys hoitojaksoon (1-5), n=216–240



Omaishoitajalle annettiin myös mahdollisuus kertoa vapaapalautteen muodossa, miksi hän ei ollut kokenut virkistymistä, jos hän ei ollut sitä kokenut. Vapaapalautetta aiheesta saatiin yhteensä 96 kappaletta ja sen perusteella virkistymistä vapaan aikana esti huoli hoidettavasta, vapaiden käyttö levon sijaan asiointiin, kotitöihin tai sairauslomiin sekä tyytymättömyys hoitoa tai hoitopaikkaa kohtaan.

”Jos ette kokeneet virkistystä vapaanne aikana, niin miksi ette?”

- ”Ensimmäisten jaksoiden aikana kova huoli, miten puhumaton hoidettava pärjää / tulee hoidetuksi.”
- ”Lepäämiselle ei jää kovin paljon aikaa, kun hoidettavana asioita vapaiden aikana runsaasti.”
- ”Hoivattava soittaa jatkuvasti kotiin jopa yöllä monta kertaa. Hänet jätetään yksin huoneeseen eikä ole mitään toimintaa.”

Omaishoitajilta kysyttiin myös, että jos he olivat tyytymättömiä hoivattavan hoitoon vapaansa aikana niin mihin asioihin he olivat tyytymättömiä. Tähän kysymyksiin saatiin 89 vapaapalautetta, jotka käsittelivät muun muassa henkilökunnan vähyyttä tai vaihtuvuutta, virikkeiden tai toiminnan puutetta hoitopaikassa sekä huonoksi koettua hoitoa. Osa myös koki, että heitä tai hoidettavaa ei ollut kuunneltu.

”Jos olitte tyytymätön hoivattavan hoitoon vapaanne aikana, mihin asiaan olitte tyytymätön?”

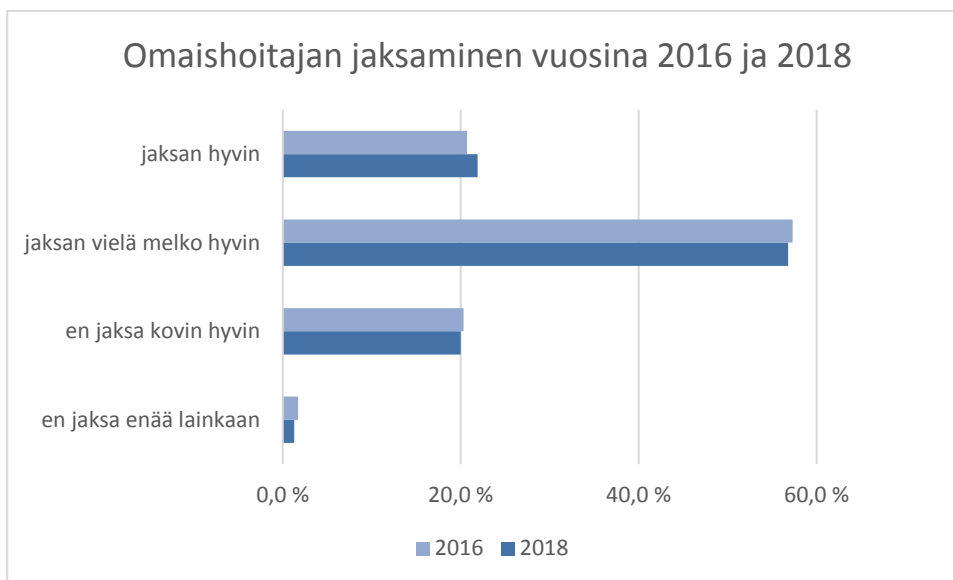
- ”Hoitohenkilökunta vaihtui usein, muistisairaalle raskasta. Omaisena joutuu usein toistamaan samat asiat henkilökunnalle ja hoivattavalle.”
- ”Hoitopaikka on ankea ei mitään virikkeitä, tv ainoa ajanviete ja hän ei katso tv:tä ollenkaan”
- ”Vien aina puhtaan miehen, mutta hakiessa eivät aina ole saaneet häntä suihkuun.”

- ”Sovimme, että hoivattavaa kävelytetään rollaattorilla päivittäin. Minään päivänä ei näin tapahtunut. Istui koko ajan pyörätuolissa. Hoivattavalle olisi tärkeää liikkua jalkojen verenkierron sekä liikuntakyvyn säilymisen kannalta.”

3.4. Omaishoidon tuki

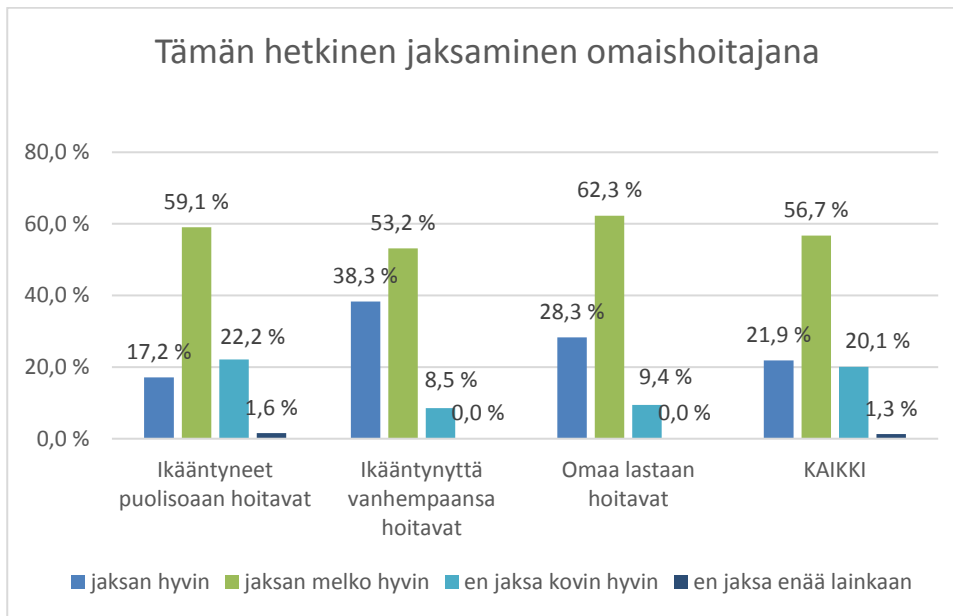
Omaishoitajien jaksaminen on kysymykseen vastanneiden (n=630) perusteella pysynyt samassa tasossa vuoden 2016 kyselyn kanssa, jolloin vastaajista (n=464) 78 % oli ilmoittanut jaksavansa hyvin tai melko hyvin. Tänä vuonna 78,7 % oli jaksanut hyvin tai melko hyvin. Muutokset vuosien välillä jaksamisen suhteet ovat hyvin pieniä.

KUVIO 18: Omaishoitajan jaksaminen vuosina 2016 ja 2018, n=464 & n=630



Ikääntyneiden omaa puolisoaan, omaa ikääntynyttä vanhempaansa ja omaa lastaan hoitavien omaishoitajien jaksaminen jakaantui hieman eri tavoin (KUVIO 19). Ikääntyneiden puolisoaan hoitavien omaishoitajien jaksaminen vaikuttaa olevan heikointa kolmella vertailuryhmällä, sillä heistä (n=378) jopa 23,8 % kertoi, ettei jaksa kovinkaan hyvin tai ollenkaan, kun muilla ryhmillä tämä luku oli 8,5 % -9,4 % vastanneista (n=47–53). Heistä myös pienin osuus verrattuna muihin ryhmiin kertoi jaksavansa hyvin (17,2 %), kun taas ikääntynyttä vanhempaansa hoitavilla tämä osuus oli muita ryhmiä huomattavasti suurempi (38,3 %). Kuitenkin suurin osa kaikista ryhmistä kertoi jaksavansa melko hyvin. Ikääntyneillä puolisoaan hoitavilla jaksamiseen vaikuttaa todennäköisesti oma iän myötä heikentynyt kunto.

