

Toimivat palvelut – edellytys ansiotyön ja omaishoivan yhdistämiselle?

ANU LEINONEN

Johdanto

Yhä useammat ihmiset kokevat nykyisin tilanteita, joissa heidän on punnittava, miten yhdistää läheisensä auttaminen työssäkäyntiin. Uusimman Työ ja terveys -kyselyn (Kauppinen & Miettinen 2010, 94) mukaan noin 20 prosenttia naisista ja 15 prosenttia miehistä huolehtii työn ohella apua tarvitsevasta läheisestään. Tekstissäni tarkastelen työssäkäyvien omaishoivajien kokemuksia virallisuonteisesta avusta ja tuesta. Tarkastelun painopiste on *kotiin saatavassa avussa – kotipalveluissa tai integroidussa kotihoidossa ja kotihoitoa tukevilla palveluilla*. Omaishoivalla tarkoitan tilanteita, joissa hoidetaan tai autetaan säännöllisesti omaista. Kysyn, millaisia tekijöitä paikantuu (elämän)tilanteista, joissa hoivavastuiden jakaminen palvelujärjestelmän ja työssäkäyvien omaisten kesken onnistuu ja millaisia tekijöitä puolestaan liittyy (elämän)tilanteisiin, joissa hoivavastuiden jako koetaan epäonnistuneena.

Havainnollistan palvelujen saatavuuteen ja palvelujärjestelmän toimivuuteen liittyviä onnistumisia ja ongelma-kohtia kertomalla tapausesimerkkejä työssäkäyvien vanhempiaan tai puolisoitaan auttavien ihmisten elämäntilanteista. Esimerkit ovat peräisin Jyväskylän yliopistossa kerätystä laajemmasta laadullisesta haastatteluaineistosta, joka tuotettiin Suomen Akatemian rahoittamassa projektissa. Haastattelimme ihmisiä (N=76), joilla on kokemusta iäkkään läheisen auttamisen ja ansiotyön yhdistämisestä.¹

Itse tein yhteensä 37 yksilöhaastattelua, ja tässä tekstissä käytän osa-aineistona 23 haastateltavan kokemuksia. Karsin osa-aineistostani pois ne haastateltavat, joilla työn ja hoivan yhdistäminen ei ollut haastattelun tekohetkellä akuuttia. Lisäksi karsin pois muita sukulaisiaan auttavat, koska näissä tapauksissa auttaminen oli epäsäännöllisempää ja/ tai hyvin eriluonteista kuin omaa vanhempaa tai puolisoa autettaessa. Keskityn niiden haastateltavien kokemuksiin, joilla oli kokemusta kunnallisesta kotipalvelusta tai -hoidosta ja/ tai omaishoidon tuesta tai jotka olivat hakeutumas- sa formaalin kotiavun piiriin. Näin ollen en käsittele niiden haastateltavien kokemuksia, joiden tilanteissa formaalia kotiapua ei (vielä) mittavasti harkittu. Peilaan haastateltavien kokemuksia aiempaan tutkimuskirjallisuuteen ja keskusteluihin, joita on käyty palvelujen merkityksestä ihmisten sovittaessa yhteen työaika, henkilökohtaista aikaa ja hoivatehtäviä. Tekstissä siteeratuille haastateltaville on keksitty peitenimet.

Formaali ja informaalinen hoiva

Suomessa kunnat vastaavat vanhusten ja vammaisten kotipalveluista ja -hoidosta. Omaiset ovat kuitenkin tarjonneet hoivaa ja käytännön apua myös hyvinvointikunnan laajenemisen aikana ja jakaneet hoivavastuita palvelujärjestelmän edustajien kanssa (Kröger 2005). Hyvinvointivaltion laajenemisen kautta on kuvattu

1. "Working Carers – Caring Workers – Making paid employment and care responsibilities compatible?" (WoCa-Wo), Suomen Akatemia, päätösnumero 124450). Suurin osa haastatelluista auttoi omaa vanhempansa ja oli kokopäivätyössä. Auttamisen luonne ja intensiivisyys vaihtelivat: kyse saattoi olla henkilökohtaisesta hoivasta tai lähinnä kodinhoidosta ja kodin ulkopuolella asioinnissa

auttamisesta. Haastateltavat rekrytoitiin pääosin lehti-ilmoituksin, ja haastattelut tehtiin pääosin kevään 2009 aikana. Haastattelijoina toimivat Outi Jolanki, Anu Leinonen ja Teppo Kröger. Tämän tekstin olen valmistellut niin ikään Suomen Akatemian rahoittamassa tutkijatohtorin projektissani (pääötösnumero 131870).

termeillä ”defamilisaatio” ja ”formalisatio” (esim. Saraceno 2010). Julkinen hallinto otti vastatakseen aiemmin perheelle kuuluneita hoivavastuita. Nytemmin trendi kulkee toiseen suuntaan eli kohti perheen ja omaisten vastuun kasvattamista.

Vanhusten ja vammaisten kotipalveluista säädetään *sosiaalihuoltolaissa*² ja *sosiaalihuoltoasetuksessa*, kotisairaanhoidosta *terveydenhuoltolaissa*. Useissa kunnissa kotipalvelu ja kotisairaanhoido on integroitu kotihoidoksi. Kunnilla on velvollisuus järjestää palvelut kuntalaisilleen, ja ne saavat siihen valtiolta taloudellista apua. Muutoin palvelut rahoitetaan verovaroin ja tuloihin suhteutetuilla asiakasmaksuilla. Palvelut tuotetaan kunnan omana toimintana, yhteistyössä muiden kuntien kanssa tai kunta voi ostaa niitä yksityisiltä (yritykset, järjestöt, säätiöt) palveluntuottajilta. Kunta voi myöntää asiakkaille palveluseteleitä, joilla asiakas voi ostaa palvelun kunnan hyväksymältä palveluntuottajalta. (Ks. esim. Kananoja & al. 2008.)

Sosiaalihuoltoasetuksen mukaan kotipalveluina järjestetään 1) kodinhoitajan tai kotiavustajan antamaa kodissa tapahtuvaa yksilön ja perheen työapua, henkilökohtaista huolenpitoa ja tukemista, 2) tukipalveluja, kuten ateria-, vaatehuolto-, kylvety-, siivous-, kuljetus-, saattaja-, sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluita. Etenkin tukipalveluissa kunnat ovat päätyneet ostopalveluihin (esim. Kähkönen & Volk 2008). Kotona suoritettavaa hoitoa ja avunantoa tuetaan valtion taholta myös henkilöverotuksessa mahdollisen kotitalousvähennyksen (ks. Verohallinto 2010) kautta.

Sosiaalihuoltolaki antaa kotiin annettavan avun järjestämiselle puitteet ja jättää tulkintavaraa kunnille. Suomessa vanhuksilla ei ole subjektiivista, laissa määriteltyä oikeutta palveluihin, ei myöskään kotiin saatavaan apuun. *Vammaispalvelulain* mukaan vaikeavammaisella henkilöllä on oikeus henkilökohtaiseen apuun myös päivittäisissä toimissa kotona.

Laki omaishoidon tuesta uusittiin vuonna 2006. Omaishoidon tukea voi saada, mikäli sairaan, iäkkään tai vammaisen henkilön hoito on sitovaa ja hoitaja on tehtävään sopiva ja kykenevä. Suomessa omaishoidon tuki maksetaan hoidettavan omaiselle tai muulle läheiselle ja se voi sisältää sekä rahallisen palkkion että palveluita. Lais-

sa määritellään rahallisen korvauksen vähimmäismäärä ja omaishoivaajan oikeus vapaaseen. Kunnan on järjestettävä läheisen hoito (sijaishoito) hänen omaishoivaajansa vapaan aikana. (Ks. esim. Voutilainen & al. 2007.) Tuore lakimuutos (ks. § 4a) mahdollistaa laitoshoidon vaihtoehdona myös yksityishenkilön palkkaamisen kotiin kunnan kanssa tehtävällä toimeksiantosopimuksella. Omaishoidon tuesta ja etenkin hoitajalle maksetusta etuudesta (esim. Suomessa ja Isossa-Britanniassa) puhuttaessa on viitattu termeihin ”*supported familialism*” (Saraceno 2010) ja semi-formaali hoiva (Geissler & Pfau-Effinger 2005). Termit korostavat perheen antaman hoivan tukemista julkisin varoin.