KUVIO 19: Tämän hetkinen jaksaminen omaishoitajana hoitajaryhmän mukaan, n=47–630



Avoimina kysymyksinä tiedusteltiin miten omaishoitajien työtä voitaisiin helpottaa ja mitkä palvelut tukisivat omaishoitajien jaksamista. Monet pitivät näitä kahta kysymystä samankaltaisina ja toistivat samat vastaukset molempiin, jonka vuoksi kysymysten palautteita ei tässä ole erotettu toisistaan.

Vapaapalautetta annettiin molempiin kysymyksiin yhteensä 542 kappaletta. Vastanneet muun muassa toivoivat lisää tai laajempia kotihoidon palveluja ja kotihoidon tukipalveluja, lisää vapaita ja vapaa-aikaa sekä kokivat saadun omaishoidon palkkion tai saadut palvelusetelit riittämättömiksi. Kotihoidon palveluja ja kotihoidon tukipalveluja kaivattiin hoitajan kotiin saamiseksi, siivoukseen, kuljetukseen ja kaupassakäyntiin sekä hoidettavan virkistymiseen. Osa myös koki käyttämiensä palvelujen laadun riittämättömäksi ja toivoi näihin parannuksia. Vapaita toivottiin lisää asioiden hoitoon, kotitöiden tekemiseen ja lääkärikäynteihin sekä omasta itsestä huolehtimiseen. Suuremman palkkion tai useampien palvelusetelien koettiin vastaavan paremmin omaishoitajan työtaakkaa ja mahdollistavan lisäavun ostamisen. Osa nosti esiin myös tarpeen vertaistuesta, toivomuksen useammasta ja paremmin sopivasta hoitopaikasta ja osa kertoi kaipaavansa lisää informaatiota.

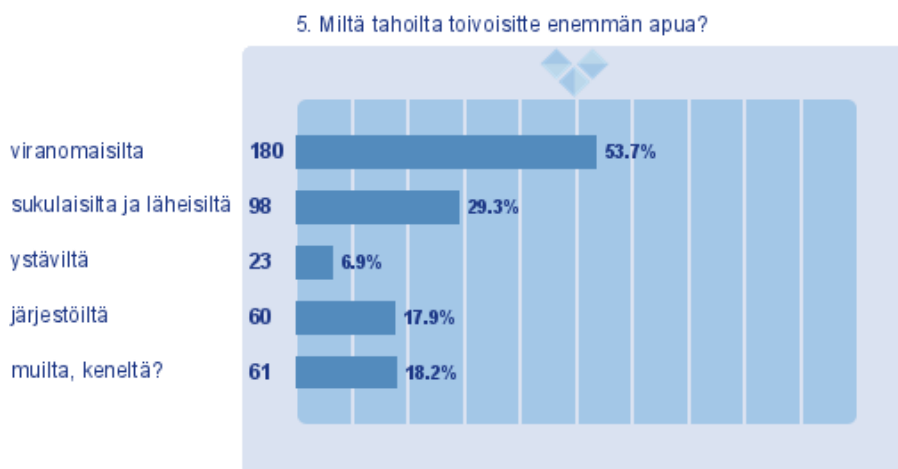
”Miten työtänne omaishoitajana voitaisiin parhaiten helpottaa?” ja ”Minkälaiset palvelut tukisivat parhaiten jaksamistanne omaishoitajana?”

- ”Koska omakaan terveys ei ole paras mahdollinen, niin eniten kaipaen siivousapua.”
- ”Tarvitsisin yöhoitajan kotiin 1-2 kertaa kuukaudessa saadakseni nukkua.”
- ”Jos mies pääsisi kerran viikossa johonkin päiväkeskukseen, hän ehkä virkistyisi ja ainakin minä.”
- ”Siten, että saisin kotiin pieneksi aikaa ihmisen. Voisin käydä pienillä asioilla. En pysty tai en voi jättää yksin.”

- ”Kaipaisin pieniä virkistyshetkiä muutama kerta viikossa. Jos saisi ihmisen kotiin pieneksi ajaksi. Voisin käydä vaikka laulamassa jossain. Pääsisin pieneksi hetkeksi irtautumaan arjen keskeltä.”
- ”Omaishoidon tuen summan suuruudella. Sillä voisi sitten palkata hoitajan kotiin ja joku työtön saisi aktiivimallin toteutettua.”
- ”Palvelusetelin määrä tulisi olla suhteessa lakisääteisiin vapaapäiviin että saisi hoitajan kotiin pitemmäksi aikaa.”
- ”Luomalla sellaisia paikkoja, joihin ilman miettimistä voisin joka kuukausi viedä mieheni, niin että molemmilla olisi hyvä mieli.”
- ”Tieto siitä miten menetellä, jos sairastun tms. enkä voi hoitaa tehtävääni.”

Vastaajista (n=517) 65,2 % koki saavansa riittävästi tukea tai apua omaishoitoonsa, mikä oli hieman laskenut viime kyselyn 65,9 %:sta (n=331). Vastaajaryhmistä omaa lastansa hoitaneista (n=47) muita ryhmiä useampi (74,5 %) koki saaneensa riittävästi tukea ja apua omaishoitoon, kun taas ikääntynyttä vanhempansa hoitaneista (n=43) vain 60,5 % koki saaneensa riittävästi apua. Tukea koettiin saavan pääasiassa lähisukulaisilta ja muilta läheisiltä, mutta myös muun muassa kotihoitajilta ja sijaishoitajilta sekä hoidettavalta itseltään. Apua kysymykseen vastanneet (n=335) toivoivat eniten viranomaisilta (53,7 %), mutta myös sukulaisilta ja läheisiltä (29,3 %) sekä järjestöiltä (17,9 %). Vastausten jakaumat olivat melko samanlaisia viime kyselyn kanssa, jolloin suurin osa (56,1 %) vastaajista (n=205) oli myös toivonut apua viranomaisilta. Muiksi tahoiksi, joilta apua kaivattaisiin enemmän, esitettiin muun muassa kaupunki, kotihoidon palvelut ja tukipalvelut sekä palvelusetelien muodossa tuleva apu. Myös monet niistä, jotka kokivat saaneensa tarpeeksi apua, vastasivat toivovansa enemmän apua eri tahoilta.

KUVIO 20: Miltä tahoilta toivoisitte enemmän apua?, n=335



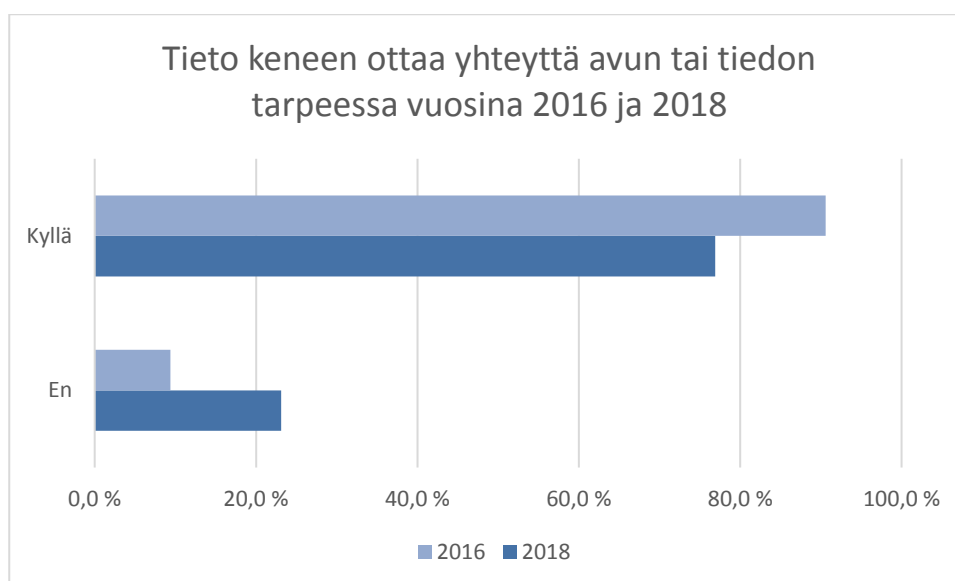
Järjestöjen toteuttamasta vertaistoiminnasta oli kuullut 60,8 % vastanneista (n=574), mutta mukana sen toiminnassa oli ollut vain 13,7 % vastaajista (n=592). Myös vuoden 2016 kyselyssä 61,8 % vastanneista (n=450) kertoi kuulleensa vertaistoiminnasta, mutta vain 14,6 % vastaajista (n=453) sanoi olleensa mukana sen toiminnassa. Vuoteen 2016 verrattuna tänä vuonna hieman harvempi tiesi vertaistoiminnasta ja oli mukana siinä.