Euroopan tasolla on nähtävissä palvelujärjestelmien konvergoitumista julkisesti rahoitetun kotihoidon kattavuuden heikentymisen ja erilaisten ”rahaa palvelujen sijasta” -käytäntöjen muodossa (esim. Glendinning 2010). Suomessa korostetaan kotihoidon suosimista ja omaishoidon tuella hoidettavien lisäämistä. Perinteistä laitoshoidtoa terveyskeskusten vuodeosastoilla ja vanhainkodissa on vähennetty. Käytännössä kotihoidon palveluja ei kuitenkaan riitä kaikille niitä tarvitseville, sillä ne on kohdennettu kaikkein ”raskas-hoitoisimmille” asiakkaille. Viimeaikaisissa tutkimuksissa ja raporteissa (Vaarama 2009; Vanhuspalvelut 2010) onkin tuotu esille, että vanukset tarvitsevat ensimmäiseksi apua siivoamiseen ja kodinhoitoon, mutta harva kunta tarjoaa enää tällaista kotona asumista tukevaa palvelua. Ne, joilla on taloudellisia mahdollisuuksia turvautuvat ostettaviin palveluihin. Mikäli vanhus tai vammainen ei voi ostaa tarvitsemaansa apua, on omaisten huolenpito usein ainoa vaihtoehto.

Pohjoismaisittain tarkastellen Suomessa ja Ruotsissa kotihoidon kattavuus on viime vuosina kehittynyt samansuuntaisesti. Ruotsalaiset tutkijat (esim. Szhebehely & Trydeqärd 2007) ovat kirjoittaneet informalisaatiosta ja refamilisaatiosta. Omaiset ottavat lisää vastuuta yhä heikkokuntoisemmista läheisistään. Familisaatiota tapahtuu myös yksityisten (”*for-profit*”) palveluiden lisääntymisen eli ”*marketisation*”-trendin kautta. Perheellä on vastuu löytää sopiva palveluntuottaja ja ostaa palvelu rahallisen etuuden avulla (Saraceno 2010).

2 Alaluvussa mainitut lait, ks. www.finlex.fi

Pääsy – tasaista tietä edeten vai kiviä kääntäen?

Kun tarkastelin työssäkäyvien omaishoivaajien kokemuksia formaalin kotiavun ja -hoidon ja sijaishoidon piiriin pääsyn näkökulmista, voin todeta, että joissakin tapauksissa asiat olivat sujuneet jouhevasti. Tällöin suhdetta omaishoivaajan ja palvelujärjestelmän edustajien kesken voi kuvata ”yhteissuhteeksi” tai jopa ”kanssa-asiakkuudeksi” (Twigg 1992). Toisaalta monet haastattelut kuvasivat pääsyä formaalin avun piiriin vaikeaksi ja ongelmalliseksi. Haastattelut puhuivat oman aktiivisuuden ensisijaisuudesta ja tiukoista pääsykriteereistä pyrkiessään järjestämään hoitoa ja palveluja läheiselleen. Näissä tilanteissa omaishoivaajat saattoivat kokea itsensä ”järjestelmän käyttämäksi resurssiksi” (Twigg 1992).

Yhteistyötä ja ammattilaisten näkemystä

Useat omaishoivaajat, joilla oli myönteisiä kokemuksia, korostivat hyvää vuorovaikutusta ammattilaisten kanssa. Yhtäältä korostettiin työntekijöiden ammattitaitoa ja rauhallista asiakkaan kohtaamista kotiutuksessa ja kriisitilanteissa. Toisaalta mielenkiintoista on, että jokunen omaishoivaaja, kuten seuraavan esimerkin *Hilu*, korosti myös omaisen vuorovaikutustaitoja onnistuneen yhteistyösuhteen edellytyksenä:

Että sitten kun huomattiin, että tämmönen avun tarve on ja mun vanhin sisko huomasi sen, että lääkkeet kestää niin kauan laittaa, eikä tulos oo välttämättä oikea. Ja kukaan meistä ei tiedä mikä, mitä missäkin lokerossa pitäis olla. Niin hän sit soitti sinne ja sano, että voisiko tässä, tässä jotain nyt apua saada. Sieltä sitten ehdotettiin, että sairaanhoitaja voi käydä ja laittaa ne. Ja ne hoiti ne niin, että apteekki laskuttaa suoraan tililtä ja kaikkea tämmöstä käytännön hommaa. Ja se oli semmonen hyvä, että me saatiin sitä kautta tietoa paljonkin ja sitten mä kävin vielä juttelemassa ja kyselemässä, että mikä on mahdollista ja mikä ei oo mahdollista. Ja mun kokemus on siitä, että kun sinne soitin ja sano, että mä tulisin silloin ja silloin, että sopiiko, niin että niin kun tavallan varasin ajan sille keskustelulle, niin sitä apua sai.

Hilu, joka asui ja työskenteli toisella paikkakunnalla kuin muistisairas äitinsä, koki sisarineen saaneensa ammatillista näkemystä ja apua äitinsä hoitoon. Samalla hän ilmaisi, että myös omaisen on tultava palvelujärjestelmää vastaan ja ymmärrettävä, etteivät hän ja hänen läheisensä ole kunnan ainoita kotihoidon asiakkaita. Useissa muissa haastatteluissa omaishoivaajat totesivat sekä esimiestason että työntekijätason ammattilaisten te-

kevän parhaansa resurssien sallimissa puitteissa. Tämän vuoksi haastattelut eivät halunneet korostaa kokemiaan epäkohtia. Organisatoristen ja rakenteellisten ehtojen vaikutus koettuun palvelumyönteisyyteen on raportoitu myös kansainvälisissä tutkimuksissa (Sims-Gould & Martin-Matthews 2010, 421; Wiles 2003, 194).

Työssäkäyvät omaishoivaajat kohtaavat palveluista neuvotellessaan samanlaisia asioita ja ongelmia kuin ketkä tahansa omaishoivaajat ja ihmiset tarvitessaan ammattilaisten apua. Esimerkiksi puolison sairastuminen on siihenastista elämää ja perheikäytäntöjä ravisuttava elämäntapahtuma (ks. Mikkola 2009). Työssäkäyvien omaishoivaajien kohdalla ja hoitotilanteiden äkinäisissä muutoksissa ammattilaisten on kuitenkin otettava huomioon myös hoitajan työvelvoitteet – mahdollisuus mennä töihin, vaikka kotona vallitsisi ”kaos”. *Irjalla* oli puolisonsa kotiutuksesta, joka muutti kertaheitolla perheen ja kodin järjestystä, myönteisiä kokemuksia liittyen kotisairaanhoidon palveluihin:

Mut ne tuli ne [kotisairaanhoidtaja] ja tota [toinen kotisr], just silloin siihen ja he näki tilanteen ja ymmärsivät paremmin ku minä, että, että tuota, ei [puoliso] voi kotiin jäähä. Tai, että jotain täytyy tehdä. Ei tossa kunnossa. [...] Niin, että minä en pääse töihin ja tuota, [puoliso] ei pärjää yksin, jos minä lähen töihin. Tämä oli se tilanne. Ja sitten ne rupesi soittelen lääkäriille, kun [tk-sairaala] sanottiin, että vain lääkärin läheteellä pääsee takasi. Ja tota, yhtään lääkäriä löytynyt ja minä sanoin, että lopetetaan tämä, että kyllä me pärjätään, että kun vaan sanotte, että mitä mä sieltä [tk-sairaala] haen, mitä tarvikkeita. [...] Ne ootti ne naiset siellä ja, ja tota, asentivat siinä ennen lähtöä ne, niinku parhaiten taisivat ja heittivät vielä matotki pihalle ja. Mulle se oli katastrofi, että vielä matotkin pihalle, mutta piti se tehdä. Että, koti muutettu täysin. Sen rollaattorin armoilla, se oli niinku ylimääräinen perheenjäsen.