Vertaistoimintaan liittyen moni mainitsi, että ei voinut tähän osallistua, koska ei voinut jättää hoivattavaa yksin tai vertaistoimintaa ei järjestetty sopivana ajankohtana. Osa myös mainitsi, ettei jaksanut osallistua vertaistoimintaan.

- ”Vertaistoiminta on loistava tukimuoto, mutta kohdallani en voi sitä hyödyntää, koska hoidettavaani ei voi jättää yksin.”
- ”Tällä hetkellä en koe tarvetta vertaistoimintaan, eikä olisi voimavarojakaan siihen”

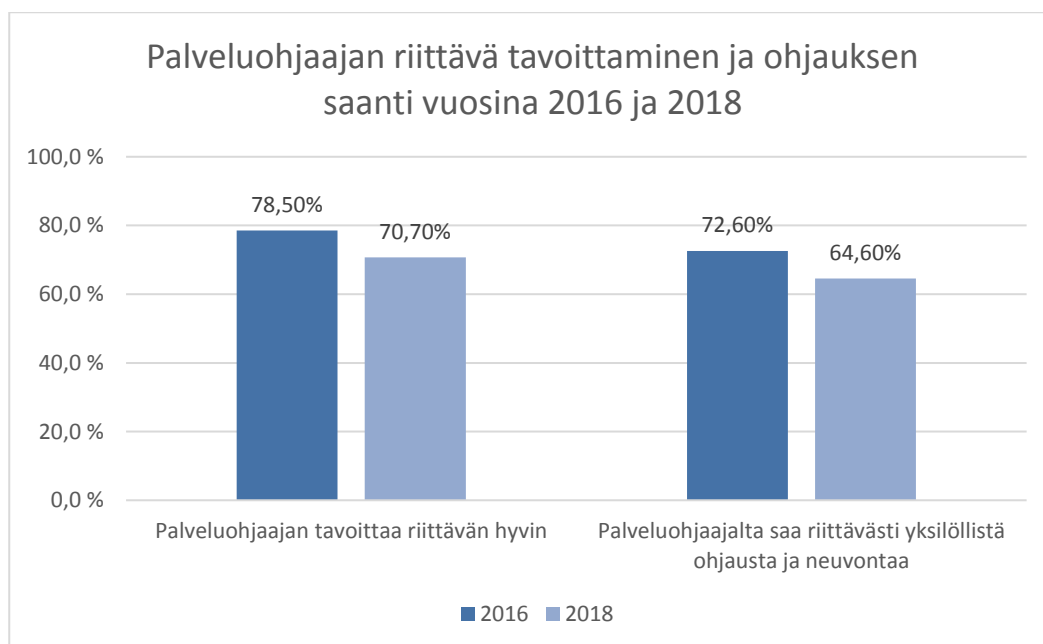
Kysymykseen vastanneista (n=590) 76,9 % koki tietävänsä keneen ottaa yhteyttä tarvitessaan apua tai tietoa. Ikääntyneet puolisoaan hoitavat (n=341) tiesivät vastaajaryhmistä parhaiten (79,5 %) keneen ottaa yhteyttä avuntarpeessa, kun taas ikääntyntyttä vanhempansa hoitavista (n=48) tämän tiesi vain 68,8 %. Viime kyselyssä 90,6 % vastanneista (n=466) oli tiennyt keneen ottaa yhteyttä apua tai tietoa tarvitessaan, joten tänä vuonna huomattavasti harvempi tiesi keneen ottaa yhteyttä. Myös kyselyn vapaapalautteet vahvistavat sitä tulosta, että omaishoitajat kaipaisivat enemmän tietoa siitä keneen ottaa yhteyttä eri tilanteissa.

KUVIO 21: Tieto keneen ottaa yhteyttä avun tai tiedon tarpeessa vuosina 2016 ja 2018, n=466 & n=590



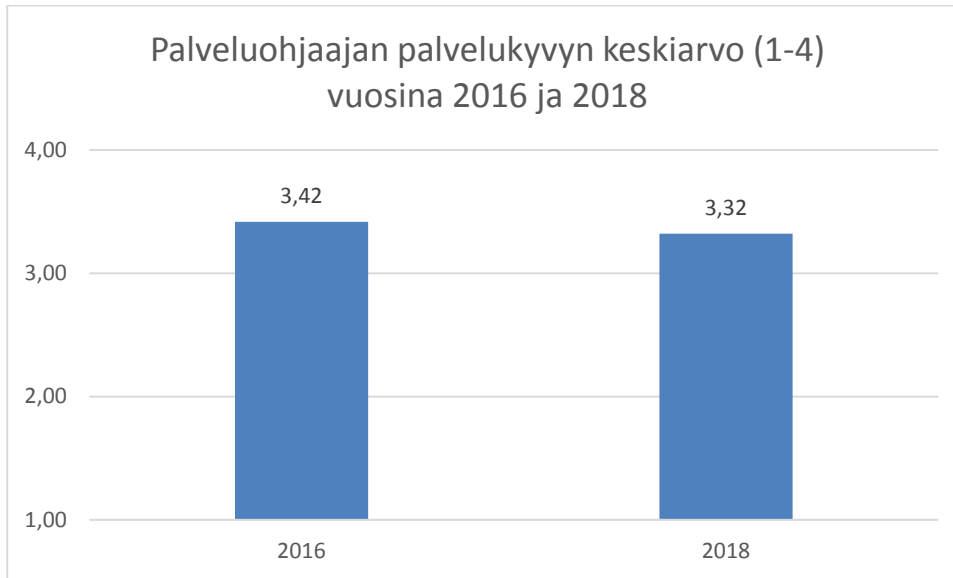
Omaishoidon palveluohjaajille annettiin paljon palautetta tänä vuonna ja toisaalta monet kysymyksistäkin koskivat palveluohjaajien toimintaa ja onnistumista. Kyselyn lopuksi omaishoitajilta kysyttiin olivatko he tavoittaneet palveluohjaajia riittävän hyvin, olivatko he saaneet näiltä tarpeeksi yksilöllistä ohjausta ja neuvontaa, missä asioissa omaishoidon palveluohjaajien toimintaa voisi kehittää ja millaisen arvion he antaisivat omaishoidon tuen palveluohjaajien palvelukyvyille. 70,7 % vastaajista (n=567) koki, että omaishoidon tuen palveluohjaajan tavoitti riittävän hyvin ja 64,6 % (n=559) oli kokenut saaneensa palveluohjaajalta riittävästi yksilöllistä ohjausta ja neuvontaa omaishoitoon liittyvissä asioissa. Viime kyselyssä 78,5 % vastanneista (n=446) oli kokenut tavoittaneensa omaishoidon tuen palveluohjaajan riittävän hyvin ja 72,6 % vastanneista (n=420) oli kokenut saaneensa palveluohjaajalta riittävästi ohjausta ja neuvontaa. Tänä vuonna huomattavasti harvempi siis koki, että palveluohjaajia tavoitti riittävän hyvin ja heiltä sai tarpeeksi ohjausta ja neuvontaa, joka tuli ilmi myös kyselyn vapaapalautteissa.

KUVIO 22: Palveluohjaajan riittävä tavoittaminen ja ohjauksen saanti vuosina 2016 ja 2018, ”kyllä” vastaukset, n=446 & n=567, n=420 & n=559



Omaishoitajien palveluohjaajien palvelukykyä pyydettiin arvioimaan asteikolla: erittäin hyvä palvelu, melko hyvä palvelu, melko huono palvelu, erittäin huono palvelu ja en osaa sanoa. Keskiarvon laskemiseksi näille annettiin arvot 1= erittäin huono palvelu, 2= melko huono palvelu, 3= melko hyvä palvelu, 4= erittäin hyvä palvelu ja EOS: ei osaa sanoa. Tänä vuonna palveluohjaajien palvelukyvyn keskiarvoksi muodostui 3,32 (n=480), joka tarkoittaa, että palvelukyky koettiin keskimääräisesti melko hyväksi (3). Vuonna 2016 palveluohjaajien palvelukyvyn keskiarvoksi annettiin 3,42 (n=384), jolloin palvelukyvyille annettu keskiarvo oli tänä vuonna laskenut hieman.