Kanssa-asiakkuutta

Omaishoivaajia ja hoivan tarvitsijoita käsittelevässä kirjallisuudessa on usein todettu, ettei palvelujärjestelmä välttämättä huomioi hoitajan omia tarpeita vaan ajattelee asioita vain hoidettavan näkökulmasta. Mikäli myös hoitajan tarpeet huomioidaan, voidaan puhua kanssa-asiakkuudesta (esim. Ala-Nikkola 2003, 89; Pursiainen 2010, 88–89). Joidenkin haastattelutavien kokemusten mukaan palvelujärjestelmän edustajat olivat oma-aloitteisesti kertoneet mahdollisuuksista palveluihin tai suosittelleet lisäapua myös hoitajan näkökulmasta. Ammattilaiset olivat perustelleet lisäavun tarvetta hoitajan jaksamisel-

la ja levon tarpeella mutta myös eksplisiittisesti mahdollisuudella osallistua työelämään. Seuraavaan esimerkin *Maritan* äiti asui jo dementia-kodissa:

Kyllähän mä silloin niin kun mietin sitä, että jos ottais äitin tänne. Mutta sitten niin kun kaiken kaikkiaan käytännössä sit se, että kuitenkin mä koin, että mun pitää niin kun työpaikka pitää. Se oli ja sitten silloin se toiminnanjohtaja [dementia-kodin], joka mua sitten, jonka kans vähän niitä asioita sit funtsittiinkin ja muut. Niin kyllähän hänkin sit sano, että ethän sä niin kun voi ottaa omaan kotiin, ettei siitä mitään tuu. Että jos kerran sitten töissä täytyy käydä ja muuta.

Työnsä luonteen vuoksi *Harrilla* oli aika ajojin yön yli kestäviä matkoja, joiden aikana mielen-terveysongelmista ja muistisairaudesta kärsivä vaimo ei olisi pärjännyt yksin kotona. Harri arveli oman kotikuntansa pitävän työssäkäyviä omaishoivajia erityisasemassa verrattuna muihin omaishoitajiin kun kyse on sijaishoitomahdollisuuksista:

Että mulla on vaan omakohtanen kokemus siitä ja mulla tää on järjestynyt ihan hyvin. Sen mä sanon, että kaupunki pyrkii järjestämään työssä oleville nää sijaishoitajaksot, niin ensisijaisesti.

Tietynlaista myönteistä diskriminointia koki myös vanhempiensa kanssa yhdessä asuva *Maarit*. Ensinnäkin hän kertoi olevansa yllätynyt siitä, että sijaishoitopaikan työntekijät olivat tarjonneet hoitopaikkaa myös muistiongelmiä sairastavan äidin puolisolle. Toiseksi hän vertasi joustavaa kotihoitoa lapsiperheiden saamaan kotiapuun:

Että ku aattelee, että lapsiperheiden on huomattavasti vaikeempi saada jotain kotipalvelua, et onhan seki hirveen hyvä etu siis tääläki. Siis esimerkiksi se, kotisairaanhoidaja kävi pistämässä heille [vanhemmille] influenssarokotteet, äidillä sitte seuraavana päivänä sattu olemaan se kerhopäivä, niin äitihän oli, ilmeisesti siitä rokotteesta sitten, hän oli pyörtynyt sielä ja oksentanu, et oli niinku kipee. [...] Tietysti sattu olemaan mejän [työpaikan] pikkujoulut sinä iltana, että mä olin tulos- sa kotiin silleen, että en ollu sopinu kotipalvelun tuloa, niinku tänne illaksi, vaan mä aattelin, että mä tuun siinä kaheksan puol yheksän välillä kotia kuitenkin. [...] Niin sitte kuitenkin kotipalvelun kanssa sovin, niin he tuli sitte iltapäivällä tänne käymään kuitenkin. Et eihän lapsiperhe sillä tavalla saa tuollasta apua..

Oman aktiivisuuden ensisijaisuutta

Vaikka usealla haastateltavalla oli ”kanssa-asiakkuus”-kokemuksia, monia työssäkäyviä omaishoivajia yhdistävä tekijä oli puhe tiedon-

kulun ongelmista ja etenkin oman aktiivisuuden merkityksestä haettaessa tietoa palvelu- ja hoitomahdollisuuksista. Nämä mielipiteet voi tiivistää ajatukseen, että omaishoivajaan tulee osata kysyä oikeita kysymyksiä oikeaan aikaan oikealta ihmiseltä, sillä palveluita ja etuuksia ei kunnissa yleisesti mainosteta. Kuitenkin nimenomaan tieto saatavilla olevista palveluista ja neuvonta voivat olla läheisiään auttaville jopa todellista palvelutarjontaa tärkeämpiä (Wiles 2003, 194).

Monet haastateltavat korostivat omia kykyjään hankkia tietoa, mutta ihmettelivät, miten muun muassa yksinäiset vanhukset saavat tarvitsemaansa apua. Tämän kirjoituksen taustalla olevassa aineistossa oli kuusi haastateltavaa, joille maksettiin omaishoidontukea. Suuri osa heistä totesi, että mahdollisuus hakea omaishoidontukea työssäkävynä ja joissain tapauksissa autettavasta erilleen asuvana oli tullut yllätyksenä. Monissa niistä tapauksista, joissa autettiin ikääntynyttä vanhempaa, ei omaishoidontukea ollut edes pohdittu. Omaishoidontuen ajateltiin edellyttävän työstä luopumista ja ympärivuorokautista hoitovastuuta. Samassa kaupungissa asuvaa äitiään päivittäin auttava *Aila* kertoi asiasta näin:

No ei todellakaan niinku saa [tietoa palveluista]. Esimerkiksi tästä [omaishoidontuesta]. Niin minä olin aivan ihmeissäni että minulla on edes mahdollisuus. Ei mulla ollu mitään hajuakaan, vaikka mä olen ite sen alan ihminen. [...] Mä luulin ilman muuta että sen pitäis asua meillä. Että ensinnäkin minusta se oli erittäin erikoista se että se on eri huossollissa kuitenkin. Että en mä ymmärtänyt ollenkaan ja just tommosessa kun vanhukset tulee tommosiksi, että sitä joutuu auttaan, niin minusta sitä tietoo kyllä pitäis saada. Että periaatteessahan sitä olis voinut saada monta vuotta, tehdä lyhyempää työaika monta vuotta, säästännyt itteeni monta vuotta niin.

Ailan tapauksessa tiedonvälittäjänä toimi kotisairaanhoidaja. Häneltä saadun informaation jälkeen *Aila* haki omaishoidontukea ja mahdollisuutta 30-tuntiseen työviikkoon. Usein tietoa oli saatu myös itse Internetistä hakien, muun muassa vammaisneuvostosta ja ”muilta mummuilta” eli ikäihmisiltä, jotka jo käyttivät palveluja.

Kun läheinen sairastuu vakavasti tai alkaa tarvita lisää apua, on perheenjäsenten mielessä monia kysymyksiä ja epätietoisuus tulevaisuudesta. Haastateltavien mukaan huoli hoidettavasta voi syödä keskittymiskykyä työpäivän aikana. Asioinnin sujuvuus palvelujärjestelmän kanssa ja luottamus palvelujärjestelmän edustajiin rauhoittaisivat tilannetta, mutta aina näin ei ole. Seuraa-

van esimerkin *Marketta* asui ja työskenteli neljä päivää viikosta usean tunnin matkustamisen päässä neurologista tautia sairastavasta kumppanistaan. Haastattelussa hän toi esille vaikeuden hoitaa itselle uusia ja outoja asioita toiselta paikkakunnalta oman työpäivän aikana. Tilannetta ei helpottanut ammattilaisilta saatu ristiriitainen tieto, jonka Marketta arveli olevan myös paikallinen ja organisaatiomuutoksista johtuva pulma:

Se on siis kuin villi länsi kohta, siellä ei tiedä, pitää viiteen paikkaan soittaa, aiemmin selvis yhdellä paikalla, asioista. Et sekun kyllä vaikuttaa niiden asioiden hoitamista ihan hirveesti. Just viime perjantaina, olisko varmaan yritin juuri tästä asumismuutostöistä, mikä olis tosi tarpeellista, et hänellä on muutama semmonen paikka, mikä ei oo ihan semmosen turvallisuus jutussa ja, siitä on ollu puhetta jo vuosia mut se on sit jääny muitten asioiden sivuun [...]. Ja kun ne ei tiedä mitä kaikkii papereit tarvii. Et sehän on se ongelma justiin, et yks sanoo toista, sit sä laitat jonnekin menemään. [...] Jos jättää heidän huolekseen niin ei se mee eteenpäin, et se jää jonnekin pinon alimmaisiksi. Et pitää koko ajan olla vähän höyryä päällä, että asiat menis.

Marketta totesi, että asiat etenevät jos omaisesta huolehtiva itse laittaa ”höyryä päälle”. Kuvaavaa on, että joissain tapauksissa pääsyä palvelujen piiriin tai jonkin yksittäisen palvelun tai tukimuodon hankkimista hoidettavalle kuvattiin ”taisteluna” tai ”tappeluna”.