KUVIO 23: Palveluohjaajan palvelukyvyyn keskiarvo (1-4) vuosina 2016 ja 2018, n=384 & n=480



Kehittämissuhteita palveluohjaajille annettiin yhteensä 197 kappaletta ja ne käsittelivät pääasiassa palveluohjaajan tavoitettavuutta ja tiedottamista. Palveluohjaajan tavoittaminen puhelimitse koettiin vaikeaksi ja palveluohjaajilta toivottiin enemmän yhteydenottoja sekä puhelimitse että tapaamisten muodossa. Tiedotusta kaivattiin lisää etenkin palvelusetelistä, palveluntuottajista ja siitä kenen puoleen kääntyä eri asioissa. Osa myönsi, että voisi olla myös itse aktiivisempi ottamaan yhteyttä ja etsimään tietoa.

”Jos vastasitte kieltävästi, missä olisi kehitettävää?”

- ”Puheluihin ja viesteihin vastausta, en edes tiedä kuka on palveluohjaajani nyt. Vaihtuvuus!”
- ”Resursseja siihen, että ohjaaja voisi vaikka edes kerran vuodessa tehdä kotikäynnin ja voitais kartoittaa tilanne. Ohjaajat ystävällisiä osaavia ihmisiä, resurssit vain liian niukat.”
- ”Vanha tiedotekirje on riittämätön. Toivon vuosittain tietoa omaishoidon työntekijöistä, käytännöistä, palveluista, ym.”
- ”Haluaisin lisätietoa palvelusetelin käytöstä.”

Omaishoidon tuen palveluohjaajia kohtaan annettu palaute niin tavoitettavuudesta, riittävästä ohjauksesta ja neuvonnasta, palvelukyvyyn arvioinnista ja vapaapalutteen muodossa oli pääasiassa positiivista, mutta verrattuna vuoteen 2016 laskua oli tapahtunut. Kuten tänä vuonna myös viime kyselyssä palveluohjaajien vaikea tavoitettavuus oli huomioitu vapaapalutuksessa. Vertailuryhmien tuloksia vertaillaessa tänä vuonna ikääntynyttä vanhempansa hoitavat olivat muita omaishoitajia tyytyväisempiä palveluohjaajan tavoitettavuuteen, saatuun ohjaukseen ja neuvontaan sekä palveluohjaajan palvelukykyyn.

3.5. Ruusut ja risut: vapaapalaute

Kyselylomakkeen lopussa vastaajille annettiin vielä mahdollisuus antaa vapaapalautetta ruusujen ja risujen muodossa omaishoitoon liittyvistä asioista. Monissa palautteissa annettiin sekä ruusuja että risuja ja monet palautteet myös koskivat useampaa aihealuetta. Palautteista raporttiin poimittuja otteita on leikattu tarpeen tullen aihealueita vastaaviksi. Vapaapalautetta annettiin tänä vuonna yhteensä 328 kappaletta, joista 111 kappaletta voidaan nähdä pääasiassa ruusuina. Ruusuja annettiin erityisesti omaishoidon palveluohjaajien pätevyydelle ja tarjoamalle palvelulle, mutta osa oli halunnut kehua myös omaishoidon palvelujärjestelmää, kotihoitoa ja sen tukipalveluja sekä omaishoidon eri yhteistyötahoja. Moni positiivinen palaute sisälsi vain yksinkertaisen kiitoksenkin.

- ”Palveluohjaajilta olen saanut aina hyviä neuvoja niitä kysyessäni. Heillä on laajat tiedot omaishoitoon liittyvissä asioissa!”
- ”Omaishoitajille suunnattu tietopäivä oli erinomainen. Niitä lisää, kiitos!”
- ”Palvelu asiantuntevaa, ystävällistä. Puhelimella ei saa yhteyttä, mutta sähköposti ja tekstiviesti toimivat nopeasti.”
- ”Hienoa, että vapaapäiväjärjestelmä on luotu ja se toimii. Elintärkeä omaishoitajan omalle jaksamiselle.”
- ”Koska emme tarvitse enempää (toistaiseksi) apua olemme tyytyväisiä palveluseteleihin, jotta voin käydä asioilla ja hoitaja on läsnä jos ja kun apua tarvitaan.”
- ”Muistikoordinaattorin antama tuki ja tiedot ovat olleet suureksi avuksi”
- ”Kiitos!!”

Loput vapaapalautteesta jaettiin risuiksi eli kehityskohteiksi ja -ideoiksi, sekä ruusuja että risuja sisältäneeksi palautteeksi ja sekalaiseksi palautteeksi. Risut sisälsivät pääasiassa asioita, joiden ei koettu toimivan kovin hyvin ja joihin toivottiin muutosta, tai suoranaisia kehitysehdotuksia. Näitä palautteita oli yhteensä 146 kappaletta. Kehityskohteet ja -toiveet jaettiin vielä tarkemmin seuraaviin osa-alueisiin: palveluohjaajien tavoitettavuus ja yhteydenottojen puute, tiedontarve, palvelusetelit ja omaishoidon palkkio, vapaa-aika ja omaishoitajan jaksaminen, kotihoito ja kotihoidon tukipalvelut sekä byrokratia ja kaupunki.

Palveluohjaajien tavoitettavuudessa etenkin puhelimitse nähtiin ongelmia ja palveluohjaajilta toivottiin enemmän yhteydenottoja omaishoitajaan päin. Tämä aihepiiri on tullut kyselyssä jo aiemmin esiin muun

muassa omaishoidon palveluohjaajien palvelua koskevan vapaapalautteen muodossa. Myös palveluohjaajien vaihtuvuudesta annettiin kriittistä palautetta.

- ”Kun palveluohjaajalle soittaa joskus ja kysyisi neuvoa johonkin asiaan, häneen ei saa puhelinyhteyttä. Puhelin piipittää vain varattua.”
- ”Ensimmäinen kontakti oli hankalaa, sillä omaishoidon palveluohjaajaa ei pystynyt tapaamaan kasvotusten ja kysymään erilaisista asioista. Puhelimitse toki hänet tavoitti, mutta jättäessäni kaavaketta (omaishoidon tuen hakemisen) olisin mielelläni kysynyt muutamia epäselviä asioita.”
- ”Voisivat ottaa yhteyttä ja kysyä mitä todella kuuluu ja kuinka pärjätään.”
- ”Palveluohjaajan käynti muutaman kerran vuodessa, että näkee todellisen tilanteen.”

Seuraava aihealue koski tiedontarvetta. Omaishoitajat kaipasivat lisää informaatiota muun muassa palveluista ja etuisuuksista. Informaatiota kaivattiin enemmän palveluohjaajilta ja esimerkiksi tiedotustilaisuuksien muodossa.

- ”Kun ei osaa itse kysyä, pitäisi osata neuvoa kattavasti eri palveluvaihtoehtoista.”
- ”Täytyisi olla paperilla kaikki edut mitä omaishoitaja saa. Kuulin vasta palaverissa, että omaishoitaja saa palvelusetelin lääkärissä käyntiä varten”
- ”Tietoa esim. tiedotustilaisuuksia vaikka kerran vuodessa. Voisi hoitaa isommat ryhmät kerralla.”

Palveluseteleihin ja omaishoidon palkkioon liittyen annettiin runsaasti kriittistä palautetta. Omaishoidon palkkion nähtiin usein olevan riittämätön suhteessa tehtyyn työhön. Palveluseteleitä toivottiin lisää ja niiden käyttömahdollisuuksia toivottiin laajemmaksi.

- ”Omaishoidon tuki aivan liian pieni työmäärään nähden.”
- ”Palkkaus pieni ja vero 30 %, jos saisi verottomana olisin tyytyväinen.”
- ”Palvelusetelien käyttö, jos on säännöllinen toimii hienosti. Mutta kun se hajoitetaan ja tulee edullisempia vaihtoehtoja, et saakaan kotiin hoitajaa. Jäät itse hoidettavan kanssa.”
- ”Palvelusetelinne ihmetyttää! Mitä käyttöä? Siivoustyöt ei, ikkunan pesut ei käy! Ei jalkahoito! Olisi hyvä saada kotiin molemmille jalkahoito. Olisi hyvä apu! En halua kotiimme ketään outoa ihmistä, että menisin johonkin!”

Monet antoivat kriittistä palautetta myös vapaa-aikaan ja omaishoitajan jaksamiseen liittyen. Vapaa-aikaa kaivattiin lisää jaksamisen vuoksi ja sen järjestämiseen kaivattiin parannuksia. Moni toivoi myös lisää hoitopaikkoja.

- ”Omaishoitajan työ on erittäin raskasta. Olen kiinni koko ajan hoidettavan kanssa. Lisää vapaa-aikaa kovasti haluaisin.”

- "Olisi enemmän hyötyä, jos vapaita voisi "kerätä" 2-3 kuukautta, olisi pidempi hengähdysaika. Kaksi päivää menee hujauksessa ja niiden suunnittelu ja järjestely vie paljon energiaa, mikä ei tuo sitä lepoa."
- "Omaishoitajan pitäisi huolehtia omasta jaksamisestaan, mutta se on vaikeaa. Hoidettavaa ei voi jättää yksin, että pääsisi vaikka pari tunniksi jumpalle tai tapaamaan ystäviä. Virikesetelit olisivat hyviä, että voisi saada lyhytaikaista hoitoa kotiin. Lomasetelit pitäisi voida käyttää pidempiaikaiseen lomaan."
- "Lisää sijaishoitopaikkoja! Kotona tapahtuvaa hoitoa varten sijaishoitajia. Yleensä tilapäispaikka pitää varata jopa 1/2 v etukäteen."

Kotihoidon palveluja ja kotihoidon tukipalveluja sekä yhteistyötahoja kohtaan annettiin sekä risuja että esitettiin toiveita. Myös avuntarpeesta annettiin palautetta.

- "On sellainen tunne, että aikataulut, työjärjestely ei kohtaa työntekijää eikä asiakasta. Syy ei ole hoitajien vaan suunnitelman laatijoiden."
- "Meillä kävi hoitaja päivisin, kerran päivässä jonkin aikaa. Hoitaja oli eri joka päivä. (30:n päivän aikana 19 eri hoitajaa.) Hoidettava oli välillä aivan sekaisin siitä kun aina kävi eri ihminen. Lopetin käynnit."
- "Hoidettavan ja hoitajan kunnon heiketessä palveluiden aktiivisuuden tulisi lisääntyä ei vähetä. Muutto uuteen osoitteeseen noin kilometrin verran aiheutti 80 euroa/kerta lisämeno, koska kuljetus päivätoimintaan tulee järjestää itse. Turhien lääkärintodistusten vaatiminen selvissä tapauksessa vammaishoidon järj. puolella on järkyttävää!"
- "Tarvitsisin konkreettista auttavaa kättä, kun miestä on melkein nostettava ja tuettava aamulla herätessä lääkkeen ottoon"

Kriittistä palautetta annettiin hieman myös kaupunkia ja sen byrokratiaa kohtaan. Monet pohtivat, että vika puutteellisiksi koetuissa palveluissa ei ole palveluohjaajissa eikä hoitajissa vaan palvelujen resursoinnissa.

- "Ei ole kyse yksittäisistä palveluohjaajista vaan kaupungin päättäjien asenteesta mihin varoja käytetään ja mihin ei."
- "Viranomaisille risuja edun huonontamisesta, kun palveluseteliä voi käyttää henkilökoht.terv.hoid. hyväksi vain lääkärissä käynteihin."
- "Lisää resursseja."

Palautteista 50 sisälsi sekä ruusuja että risuja. Näiden palautteiden asioita käsiteltiin niiltä osin osana eri aihealueiden ruusuja ja risuja kuin näitä oli kyseisessä palautteessa annettu, joten myös tämänkaltaiset

palautteet huomioitiin, mutta niitä ei laskettu mukaan ruusujen ja risujen kappalemääriin. Alla esimerkki sekä ruusuja että risuja ja monia aihepiirejä sisältäneestä palautteesta.

- ”Kaiken kaikkiaan olen tyytyväinen tilanteeseen, mutta omaehtoisen hoidettavan kanssa väsy. Meille/Hänelle on kyllä tarjottu yhtä jos toista, mutta hän ei suostu mihinkään, koska ei koe olevansa avun tarpeessa. Näinpä jään yksin taistelemaan tuulimyllyjä vastaan. Tosin ei häntä ole kukaan viranomainen/omainen juuri saanut suostuteltua mihinkään. Oma tilanteeni on siis varsin hyvä, ainakin toistaiseksi, koska jaksan olla aktiivinen avun etsijä. Vertaisten keskuudessa törmää kuitenkin toistuvasti siihen, että ne omaishoitajat, jotka eivät osaa tai jaksa hakea apua, putoavat helposti pois avun piiristä. Työntekijät eli ohjaajat ovat asiansa osaavia ammattilaisia. Heitä vain pitäisi olla enemmän tämän kokoisessa kaupungissa. Heillä jos kellään pitäisi olla aikaa ja mahdollisuuksia seurata hoitajan ja hoidettavan tilannetta muutenkin kuin paperinmakuisesti loman myöntämällä. Taitoa heiltä varmasti löytyy henkilökohtaisempaan vuorovaikutukseen. Joka tapauksessa omaishoito on halvin ja usein myös inhimillisin tapa huolehtia sairaista, ikääntyneistä lähimmäisistä.”

Sekalaista palautetta, joka ei sopinut muihin luokkiin annettiin 21 kappaletta. Sekalainen palaute sisälsi muun muassa huomioita palautteen antamisen vaikeudesta omaishoidon ollessa vielä uusi asia vastaajalle, huomautuksen ettei vastaaja käytä tai tarvitse omaishoidon palveluja sekä kuvauksia omasta omaishoidon tilanteesta.

Risuja ja ruusuja oli vuonna 2016 annettu yhteensä 322 kappaletta, joka vastaa myös tämän vuoden vapaapalautteen määrää. Vuoden 2016 vapaapalaute oli jaettu pääasiassa samoin tavoin kuin tänä vuonna ja ruusuja oli tuolloin annettu hyvästä palvelusta niin palveluohjaajan kuin erilaisten tukipalveluiden osalta. Negatiiviset vapaapalautteet koskivat vuonna 2016 pääasiassa kritiikkiä viestinnästä: yhteydenpidon vähäisyyttä ja informaation huonoa kulkua. Myös tänä vuonna suuri osuus risuista ja kehityskohteista koski viestintää ja tiedottamista. Muuta negatiivista vapaapalautetta oli vuonna 2016 annettu lisäavun tarpeesta, omaishoitajan väsymyksestä ja vapaapäivistä; omaishoitajan palkkiosta, hoidettavan sijaishoidosta ja yhteistyötahoista sekä byrokratiasta ja viranomaistoiminnasta. Tämän vuoden vapaapalaute seurasi melko läheisesti viime kyselyn palautetta aihepiireiltään.

4. Yhteenveto

Omaishoidon asiakastyytyväisyyskyselyn tavoitteena oli selvittää omaishoitajien tyytyväisyyttä omaishoidon tukea ja palveluita kohtaan Tampereen ja Oriveden yhteistoiminta-alueella. Kyselyssä kysyttiin palautetta muun muassa tukihakemuksesta, palveluohjaajien toiminnasta, yhteistyötahojen toimivuudesta,

käytetyistä kotihoidon palveluista, tiedonsaannista, vapaapäivistä ja hoitojaksosta vapaiden aikana sekä jaksamisesta ja tarvittavan avunsaannista. Kyselylomakkeessa oli myös mahdollisuus kertoa vapaapalautteen muodossa omista kokemuksistaan, mielipiteistään ja kehitysideoistaan omaishoitoon liittyen.