Omaishoivaajan ”muun elämän” sivuuttamista
Omaishoidon ja työssäkäynnin yhdistämisestä koskevat tutkimukset korostavat, että työroolin ja hoitajaroolin yhdistäminen voi olla haastavaa ja stressaavaa (esim. Airey & al. 2007, 298), mutta toisaalta nämä roolit voivat myös tukea toisiaan ja antaa voimia toisessa roolissa toimimiseen riippuen toki yksilöllisistä tekijöistä, kuten sitoutumisen tunteesta ja hoivan ja oman työn luonteesta (Dautzenberg & al. 2000). Kanssa-asiakkaiden kokemuksiin liittyi tunne, että ammattilaiset olivat aidosti huolissaan omaishoivaajan jaksamisesta ja huomioivat omaisen ajankäytön työn, kodin ja vapaa-ajan välillä. Tilanne oli päinvastainen tapauksissa, joissa omaista kohdeltiin ikään kuin ihmisenä, joka joustaa jatkuvasti hoidettavansa tarpeiden ja elämänmuutosten mukana.

Työssäkäymisen näkökulmasta *Hilkan* kokemus on valaiseva. Hilikka auttoi viikoittain ja tarvittaessa toisella paikkakunnalla asuvia vanhempiaan. Isä oli muistiongelmia sairastavan puolisonsa virallistettu omaishoitaja. Perheen tilanne

saattoi kriisiytyä tilanteissa, joissa isäkin oli sairaalassa ja äiti tarvitsi jatkuvaa valvontaa:

Niin sit mä olin siinä tilanteessa sairaalassa, että mun on pakko mennä töihin, mutta äiti ei voi mennä kotiin. [...] Ja niin olikin, eli he olisivat kotiuttaneet äidin iltpäivällä. Ja mä sanoin, että se on mahdoton tilanne, koska siellä ei oo ketään ja mä en uskalla häntä jättää yksin yhtään nyt. Ja kyllä me sit onnistuttiin neuvottelujen jälkeen saamaan sit hänelle se paikka, tai minä onnistuin. Kun mä sanoin, ettei oo vaihtoehtoja.

Hilikka koki, etteivät viranhaltijat heti ymmärtäneet, ettei äitiä voi kotiuttaa yksin pariskunnan asuntoon ja ettei Hilikka toisella paikkakunnalla sijaitsevan työpaikkansa takia voinut huolehtia äidistään päiväsaikaan. Vaikka kielteisen kokemuksen taustalla on vanhuksen ”liian kiireinen kotiutus”, kertoo tapaus samalla myös työssäkäyvän lapsen työvelvollisuuksien huomioimisen sivuuttamisesta.

Työssäjatkamisen näkökulmasta *Saimin* kokemus on kouraiseva:

Sillon joskus kun me asuttiin tuolla [pk-seudun toisessa kaupungissa], niin ne matkat tuli kalliimmiks ku mä jouduin sieltä asti kulkeen, niin silloin mä kysyin joskus et voisko saada niinku matkalippuja, en mitään muuta tukea. Niin mulle vastattiin näin, että monet jättävät työnsä ja huolehtivat vanhempansa, niin mää sit päätin silloin, et mä en kerjää enää mitään. [...] Et must se oli aika tily. Et ku mä oon ollut työttömänä välillä ja sit ku mä oon saanu työpaikan, niin mun ois pitäny jättää mun työpaikka sen takia. Se otti mua luonnon päälle niin, et mä sit aattelin, et en mitään kysy.

Tämän kielteisen kokemuksen jälkeen Saimi oli päättänyt olla tiedustelematta rahallista tukea hoitotehtävilleen. Muut haastatellut eivät kertoneet palvelujärjestelmän edustajien yhtä suorista kehoituksista jättää oma työ vanhemman hoivan vuoksi. Tapausesimerkki kertoo kuitenkin, että palvelujärjestelmän taholta aikuista lasta voidaan kohdella ”pelkästään omaisena” olettaen hänellä olevan halua ja mahdollisuuksia järjestää elämänsä vanhemman hoivan edellyttämällä tavalla. Muiden vastaavien eksplisiittisten kokemusten puuttuminen kertonee siitä, että karkeasti ilmaisten ihmisen elämäntilannetta koskeva käsitys suomalaisessa yhteiskunnassa on ollut, että aikuiset (lapset) osallistuvat työmarkkinoille ja huolehtivat ensisijaisesti lapsistaan ja yhteiskunta huolehtii heikkojen vanhusten hoivasta (ks. myös Leinonen 2011). Saimin tapaus osoittaa, että käytännössä ainakin eläkeikää lähestyvältä naiselta voidaan odottaa toisenlaiseen vastuiden

jakamiseen liittyvää käyttäytymistä. Omaishoivaajan hyvinvoinnin näkökulmasta taas on tärkeää, että palvelujärjestelmä huomioi hoitajan myös ihmisenä, jolla on ”muutakin elämää” kuin omaisen hoito.

Tiukkoja kriteerejä ja resurssipulaa

Palvelujärjestelmän rakenteellisempi, haastattelusta kielteisenä ilmenevä ominaisuus liittyi liian tiukoiksi koettuihin sisään pääsykriteereihin. Työssäkäyvät omaishoivaajat kokivat ongelmia silloin, kun läheiselle ei ollut tarjolla tilapäistä kotiapua, sijaishoitopaikkaa tai ympärivuorokautista hoitopaikkaa.

Haastateltavien joukossa oli omaishoivaajia, jotka kokivat tarvitsevansa kotiapua hetkellisesti ja kriisitilanteissa. Kohdennettaessa kunnallinen kotiapu yksinäisille ja sairaille vanhuksille jäivät palvelutarpeet, joissa kotiapua tarvittaisiin esimerkiksi hoitajan sairastumispäivän tai vuosiloman ajan – ilman pidempiaikaista hoito- ja palvelusopimusta, tyydyttämättä. Kielteiset kotihoiton päätökset aiheuttivat toisinaan suuren pettymyksen. Esimerkiksi *Aino-Kaisa*, joka koki jorkkailtaiset käynnit muistisairaana äitinsä luona sitovina ja omaa vapaa-aikaansa rajoittavina, kertoi tilanteestaan näin:

Etä kun oli nimenomaan semmonen tarkoitus sieltä [sairaalasta] niin, että hoitovastuuta, että pitäis jaksaa. Koska eihän sitä tavallinen ihminen ymmärrä edes kaikkkee, eikä niin kun, vaikka noista hoidoistakaan. Tai siis kaikkesta avun tarpeestakaan ymmärrä, että mitä voi tarvita. Tai niin kun, että, ja kiinnipitävä.

Aino-Kaisan pettymyksen taustalla oli kielteinen päätös saada äidille kaupungin kotihoitoa asuntoon, joka sijaitsi yksityisessä palvelutalossa. Aino-Kaisan mukaan äidin eläke ei riittänyt palvelutalon tarjoamien lisäpalvelujen ostamiseen. Tilanteet saattoivat siis sisältää hyvinkin mutkikkaita toimeentulokysymyksiä. Myös muut haastateltavat, joiden vanhempi asui palvelutalossa, mainitsivat vanhemman tulojen riittämättömyyden syyksi omaisten hoivaroolin kasvamiselle. Kotona asuvien vanhempien lapsia taas ihmetytti, miksi kunnallisen kotihoiton käyntejä vähennettiin heti kun asiakkaan kunto oli hieman parempi.

Kun hoidettavan kunto heikkenee niin, että kotihoito alkaa tuntua mahdottomalta sekä hoidettavan turvallisuuden että oman jaksamisen ja työssäkäynnin jatkamisen kannalta, toivoivat

monet omaishoivaajat saavansa läheiselleen hoitopaikan (ks. myös Armi & al. 2008). Aina ympärivuorokautista valvontaa sisältävän hoitopaikan saaminen ei kuitenkaan ole helppoa, sillä jotkut ovat useissa kunnissa pitkät. Kuten Valtiontalon tarkastusviraston (Vanhuspalvelut 2010, 42) raportissa todetaan, on usein yhtä lailla vaikeaa päästä kotihoiton piiriin kuin siirtyä sieltä palveluasumisen piiriin. Moni haastateltava kyseli, kuinka sairas ja heikko läheisen tulee olla, jotta hän saisi paikan palvelutalosta tai hoitokodista. Omaishoivaajia, jotka toivoivat läheisensä pääsevän ympärivuorokautiseen hoitoon, yhdisti myös muissa tutkimuksissa raportoitu (esim. Airey & al. 2007, 301) tunne ympärivuorokautisesta huolesta, mikä vaikutti omaan keskittymiskykyyn töissä ja kotona.

Hannan äidillä oli muistisairaus. Kunnallinen kotihoito kävi hänen luonaan kolme kertaa päivässä. Hanna itse kävi äitinsä luona useita kertoja viikossa. Lisäksi äidin luona kävi ateriapalvelun tuoja ja hänellä oli turvaranneke. Näistä avuista huolimatta Hanna koki, että äidin pitäisi pian päästä valvottuun ympärivuorokautiseen hoitopaikkaan koko ajan heikkenevän kuntonsa vuoksi. Hoitopaikan myötä Hanna koki pääsevänsä eroon työpäivän jälkeen raskaaksi käyneestä soittelusta äitinsä kanssa.

No, on jokaisella, kun tulee töistä kotiin plus että on pitkät työpäivät ja vaativa työ, niin ei aina itsekään jaksa olla aurinkoinen ja hyvällä tuulella ja näin. Niin sitten siihen, että koko ilta menee siihen, että puhelin soi. [...] Ja sit se, että siinä vaiheessa, kun äiti oli todella sairaampi ja mä yritin sitä palvelutalo-juttua, että hän pääsis, että hän olis jatkuvasti valvonnan alla, niin ei. Ei tullu mitään, ei voinu päästä mihinkään, niin sekin oli mun mielestä semmonen vähän ihmeellinen asia, että kun mun mielestä siinä on, kuitenkin mulla oli ainaki aika suuri huoli, kun hän oli huonossa kunnossa. Niin mun piti kuitenkin olla töissä ja sitte hän oli huonossa kunnossa siel kotona ja kaatuili ja tämmöstä, niin jotenkin se tuntu ihan hirveeltä. Kun ei sitä apua sitte ollu siellä kuitenkaan.

Kohtaamiset – tukevat kaiteet, liukkaat kaistat?

Kotiin saatavat palvelut mahdollistavat työelämään osallistumista ja tavallisen työpäivän organisoitumista. Sijaishoito mahdollistaa työmatkoja ja lomamatkoja. Lisäksi päättelen, että palvelujen toimiessa ne tulevat ihmisten elämäntilanteita vastaan. Onnistuneena koettu vastuunjako

kotihoidon työntekijöiden kanssa saattoi muun muassa mahdollistaa asumisen ja työskentelyn toisella paikkakunnalla kuin hoidettava. Tällöin omaishoiva oli luonteeltaan huolehtimista ja asioiden koordinaatiota.

Kansainvälisissä tutkimuksissa on todettu, että työ voi olla omaistaan hoitavalle tärkeä sen tuomien sosiaalisten kontaktien ja omien, hoivaroosta erillisten tavoitteiden saavuttamisen takia (esim. Phillips 2002; ks. myös Jolanki 2011). Myös monille tämän tutkimuksen haastateltaville työ määrittyi hoivan vastapainona. Harrille se oli pakopaikka vaikeasta, hoivasuhteeksi muuttuneesta aviosuhteesta. Kotihoidon työntekijöiden käynnit mahdollistivat pitkät työpäivät, jotka Harri koki oman jaksamisensa kannalta tärkeinä. Samoin työmatkat, joiden aikana vaimo oli sijaishoidossa:

Niin mulle sopii paremmin, että mä oon töissä ja sitten nää töissä olevat lomat on sitten se, että voi sanoa, että pääsee loman jälkeen toihin lepäämään. Se on mieluummin näin päin, jolloin nää lyhytaikaiset hoitajaksot, jotka [puoliso] on jossakin muualla, niin se on mulle niin kun loma.

Kuitenkin, vaikka palveluja ja formaalia apua olisi saatavilla, eli vaikka tukevat kaiteet työn ja hoivan yhdistämiseen palvelutarjonnan puolesta olisivat olemassa, ei apu välttämättä vastaa omaishoivaajien ja/ tai hänen läheisensä toiveita tai ole muuten omaan päivärytmiin ja elämän- ja perhetilanteeseen soveltuvaa (esim. Wiles 2003, 195–196). Työssäkäyvät omaishoivaajat kokivat palveluiden merkityksen arkipäivän järjestymisessä ongelmallisena silloin kun ammattilaisten kotikäynnit häiritsivät perheen normaalia elämänrytmiä, asioiden hoito virka-aikaan oli vaikeaa tai kotiapu tai sijaishoito oli heikkolaatuista tai omaan perhetilanteeseen sopimatonta.

Perheen arkirutiinien häiriintymistä

Mä sentään olin tottunu siihen, että kun meillä on joustava työaika, minä herään aamulla viieltä ja käyn lemmikkieläinten kanssa, käyn lenkkeilyttämässä ne ja sitten tulen sisälle ja keitän kahvit, kutun [puolison] kahville. Sitte minä juon ite kahvit, käyn suihkussa, laitan itelleni kahvin, syön voileivän ja luen lehen; se on minun juhlahetki aamulla. Mutta ku nää tuli, niin mulla ollu sitä lehenlukuaiakaakaan. Ja sitte piti ottaa koko ajan vastaan kommentteja ja tuota, ohjeita ja hae tämä resepti ja () Ja, ja, ja, se lääkäri on nyt sitä mieltä ja. Elikkä ne oli semmosia infotilaisuuksia.

Edellä Irja kertoo aamunsa järjestymisestä. Toisessa esimerkissä Maarit arvelee joutuvansa sa-

manlaiseen tilanteeseen, mikäli perheen luona kävisi kotihoito myös arki-aamuin.

No joo kyllä, että hehän lupas sitte heti, että pystytään lisäämään siihen, että kävis kolme kertaa päivässä. En tiä sitte, että miten se niinku käytännössä. Mutta must taas on hullua, että he tavallaan sitte, ku se pitäs tehdä tavallaan jotenki silleen että, et mä vaan tässä hoitaisin omat asiat ja lähtisin ja ne tulis ja järjestäs jotenki sen. En mä tiä järjestäiskö he sen aamupalan heille, mut et jotenki silleen, et äidin pitäs pysyä sängyssä, kun tavallaan niinku herää ja mättehän se pitäs viiä niinku vessaan ja pesulle, vaihtaa vaipat ja näin. Että sitte, että miten mä sitte tässä toimin niinku, tuntus hullulta, et tänne tulis sit vieraita ihmisiä hoitaa heitä silloin ku mä oon tässä.

Irjan kohdalla ongelma oli ratkennut työelämään osallistumisen kannalta kiintoisalla tavalla. Irjan kolmikymppinen, vanhempiensa kanssa asuva poika oli jäänyt työttömäksi ja pystyi siten huolehtimaan myös isänsä aamutoimista. Yhtäältä Irja oli huojentunut perheen arkirutiinien normalisoiduttua pojan otettua lisää vastuuta isän hoidosta. Toisaalta hän toivoi poikansa saavan uuden työn jopa toiselta paikkakunnalta. Pojan muutto merkitsisi kuitenkin joko kotihoidon käyntien lisäämistä tai kokoaikatyöstä luopumista, joista kumpikaan ei haastattelun tekohtekellä tuntunut Irjasta mielekkäältä vaihtoehdolta.

Irjan ja Maaritin näkemyksistä päätellen, että kun työelämä on aikataulutettua, koetaan ammattilaisten vierailut kotona tunkeutumisenä perheeseen, jota halutaan hallita ja jossa halutaan säilyttää spontaanisuutta. Samantyyppiseen havaintoon on päädytty myös lapsiperheiden työ- ja perheajan välistä suhdetta pohdittaessa (Maher 2010, 270).

Virastoaikaanko?