Kyselyn tulosten perusteella omaishoitajat ovat pääasiassa melko tyytyväisiä. Tieto omaishoidosta saatiin yleisimmin sairaalasta ja terveyskeskuksesta tai sukulaiselta ja tuttavalta, tosin ikääntynyttä vanhempansa hoitavista useimmat olivat löytäneet tiedon itse. Omaishoidon tuen hakemus nähtiin pääasiassa helpoksi täyttää, vaikka moni oli siihen saanut apuakin.

Yhteistyön toimivuus eri yhteistyötahojen kanssa koettiin pääasiassa melko hyvänä (3,95) ja etenkin päiväkeskukselle annettiin korkea arvosana (4,23). Viime kyselyssä korkeimman arvosanan yhteistyön toimivuudesta olivat yhteistyötahona saaneet omaishoidon tuen palveluohjaajat, mutta tänä vuonna tämän tahon arvosana oli laskenut hieman, vaikka se oli vieläkin korkealla (4,14). Mielenterveyspalveluille oli annettu tänä vuonna huomattavasti korkeampi arvosana kuin viime kyselyssä (3,37 verrattuna 2,94), mutta arvosana oli silti matala verrattuna muihin tahoihin. Mielenterveydelle alimman arvosanan (2,78) antoivat tänä vuonna omaa lastansa hoitavat omaishoitajat. Myös vammaispalvelut olivat huomattavasti korottaneet arvosanaansa tänä vuonna verrattuna viime kyselyyn (3,88 verrattuna 3,31). Omaishoitajat toivoivat muun muassa parannuksia tiedonkulussa eri toimijoiden välillä esimerkiksi yhteisen tietokannan muodossa näiden välisen yhteistyön kehittämiseksi. He toivoivat myös lisää informaatiota eri palveluista ja siitä keneen voisivat ottaa eri tilanteissa yhteyttä sekä yhteydensaannin eri tahoihin helpottuvan.

Kotihoidon tukipalvelujen käyttöaste oli tänä vuonna 55,8 % eli hieman yli puolet oli käyttänyt kotihoidon tukipalveluja. Kotihoidon palveluja sen sijaan oli käyttänyt vain 27,7 %, mutta näiden palvelujen käyttö oli noussut viime kyselystä (26 %). Omaa lapsiaan hoitaneista tänä vuonna vain 1 henkilö (2,1 %) oli vastannut hoidettavansa käyttävän kotihoidon palveluja. Yksityisten palvelujen käyttö oli noussut ja kaupungin tarjoamien vähentynyt tukipalvelujen kohdalla, mutta kotihoidon palvelujen kanssa tilanne oli päinvastainen. Yli puolet sekä kotihoidon palveluja että kotihoidon tukipalveluja käyttäneistä kuitenkin käytti tänäkin vuonna kaupungin palveluja.

Viime kyselyyn verrattuna harvempi omaishoitaja koki saaneensa riittävästi tietoa palveluista ja palvelusetelien käytöstä. Tänä vuonna vain hieman yli puolet (57,8 %) kertoi saaneensa riittävästi tietoa palvelusetelien käytöstä ja myös vapaapalautteista selvisi, että näistä kaivataan lisää informaatiota. Vastaajaryhmistä informaationtarvetta palveluseteleistä kokivat etenkin omaa lastaan hoitavat omaishoitajat. Omaishoitajista suurin osa (77,1 %) koki tulleen kuunnelluksi hoidettavaa koskevissa

asioissa, mutta kuulemisen suhteen kritiikkiä annettiin tyytymättömyydestä hoidettavan kunnon arviointiin ja haettujen palvelujen eväämiseen sekä tiedonsaannin ja yhteydenottojen riittämättömyyteen.

Omaishoitajista puolet (50,1 %) vastanneista ei ollut käyttänyt lakisääteisiä vapaapäiviä ollenkaan, jolloin vapaapäiviä käyttäneiden määrä oli laskenut viime kyselystä (42,9 %). Syiksi vapaapäivien käyttämättömyyteen mainittiin muun muassa kokemus vapaapäivien tarpeettomuudesta ja oma haluttomuus näiden käyttöön. Toisaalta syinä mainittiin myös hoidettavan negatiivinen suhtautuminen ulkopuoliseen hoitoon lähtöön sekä omaishoitajan itsensä kokema moraalinen vastuu hoidettavasta, joka esti tämän jättämisen muiden hoidettavaksi. Osa myös esitti ulkopuolisen hoidon olevan laadultaan huonoa tai vaikeasti tavoitettavaa, jonka vuoksi vapaapäiviä ei tullut käytettyä. Kyselyyn vastasi myös muutama, jotka eivät tienneet vapaapäivistä ja niiden pitämisestä kovinkaan paljon, jonka vuoksi näitä oli jäänyt heiltä käyttämättä. Monet omaishoitajat halusivat kuitenkin kyselyn perusteella pitää enemmän vapaapäiviä ja kaipaivatkin lisää tukea näiden pitämiseen. Toisaalta vapaapäivien pitämättömyyden takana voi olla asenteita, jotka estävät vapaan ottamisen silloinkin, kun sitä tarvittaisiin.

Vapaapäiviään käyttäneiden vastaukset jakaantuivat melko tasaisesti vain vähän vapaapäiviä käyttäneiden ja paljon vapaapäiviä käyttäneiden kesken, joten vapaapäivien käytön määrässä oli paljon hajontaa. Sijaishoidon nähtiin yleensä (73,8 %) onnistuvan sopivaan aikaan ja sijaishoito järjestettiin useimmiten lyhytaikaisjaksolla asumispalvelussa tai hoitajan tulemisella kotiin hoitajakson ajaksi. Omaa lastaan hoitavat kokivat sijaishoidon onnistuvan yleensä muita harvemmin (55,6 %). Vastaajista hieman alle kolmasosa (30,6 %) kertoi käyttäneensä palveluseteleitä lakisääteisiin vapaisiin. Palveluseteleitä mainittiin käytettävän muun muassa alle päivän kestäviin hoitajaksoihin palkkaamalla hoitaja kotiin. Omaishoitajat olivat pääosassa melko tyytyväisiä (4,07) hoidettavan hoitajaksoon ja kokivat virkistyvänsä vapaansa aikana. Kuitenkin osa koki, että huoli hoidettavasta, vapaiden käyttö levon sijaan asiointiin, kotitöihin ja sairauslomiin sekä tyytymättömyys hoitoa tai hoitopaikkaa kohtaan häiritsivät virkistymistä. Hoidossa tyytymättömiä oltiin muun muassa henkilökunnan vähyyteen ja vaihtuvuuteen, virikkeiden ja toiminnan puutteeseen sekä huonoksi koettuun hoitoon.

Omaishoitajat kokivat pääasiassa jaksavansa melko hyvin ja heidän jaksamisensa oli hieman parantunut vuodesta 2016, mutta muutos oli hyvin pieni. Vertailuryhmien jaksamisessa oli kuitenkin eroa ja heikoiten jaksivat kyselyn perusteella ikääntyneet omaa puolisoaan hoitavat omaishoitajat. Helpotusta omaishoitajan työhön toivottiin muun muassa useampien kotihoidon palvelujen tai kotihoidon tukipalvelujen, vapaiden sekä omaishoidon palkkion korotuksen ja palvelusetelien muodossa. Vapaita toivottiin lisää asioiden hoitoon ja omasta itsestä huolehtimiseen ja omaishoidon palkkion korotusta tai palvelusetelien lisäämistä vastaamaan paremmin omaishoitajan työtaakkaa sekä lisäävun ostamiseen. Osa

toivoi myös käyttämiensä palvelujen laadun nousevan ja osa kertoi kaipaavansa lisää informaatiota sekä sopivampia hoitopaikkoja hoidettavalle vapaiden ajaksi.