Suomalainen palveluyhteiskunta on aktiivisimmillaan maanantaista perjantaihin kello kahdeksasta neljään ja monet viranhaltijat ovat tavoitettavissa vain tuolloin. Hoiva- ja palvelutarpeet eivät kuitenkaan aina taivu tähän aikatauluun. Eräs kansainvälisissä tutkimuksissa (esim. Phillips 2002) esille nostettu työn ja hoivan yhdistämistä helpottava tekijä on mahdollisuus hoitaa hoidettavan asioita puhelimitse myös virka-aikaan ja mahdollisuus saattaa hoidettava kesken oman työpäivän esimerkiksi lääkärille. Toisin kuin pienten lasten vanhemmilla, työssäkäyvillä omaishoivaajilla ei edelleenkaan ole samanlaista lakisääteistä mahdollisuutta jäädä hoitamaan sairasta läheistään kotiin (ks. Työssäkäyvä omaishoi-

taja... 2004). Muutos Työsopimuslakiin (ks. 4. luku, § 7a) sallii työntekijöille mahdollisuuden neuvotella palkattomalle hoitovapaalle jäämistä työnantajansa kanssa. Työnantajan on pyrittävä järjestämään työt niin, että vapaa on mahdollinen. Työntekijälle on taattava paluu samaan työhön hoitovapaan päätyttyä. (HE 263/2010.)

Muun muassa liukuva työaika ja vuorotyö mahdollistivat monelle tämän tutkimuksen haastateltavalle mukanaolon omaisen lääkärikäynnillä tai hoitopalaverissa. Toiset olivat ottaneet lomapäivän saattaakseen autettavansa lääkärille tai muuhun tapaamiseen. Jotkut olivat pystyneet ratkaisemaan tilanteet käyttämällä yksityisiä palveluita ilta-aikaan. Mahdollisuus joustavaan työaikaan riippuu luonnollisesti ennen kaikkea työn luonteesta, mutta myös elämäntilanteesta ja hoivasuhteen luonteesta. Läheisiään auttaville hankalia olivat niin sanotut etähoivatilanteet eli kun omaisen oli virka-aikaan oltava työssä toisella paikkakunnalla.

Mielipahaa aiheuttivat myös tilanteet, joissa työnantaja ei ymmärtänyt työpäivän aikana soitettuja puheluita. *Pirkko* näki epäsuhtaan työnantajan nuivassa suhtautumisessa ja omassa panoksessaan yhteiskunnallisena toimijana läheistensä auttajana:

Ja kun näitä lääkäreitä nyt ei ole iltasin tavattavissa, eikä sosiaalihoitajia, eikä tämmösiä. Niin määh sain kaks kertaa huomautuksen esimieheltä, että kun määh soitin omia puhelujani, paitsi et se toinen kertaki niin se oli, että sosiaalihoitaja soitti mulle, ku sovittiin tapaamisesta. Niin määh sain hyvin, hyvin kylmäkiskoksen huomautuksen. [...] Et ne on kumminkin muutaman minuutin puhelujani. Et mä katon, et jos mä oon kohta 40 vuotta vieny kahta vanhusta etteenpäin, niin mä luulen tehneeni jonkunmoisen palveluksen tälle yhteiskunnalle.

Kotiavun laatupulmat

Vaikka kokemukset kunnallisesta kotihoidosta haastateltavien keskuudessa vaihtelivat, olivat useat omaishoivaajat syvästi tyytymättömiä. Tyytymättömyyttä aiheuttivat työntekijöiden vaihtuvuus ja kotikäyntien ajallinen lyhyys. Näistä käytännön hoivapolitiikan perusongelmista on raportoitu myös muissa suomalaista kotihoitoa käsittelevissä (Vanhuspalvelut 2010) ja kansainvälisissä (Sims-Gould & Martin-Matthews 2010; Wiles 2003, 196) tutkimuksissa ja selvityksissä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkijoiden (Heinola & al. 2010, 38) mukaan kotikäynteihin käytetty aika onkin vähentynyt viimeisten vuosien aikana.

Tyytymättömyyttä aiheutti myös se, ettei kotihoitoon työntekijöiltä aina saatu sellaista apua kuin olisi toivottu. Käytännössä palveluvajeita koettiin muun muassa siivoukseen ja muuhun peruskodinhoitoon liittyen. Jotkut olivat huolissaan työntekijöiden tietotaidon puutteesta. Ongelmia raportoitiin hyvin monenlaisissa elämäntilanteissa, ja ratkaisut palveluvajeisiin vaihtelivat. Jotkut, kuten seuraavan esimerkin *Meri* ja hänen isänsä, olivat ratkaisseet kuvailemansa kunnallisen kotihoitoon pulmat ostamalla palveluja, usein hyödyntäen kotitalousvähennystä:

No, siellä oli semmosia, että no, ekanakin yks asia oli se, että siellä vaihtu ne ihmiset. Sitten ihan tällasia, että ihminen tulee ja avaa oven ja sanoo, että ensimmäisenä ehkä tervehtii ja sit sanoo, että mulla on kauhee kiire, mulla on kaks minuuttia aikaa, mitä täällä pitää tehdä. Että ihan niin kun, ja sitten jotakin asioita. Aika monta tulenkatkuista puhelua otin kaupungille ja näihin palveluohjajuihin kaikkiin muihin, että jos ihminen on huonossa kunnossa siellä kotona ja määrättyjä, mitä pitäis tehdä, niin ei.

Merin tavoin moni muukin oli vanhempiansa kanssa päätyneet ostamaan siivousapua tai ruokapalvelua. Toisaalta haastateltavien joukossa oli niitä, joiden mukaan vanhempien pieni eläke ei riittänyt tukipalvelujen ostamiseen. Oleellista kuitenkin oli, että koetut ongelmat kotihoitossa aiheuttivat huolta, joka heijastui hoitajan hyvinvointiin sekä työpäivän aikana että vapaa-ajalla. Sekä Hannan että *Iiriksen* äitien luona käytiin kunnallisen kotihoitoon toimesta useita kertoja päivässä, mutta tyttäret eivät pitäneet hoidon laatua riittävänä. Hannan tapauksessa lyhyet, maksimissaan viiden toista minuutin käynnit ja Iiriksen tapauksessa kotihoitoon työntekijöiden vaihteleva osaaminen johtivat omaisten roolien korostumiseen.

Välillä käyn enemmän, välillä käyn vähemmän. Mutta se, että kun kodinhoitajat mulle sanoo aina niin, että kyllä sun täytyy luottaa heihin, että kyl he hoitaa. Mutta se, että kun siellä käydään se 10–15 minuuttii, kun kodinhoitajalla on 15 minuuttia korkeintaan aikaa siellä olla. [Hanna]

Niin uskaltaa niin kun lähtee [lomalle]. Koska jos on pelkän kodinhoito varassa, vaikka käy neljä kertaa. Voi olla, että niitä käyntejä vois vaikka lisätäkin, niin ei riitä mun mielest, ei riitä hyvälle hoidolle. Kotihoitossakin on hyviä ja huonoja hoitajia. [Iiris]

Hanna soitteli äitinsä kanssa jatkuvasti ja kävi hänen luonaan useana iltana viikossa. Iiris saattoi käydä työnsä luonteen ja työpaikan läheisyyden vuoksi äitinsä luona useita kertoja päiväs-

sä myös arkipäivisin. Hän uskaltautui lomamatkalle vain, mikäli toinen tyttäristä saattoi tulla mummon luo. Kuten jotkut informantit Joanie Sims-Gouldin ja Anne Martin-Matthewsin (2010, 421) tutkimuksessa, myös Iiris koki, että omaisen tuli valvoa työntekijöiden työtä.

Sijaishoidon solmut

Riittävyiden ja laadun lisäksi haastateltavat kaipasivat sijaishoitoon vaihtoehtoja. Toiset perheet haluavat sijaishoittoa kotiin, kun taas toiset haluavat nimenomaan kodin ulkopuolisia sijaishoitopaikkoja (myös esim. Wiles 2003, 196). Useilla kunnilla on kuitenkin ollut tarjolla vain laitoksessa tapahtuvaa sijaishoittoa. Tämä harmitti muun muassa *Mirjaa*:

Etä että se hoito ja se apu pitäis järjestää sitten se. Jos se omaishoivaaja haluaa nyt vaikka viikon pitää lomaa, niin se pitää järjestää sinne kotiin. Eikä että se potilas viedään – tai niin kun nyt mä käytän sanaa potilas, niin viedään jonnekin [vanhainkodin nimi] tai jonnekin [palvelutalon nimi] kotiin viikoks. Ei niin. Mut kun se on se tarjous, mitä tällä hetkellä tulee.

Mirja asui äitinsä kanssa, hänellä ei ollut sisarusia ja hän oli itse perheetön. Mirja katsoi äidillään olevan oikeus olla tutussa ja rauhallisessa kodissaan myös omien matkojensa aikana ja oli ratkaissut tilanteen ostamalla palveluja kolmannelta sektorilta ja markkinoilta. Hän rahoitti ostoja kaupungin tarjoamilla palveluseteleillä.

Kun kyse on työikäisistä puolisoista, sijaishoito vanhusten hoivakodeissa tai vastaavissa ei välttämättä ole miellyttävä vaihtoehto kuusikymppisille vammansa takia hoitoa ja hoivaa tarvitsevalle ihmiselle. Näin oli muun muassa *Seija-Reetan* tapauksessa:

Sinne voi mennä, mutta kyllä me koettiin, että se ei oo [puolison] ikästen paikka vielä. [...] Mun mielestä ei [kotikaupungissa] oo, tai ei vissiin missään muusakaan kaupungiss. Sanotaan, että Suomesta puuttuu tällasten vähän nuorempien ihmisten sellanen lyhytaikaishoitopaikka. Kyllä mun mielestä se [kunnallinen hoitokoti] on paikkana ihan ok, mutta [...] En vois kuvitella, että hän esim. viikon olis siellä, jotenki tuntuu siltä. Sitten ois tietenki pakko olla, jos ei mitään muuta vaihtoehtoa ois.

Lisäksi, kuten kanadalaiset omaishoivaajat (Wiles 2003, 197), myös jotkut tämän tutkimuksen omaishoivaajat karsastivat laitossijaishoittoa, koska se vei heidän mielestään hoidettavan kuntoa alaspäin. Laitosmaisen sijaishoidon virikkeettömyys ja kuntouttavan toiminnan puute on tuotu esille myös monissa kotimaisissa omaishoitoa käsitellessä tutkimuksissa (esim. Salin & Åstedt-Kurki 2005).

Seuraamukset – yksi jatkaa kulkuaan, toisen taival takkuu?

Saatavilla olevat ja laadukkaat palvelut mahdollistavat ansiotyön ja hoivan yhteensovittamisen, mutta saatavuuden ja laadun lisäksi palveluilta tulee edellyttää yhteensopivuutta ihmisten elämäntilanteiden kanssa. Samat palvelut eivät välttämättä toimi joka tilanteessa. Toiveet palveluista vaihtelevat, mutta hoivatehtävien jaon palvelujärjestelmän ja työssäkäyvien omaisten kesken tulkitsemisen onnistuvan silloin, kun se ei pakota ”vastentahtoiseen” hoitamiseen.

Lopuksi pohdin edellä käsiteltyjen ongelmien ”seuraamuksia” työssäkäyville omaishoivaajille. Palvelujen saatavuuteen ja laatuun liittyvät ongelmat voivat nimittäin johtaa tilanteisiin, joissa hoivavastuu voidaan kokea kohtuuttomana tai omaa arjen ja elämäntilanteen rajoittavana.

Ensiksi, mikäli julkisesti rahoitetuissa palveluissa koettiin ongelmia, oli ihmisillä erilaisia mahdollisuuksia korjata näitä ongelmia. Toiset olivat alkaneet käyttää yksityisiä palveluja ja toiset saivat apua muilta perheenjäseniltä. Osalla oli mahdollisuus organisoida oma työpäivänsä ja -aikansa niin, että esimerkiksi käynnit apua tarvitsevan omaisen luona mahdollistuivat. Nämä mahdollisuudet voidaan nähdä strategioina selvittää arjen hankalista hoivatilanteista (myös Wiles 2003). Omaishoivaajien kannalta vaikeita ovat tilanteet, joissa palvelujärjestelmän puutteita ei voida paikata muilla keinoin eli haastateltavilla ei ole mahdollisuuksia korjausliikkeisiin. Tämä aiheuttaa uupumusta ja huolta. Vaikeimmassa tilanteessa ovat ne työssäkäyvät omaishoitajat, joilla ei ole sisarustensa, puolison tai lasten apua turvanaan tai joiden vanhempien tai omat taloudelliset resurssit ostaa palveluja ovat rajalliset. Onkin aiheellista pohtia epätasa-arvoa työssäkäyvien omaishoivaajien keskuudessa (ks. Saraceno 2010) myös suomalaisessa yhteiskunnassa ja kontekstissa.

Toiseksi, palveluja on syytä tarkastella työssäkäyvien omaishoivaajien elämän kokonaisuuden kannalta. Moni haastateltava puhui jatkuvasta huolesta ja niin sanotun oman ajan rajallisuudesta tasapainoillessaan työ- ja hoivavelvollisuuksien välillä. Omalla ajalla tarkoitettiin yhtäältä mahdollisuutta harrastuksiin ja ystäviin, toisaalta mahdollisuutta olla myös muiden perheenjäsenien kanssa ja heidän tukena.

Brittiläinen hoivatutkija Fiona Williams (2001) on kirjoittanut hoiva-ajan (*care time*),

työajan (*work time*) ja henkilökohtaisen ajan (*personal time*) yhteenlinkittymisestä tarkasteltaessa mahdollisuutta yhdistää työ- ja hoivaroolit toisiinsa. Fiona Williamsin (2001, 488–489) mukaan saatavilla olevat joustavat ja korkealaatuiset palvelut edistävät läheisen hoivan, hoiva-ajan, toteuttamista. Työelämään osallistuminen, työaika, edellyttää mahdollisuutta palkattuihin hoitovapaisiin ja vapaajaksoihin tarvittaessa. Huomionarvoista on, että Williams kirjoittaa myös läheistään auttavien tarpeesta ”henkilökohtaiseen” aikaan. Niin sanottu oma aika ja oma va-

TIIVISTELMÄ

Anu Leinonen: Toimivat palvelut – edellytys ansiotyön ja omaishoivan yhdistämiselle?

Yhä useammat ihmiset kokevat nykyisin tilanteita, joissa heidän on punnittava, miten yhdistää läheisensä auttaminen työssäkäyntiin. Tekstissään tarkastelen työssäkäyvien omaishoivajien kokemuksia virallisuonteisesta avusta ja tuesta. Omaishoivalla tarkoitetaan tilanteita, joissa hoidetaan tai autetaan säännöllisesti omaista. Kysyn, millaisia tekijöitä paikantuu (elämän)tilanteista, joissa hoivavastuiden jakaminen palvelujärjestelmän ja työssäkäyvien omaisten kesken onnistuu, ja millaisia tekijöitä puolestaan liittyy (elämän) tilanteisiin, joissa hoivavastuiden jako koetaan epäonnistuneena. Aineistona käytän pääosin keväällä 2009 tekemiäni työssäkäyvien, vanhempaan tai puolisoaan auttavien ihmisten haastatteluja.

Omaishoivaajat kokivat palvelujen saatavuuden myönteisenä silloin, kun he kokivat toimivansa yhteistyössä palvelujärjestelmän edustajien kanssa ja saavansa heiltä ammatillaisen tukea. Myös kokemus, että omaishoivaajaa kohdeltiin tasaveroisena asiakkaana omaishoidettavan rinnalla, sai kiitosta. Kielteiset kokemukset liittyivät tiedon saamisen vaikeuteen, kokemukseen, ettei omaishoivaajan työveloitteita oteta huomioon hoitoa ja hoivaa suunniteltaessa, sekä tiukoihin kriteereihin päästä palveluiden piiriin ja kuntien resurssipulaan.

Toimivat kotihoidon palvelut ja sijaishoitopalvelut edistävät työssäkäynnin ja hoivan yhdistämistä mah-

paa-aika mahdollistuvat muun muassa riittävällä ja elämäntilanteeseen sopivilla kotipalveluilla ja mahdollisuudella saada läheiselleen ympärivuorokautinen hoitopaikka tarvittaessa.

Johtopäätökseni myös käsittelemistäni työssäkäyvien omaishoivajien haastatteluista on, että kenties työn ja hoivan yhteensovittamista suurempikin ongelma ihmisille on löytää niin sanottua omaa aikaa. Kyse ei ole pelkästään fyysikaalisesta ajasta vaan nimenomaan ajasta, jolloin ei tarvitse kantaa jatkuvaa huolta läheisensä hyvinvoinnista ja jolloin voi itse kokea hallitsevansa tekemisiään.

dollistamalla normaalin työpäivän kulun ja pidemmät työmatkat. Kuitenkin, vaikka palveluja ja formaalia apua on saatavilla, ei apu välttämättä vastaa omaishoivajien ja/ tai hänen läheistensä toiveita tai ole muuten omaan päivärytmiin ja perhetilanteeseen soveltuva. Palveluiden merkitys arkipäivän järjestymisessä oli ongelmallinen silloin, kun haastateltavat kokivat ammattilaisten kotikäyntien häiritsevän perheen normaalia elämänrytmiä, asioiden hoito virka-aikaan oli vaikeaa tai kotiapu tai sijaishoito oli heikkolaatuista tai omaan elämäntilanteeseen sopimatonta.