Vastaajista 65,2 % koki saaneensa riittävästi tukea omaishoitoonsa. Omaa lastaan hoitaneet kokivat muita ryhmiä useammin saavan riittävästi tukea (74,5 %). Eniten tukea saatiin lähisukulaisilta ja muilta läheisiltä ja lisää apua toivottiin etenkin viranomaisilta (53,7 %). Järjestöjen vertaistoinnista tiesivät useimmat (60,8 %), mutta vain pieni osa (13,7 %) oli ollut näiden toiminnassa mukana. Suurin osa (76,9 %) vastaajista tiesi keneen ottaa yhteyttä apua tai tietoa tarvitessaan, mutta heidän osuutensa oli tippunut viime kyselystä (90,6 %) huomattavasti. Heikoiten keneen ottaa yhteyttä tarvittaessa tietoa tai apua tiesivät ikääntynyttä vanhempansa hoitavat (68,8 %).

Tyytyväisyyttä omaishoidon tuen palveluohjaajien toimintaan selvitettiin palveluohjaajien kartoituskäyntien, saavutettavuuden, palvelukyvyyn ja yhteistyön toimivuuden kautta. Omaishoidon tuen palveluohjaajia kohtaan annettu palaute niin palvelun tavoitettavuudesta, riittävästä ohjauksesta ja neuvonnasta, palvelukyvyyn arvioinnista ja vapaapalautteen muodossa oli laskenut hieman viime kyselystä. Palveluohjaajat nähtiin tänäkin vuonna pääasiassa tärkeänä tukena omaishoitajille ja heihin oltiin pääasiassa tyytyväisiä, mutta palveluohjaajien vaikea saavutettavuus puhelimitse, yhteydenottojen harvuus omaishoitajiin sekä heidän kiireensä ja vaihtuvuutensa nähtiin melko ongelmallisena kyselyn valossa. Kyselyn perusteella palveluohjaajiin olisi haluttu olla selvästi enemmän yhteydessä ja yhteydenottojen vaikeus nähtiin yhtenä merkittävänä kritiikin aiheena omaishoidon tukea ja palveluja kohtaan. Yhteydenpidon vaikeuksien lisäksi omaishoitajilta kaivattiin myös lisää informaatiota muun muassa omaishoidon etuisuuksista, palveluista, palveluseleleistä ja siitä keneen ottaa yhteyttä eri tilanteissa. Kehitysideoina esitettiin, että palveluohjaajilla olisi esimerkiksi puhelintunti ja että he kävisivät esimerkiksi kerran vuodessa omaishoitajien ja hoitajien luona kylässä kartoittamassa tilannetta ja mahdollisia muutoksia. Lisäksi toivottiin lisää informointia esimerkiksi tiedotustilaisuuksien muodossa. Omaishoidon palveluohjaajat nähtiin kuitenkin hyvänä tai jopa erinomaisena palveluna, ja heidän kanssaan toivottiin kiinteämpää asiakassuhdetta. Ikääntynyttä vanhempansa hoitavat omaishoitajat olivat muita ryhmiä tyytyväisempiä omaishoidon tuen palveluohjaajaan.

Kyselyn lopuksi oli mahdollista antaa omaishoidon tuelle ja palveluille ruusuja ja risuja. Ruusuja annettiin erityisesti omaishoidon palveluohjaajien pätevyydelle ja antamalle palvelulle. Risuja ja kehityskohteita annettiin ruusuja hieman enemmän ja niitä annettiin muun muassa palveluohjaajan tavoitettavuudesta ja yhteydenottojen puutteesta, tiedontarpeesta, palveluseleleistä ja omaishoidon palkkiosta, vapaa-ajasta ja omaishoitajan jaksamisesta, kotihoidosta ja kotihoidon tukipalveluista sekä byrokratiaa ja kaupunkia kohtaan.

Omaishoidon tuesta ja hoitajan ja hoidettavan saamasta avusta oltiin kyselyn perusteella kiitollisia, mutta omaishoitajat esittivät monia parannuskohteitakin. Omaishoitajien antamissa palautteissa toistuivat usein informaation kaipuu sekä palveluohjaajien huono tavoitettavuus ja heiltä kaivatut yhteydenotot. Suurin osa omaishoitajista koki jaksavansa melko hyvin, mutta monet kaipasivat apua muun muassa tiedon, erilaisten palvelujen ja useampien vapaiden ja palvelusetelien muodossa.

5. Lähteet

Suomen omaishoidon verkosto:

Suomen omaishoidon verkosto (2018). Toiminta. <https://omaishoidonverkosto.fi/toiminta/> . Viitattu 13.4.2018.

Finlex:

Laki omaishoidon tuesta 2005/937. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937> Viitattu 13.4.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriö:

Sosiaali- ja terveysministeriö (2014) Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma: Työryhmän loppuraportti. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70270/URN ISBN 978-952-00-3483-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70270/URN_ISBN_978-952-00-3483-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 13.4.2018

Tampereen Kaupunki:

Tampereen Kaupunki (2018a) Omaishoidon tuki. <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalinen-tuki-ja-toimeentulo/omaishoidon-tuki.html> Viitattu 12.4.2018

Tampereen Kaupunki (2018b) Lisätietoa tuesta. <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalinen-tuki-ja-toimeentulo/omaishoidon-tuki/lisatietoa.html> Viitattu 12.4.2018

Tampereen Kaupunki (2018c) Aikuisten tuen palkkioluokat. <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalinen-tuki-ja-toimeentulo/omaishoidon-tuki/aikuisten-palkkioluokat.html> Viitattu 12.4.2018

Liitteet

LIITE 1: Saatekirje



TAMPERE

(45)

Tilaaajaryhmä

Avo- ja asumispalvelut

39

6. huhtikuuta 2018

Saatekirje

Hyvä omaishoitaja!

Tampereen kaupunki selvittää tutkimuksella omaishoitajien tyytyväisyyttä omaishoitoon liittyvissä asioissa. Tutkimuksen suorittaa Tampereen kaupungin ikäihmisten palvelujen tilaaajaryhmä. Tutkimuksen tulosten avulla voimme kehittää omaishoidon palveluja tulevaisuudessa. Pyydämme Teitä vastaamaan ohessa lähetettyyn kyselyyn.

Tutkimukseen vastaamiseen menee noin puoli tuntia. Suurin osa kysymyksistä on monivalintakysymyksiä, joten niihin on suhteellisen helppo vastata. Kaikki vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Teidän ei tarvitse laittaa kyselylomakkeeseen henkilötietojanne. Vastaustenne avulla voimme kehittää omaishoidon palveluja asiakaslähtöisempään suuntaan.

Vastaattehan kyselyyn mahdollisimman pian, kuitenkin **viimeistään perjantaina 25. toukokuuta**. Tässä kirjeessä on kyselyn palauttamista varten mukana kyselylomakkeen lisäksi vastauskuori, jossa on postimerkki ja vastausosoite valmiina. Teidän tarvitsee vain täyttää kysely ja palauttaa se vastauskuoressa.

Kiitos jo etukäteen vastauksistanne!

Yhteistyöterveisin

Milla Hakomäki
Selvityksen laatija
Tilaaajaryhmä, Avo- ja asumispalvelut
Tampereen kaupunki

Saaga Härkönen,
Selvityksen laatija
Tilaaajaryhmä, Avo- ja asumispalvelut
Tampereen kaupunki

puh. 044 423 5575

puh. 044 423 5764

milla.hakomaki@tampere.fi

saaga.harkonen@tampere.fi

LIITE 2: Kyselylomake

TAMPEREEN KAUPUNKI

ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY OMAISHOITAJILLE

Laita rasti valitsemasi vaihtoehdon kohdalle, kiitos!

Vastaajan sukupuoli:	en halua vastata tai muu <input type="checkbox"/>	mies <input type="checkbox"/>	nainen <input type="checkbox"/>
Vastaajan ikä:	18-30 <input type="checkbox"/>	31-54 <input type="checkbox"/>	55-64 <input type="checkbox"/>
	65-74 <input type="checkbox"/>	75-84 <input type="checkbox"/>	85- <input type="checkbox"/>
Hoivattavan ikä:	21-64 <input type="checkbox"/>	65-74 <input type="checkbox"/>	75-84 <input type="checkbox"/>
	85-94 <input type="checkbox"/>	95 - <input checked="" type="checkbox"/>	
Hoivattava on vastaajalle:	puoliso/avopuoliso <input type="checkbox"/>	lapsi <input type="checkbox"/>	huoltaja <input type="checkbox"/>
	muu sukulainen <input type="checkbox"/>	joku muu, mikä? _____	
Asutteko samassa taloudessa hoivattavan kanssa?	kyllä <input type="checkbox"/>	en <input type="checkbox"/>	
Kauanko olette olleet omaishoitajana?	alle 1 v <input type="checkbox"/>	1-3 v <input type="checkbox"/>	4-6 v <input type="checkbox"/>
	6-10 v <input type="checkbox"/>	yli 10 v <input type="checkbox"/>	

Omaishoidon taustat

Laita rasti haluamasi vaihtoehdon kohdalle tai kirjoita viivoille avoin vastauksesi.

1. Miten saitte tiedon omaishoidon tuesta?

löysin tiedon itse esimerkiksi sukulainen/ tuttava kertoi Kotitorilta
yhdistykseltä/ järjestöltä sairaalasta/ terveyskeskuksesta internetistä
muualta, mistä _____

2. Oliko omaishoidon tuen hakemus mielestänne helppo täyttää? kyllä ei

3. Saitteko apua hakemuksen täytössä? kyllä en

4. Koitteko, että hakemuksenne käsiteltiin riittävän nopeasti? kyllä ei

5. Tuliko palveluohjaajan kartoituskäynnillä asiat riittävän hyvin läpikäydyksi? kyllä ei

6. Tulivatko asiat kirjattua riittävän kattavasti palvelusuunnitelmaan? kyllä ei

7. Mihin olisi vielä pitänyt kiinnittää huomiota?

8. Toimiiko yhteistyö eri tahojen kanssa? Arvioikaa toimivuutta asteikolla 1-5.

1= ei toimi lainkaan, 2= toimii melko huonosti, 3= ei toimi hyvin eikä huonosti
4= toimii melko hyvin, 5= toimii erittäin hyvin, 0= en osaa sanoa/ emme käytä palvelua

perhehoitaja	1	2	3	4	5	0
päiväkeskus	1	2	3	4	5	0
kotihoito	1	2	3	4	5	0
vammaispalvelut	1	2	3	4	5	0
terveyskeskus/sairaala	1	2	3	4	5	0
palvelutalo	1	2	3	4	5	0
omaishoidon tuen palveluohjaaja	1	2	3	4	5	0
mielenterveyspalvelut	1	2	3	4	5	0
muu taho, mikä?	1	2	3	4	5	0

9. Miten yhteistyötä eri tahojen välillä tulisi mielestänne kehittää?

10. Käyttääkö hoivattavanne joitain seuraavista kotihoidon tukipalveluista?

kuljetus ateriapalvelut turvapuhelin ostoskuriiri siivous sauna
päivätoiminnan palvelu, missä? _____

jotakin muuta, mitä? _____

emme käytä mitään kotihoidon tukipalveluita

11. Jos käytätte tukipalveluja, ovatko ne kaupungin tarjoamia vai ostatteko niitä yksityisiltä?

kaupungin tarjoamia ostamme yksityisiltä molempia

12. Käyttääkö hoivattava kotihoidon palveluita? kyllä ei
(kotisairaanhoido, kotipalvelu)?

13. Jos vastasitte edelliseen kyllä, onko kotihoito kaupungin tarjoamaa vai ostatteko sitä yksityisiltä yrittäjiltä?

kaupungin tarjoamaa ostamme yksityisiltä molempia

14. Oletteko saaneet riittävästi tietoa julkisista ja yksityisistä palveluista? kyllä en

15. Oletteko saaneet riittävästi tietoa palvelusetelin käytöstä omaishoitajan vapaapäiviin liittyen? kyllä en

16. Koetteko tulevanne riittävästi kuulluksi hoivattavaa koskevissa asioissa? kyllä en

17. Jos vastasitte kieltävästi, missä asioissa koette, että teitä ei riittävästi kuulla?

Omaishoitajan vapaapäivät

1. Arvioikaa vuodessa käyttämienne lakisääteisten vapaapäivien määrää.

1-10 11-20 21-30 yli 30 en ole käyttänyt lakisääteisiä vapaapäiviä

2. Miten järjestätte hoivattavanne hoidon vapaidenne ajaksi?

lyhytaikaisjaksolla asumispalveluissa leiritoiminnalla

perhehoidolla hoiva päivätoimintakeskuksessa hoitaja kotiin

3. Onnistuuko sijaishoito teille sopivaan aikaan? kyllä yleensä toisinaan ei

4. Jos ette käytä lakisääteisiä vapaita, niin miksi ette?

5. Käytättekö palveluseteliä lakisääteisiin vapaisiin? kyllä en

Hoitojakso omaishoitajan vapaan aikana

Jos käytätte omaishoitajien lakisääteisiä vapaapäiviä, vastatkaa seuraaviin kysymyksiin.

Valitkaa mielestänne sopiva vaihtoehto asteikolla 1-5.

1= en lainkaan tyytyväinen, 2= en kovin tyytyväinen, 3= en tyytyväinen enkä tyytymätön
4= melko tyytyväinen, 5= erittäin tyytyväinen, 0= en osaa sanoa

1. Olitteko tyytyväinen hoivattavan vastaanottoon jaksolle? 1 2 3 4 5 0
2. Kuunneltiin teitä ja hoivattavaa riittävästi jakson aikana? 1 2 3 4 5 0
3. Olitteko tyytyväinen ympäristöön, jossa hoivattava vietti jaksonsa? 1 2 3 4 5 0
4. Olitteko tyytyväinen hoivattavan saamaan hoitoon jakson aikana? 1 2 3 4 5 0
5. Koitteko virkistystä vapaanne aikana? 1 2 3 4 5 0
6. Jos ette kokeneet virkistystä vapaanne aikana, niin miksi ette?

7. Jos olitte tyytymätön hoivattavan hoitoon vapaanne aikana, niin mihin asiaan?

Omaishoidon tuki

1. Miten kuvaisitte tämän hetkistä jaksamistanne omaishoitajana?

jaksan hyvin jaksan melko hyvin en jaksa kovin hyvin en jaksa enää lainkaan

2. Miten työtänne omaishoitajana voitaisiin parhaiten helpottaa?

3. Minkälaiset palvelut tukisivat parhaiten jaksamistanne omaishoitajana?

4. Saatteko mielestänne riittävästi tukea tai apua omaishoitoon?

kyllä keneltä? _____ en

5. Miltä tahoilta toivoisitte enemmän apua?

viranomaisilta sukulaisilta ja läheisiltä ystäviltä järjestöiltä
muilta, keneltä?

6. Oletteko kuulleet järjestöjen toteuttamasta vertaistoiminnasta? kyllä en
7. Oletteko mukana vertaistoiminnassa? kyllä en
8. Kun tarvitsette tietoa ja apua, tiedättekö keneen ottaa yhteyttä? kyllä en
9. Oletteko tavoittaneet omaishoidon tuen palveluohjaajia riittävän hyvin? kyllä en
10. Oletteko saaneet omaishoidon palveluohjaajalta riittävästi yksilöllistä ohjausta ja neuvontaa omaishoitoon liittyvissä asioissa? kyllä en
11. Jos vastasitte kieltävästi, missä olisi kehitettävää?
-
-

12. Miten kuvaisitte omaishoidon tuen palveluohjaajien palvelukykyä?

erittäin hyvä palvelu melko hyvä palvelu melko huono palvelu
erittäin huono palvelu en osaa sanoa

13. Antakaa ruusuja ja risuja omaishoitoon liittyvistä asioista.

Kiitos vastauksistanne!

Olkaa hyvä ja palauttakaa kyselylomake kirjekuoren mukana tullessa vastauskuoressa 25.5.2018 mennessä.

Yhteistyöterveisin,
Tampereen kaupunki, avo- ja asumispalvelut
Selvityksen laatijat

Milla Hakomäki
puh. 044 423 5575
milla.hakomaki@tampere.fi

Saaga Härkönen
puh. 044 423 5764
saaga.harkonen@tampere.fi