Hoivatehtävien jaon palvelujärjestelmän ja työssäkäyvien omaisten kesken tulkitsen onnistuvan silloin, kun se ei pakota ”vastentahtoiseen” hoitamiseen. Omaishoivajien kannalta vaikeita ovat tilanteet, joissa palvelujärjestelmän puutteita ei voida paikata muilla keinoin eli mahdollisuuksia korjausliikkeisiin ei ole. Vaikeimmassa tilanteessa ovat ne työssäkäyvät omaishoitajat, joiden mahdollisuudet järjestellä omaa työaikaa ovat rajalliset, joilla ei ole muita läheisiä turvanaan tai joiden vanhempien tai omat taloudelliset resurssit ostaa palveluja ovat rajalliset. Palveluja on syytä tarkastella myös työssäkäyvien omaishoivajien elämän kokonaisuuden kannalta. Niin sanottu oma aika ja oma vapaa-aika mahdollistuvat muun muassa riittävällä ja elämäntilanteeseen sopivilla kotipalveluilla ja mahdollisuudella saada läheiselleen ympärivuorokautinen hoitopaikka tarvittaessa.

KIRJALLISUUS

- Ala-Nikkola, Merja: Sairaalassa, kotona vai vanhainkodissa? Acta Universitatis Tamperensis 972. Tampere, 2003
- Airey, Laura & McKie, Linda & Backett-Milburn, Kathryn: Women's experiences of combining eldercare and paid work in the Scottish food retail sector. *Health Sociology Review* 16 (2007): 3–4, 292–303
- Armi, Franca & Guilley, Edith & D'Epina, Christian J. Lalive: The interface between formal and infor-

- mal support in advanced old age: a ten-year study. *International Journal of Ageing and Later Life* 3 (2008):1, 5–19
- Dautzenberg, Maaik G H & Diederiks, Jos P M & Philipsen, Hans & Stevens, Fred C J & Tan, Frans E S & Vernooij-Dassen, Myrra J F J: The competing demands of paid work and parent care. Middle-aged daughters providing assistance to elderly parents. *Research on Aging* 22 (2000): 2, 165–187

- Geissler, Birgit & Pfau-Effinger, Birgit: Change in European care arrangements. Teoksessa: Pfau-Effinger, Birgit & Geissler, Birgit (toim.): Care and Social Integration in European Societies. Bristol: Policy Press, 2005
- Glendinning, Caroline: Continuous and Long-Term Care: European Perspective. Teoksessa: Dannefer, Dale & Phillipson, Chris (toim.): The Sage Handbook of Social Gerontology. Los Angeles: Sage, 2010
- HE 331/2010. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi lastensuojelulain 50 §:n, perhehoitajain ja omaishoidon tuesta annetun lain muuttamisesta. <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2010/20100331?search%5Bpika%5D=perhehoito&search%5Btype%5D=pika> (luettu 15.3.2011)
- HE 263/2010. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi työsopimuslain muuttamisesta. <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2010/20100263> (luettu 18.3.2011)
- Heinola, Reija & Finne-Soveri, Harriet & Noro, Anja & Kauppinen, Sari & Koskinen, Seppo & Martelin, Tuija & Saino, Päivi: Vanhusten kotiin annettavat palvelut ja omaishoidon palvelut. Teoksessa: Kauppinen, Sari (toim.): Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijoiden arvioita peruspalvelujen tilasta. Peruspalvelujen tila 2010 -raportin tausta-aineisto. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2010
- Jolanki, Outi: Combining caring and employment: To work or to care? Abstrakti. VII European Congress: Healthy and Active Ageing for All Europeans – II. Aging Clinical and Experimental Research 23 (2011): Suppl. 1, 242
- Kauppinen, Kaisa & Miettinen, Sonja: Tasa-arvo ja monimuotoisuus työssä. Teoksessa: Kauppinen, Timo & al. (toim.): Työ ja terveys Suomessa 2009. Helsinki: Työterveyslaitos, 2010
- Kananoja, Aulikki & Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo & Laiho, Kristiina & Sarvimäki, Pirjo & Karjalainen, Pekka & Seppänen, Marjaana: Sosiaaliryöön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma Oy, 2008
- Kröger, Teppo: Interplay between Formal and Informal Care for Older People: The State of the Nordic Research. Teoksessa: Szebehely, Marta (toim.): Äldreomsorgsforskning i Norden. En kunskapsöversikt. TemaNord 508. Helsinki: Pohjoismaiden ministerineuvosto, 2005
- Kähkönen, Liisa & Volk, Raija: Kuntien vanhuspalvelujen kilpailuttamiskysymyksiä. Helsinki: Kunnallisanalan kehittämssäätiö, 2008
- Laki omaishoidontuesta 2.12.2005/937. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937> (luettu 19.9.2011)
- Leinonen, Anu: Adult children and parental caregiving: making sense of participation patterns among siblings. Ageing & Society 31 (2011): 2, 308–327
- Maher, JaneMaree & Lindsay, Jo & Bardoe, E.Anne: Freeing Time? The Family Time Economies of Nurses. Sociology 44 (2010): 2, 269–287
- Mikkola, Tuula: Sinusta kiinni – Tutkimus puolisoihovan arjen toimijuuksista. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. A Tutkimuksia, 21. Tampere: Diak, 2009
- Phillips, Judith & Bernard, Miriam & Chittenden, Minda: Juggling work and care. The Experiences of working carers of older adults. Bristol: The Policy Press, 2002
- Pursiainen, Annikki: ”Kun ne ottas meijjät tosissaan...” Omaishoitaja terveydenhuollon ja terveyssozialityön asiakkaana – kokemuksista ja kohtaamisista. Sosiaaliryöön erikoistumiskoulutuksen lisensiaatintutkimus. Julkaisematon. Jyväskylän yliopisto, 2010
- Salin, Sirpa & Åstedt-Kurki, Päivi: Omaishoitajien kokemuksia vanhusten lyhytaikaisesta laitoshoidosta. Gerontologia 19 (2005): 3, 130–142
- Saraceno, Chiara: Social inequalities in facing old-age dependency: a bi-generational perspective. Journal of European Social Policy 20 (2010): 1, 32–44
- Sims-Gould, Joanie & Martin-Matthews, Anne: We share the care: family caregivers’ experiences of their older relative receiving home support services. Health and Social Care in the Community 18 (2010): 4, 415–423
- Szebehely, Marta & Trydegård, Gun-Britt: Om-sorgstjänster för äldre och funktionshindrade: skilda villkor, skilda trender. Socialvetenskaplig Tidskrift 14 (2007): 2–3, 197–219
- Twigg, Julia: Carer in the service system. Teoksessa: Twigg, Julia (toim.): Carers. Research and practice. Lontoo: HMSO, 1992
- Työsopimuslaki 26.1.2001/55. <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2001/20010055> (luettu 19.9.2011)
- Työssäkäyvä omaishoitaja. Tietoa omaishoitajille. Helsinki: Omaishoitajat ja -läheiset Liitto ry, 2004. http://www.omaishoitajat.com/top/tyossakayva_omaishoitaja.pdf (luettu 3.1.2011)
- Vaarama, Marja: Ikääntyneiden elämänlaatu ja hoivakysymys. Teoksessa: Vaarama, Marja (toim.): Ikääntyminen riskinä ja mahdollisuutena. Valtioneuvoston kanslia 3. Helsinki, 2009
- Vanhuspalvelut. Säännöllinen kotihoito. Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuuskertomukset 214. Helsinki, 2010
- Verohallinto 2010. Kotitalousvähennys verotuksessa. http://www.vero.fi/?article=8964&domain=VERO_MAIN&path=5,40,90&language=FIN (luettu 3.1.2010)
- Voutilainen, Päivi & Kattainen, Eija & Heinola, Reija: Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidon tuesta ja sen vaihteluista 1994–2006. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja 28. Helsinki, 2007
- Wiles, Janine: Informal caregivers’ experiences of formal support in a changing context. Health and Social Care in the Community 11 (2003): 3, 189–207
- Williams, Fiona: In and Beyond New Labour: Towards a new political ethics of care. Critical Social Policy 21 (2001): 4, 467–493..