

Miten omaishoitajuutta arvioidaan?

Anna-Liisa Salminen, Kelan tutkimusosasto

29.11.2012

Omaishoitolain 3 § omaishoidon tuen yleiset myöntämisedellytykset arvioinnin perustana

- henkilö tarvitsee alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi kotioloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa;
- hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palvelujen avulla;
- hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia;

- omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää;
- hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva ja
- tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.

- Hoitajaksi soveltuu henkilö, jonka hoidettava on hoitajakseen hyväksynyt ja joka oman ikänsä, kuntonsa ja elämäntilanteensa puolesta soveltuu tähän tehtävään.
- Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä arvioidaan kokonaisvaltaisesti, selviytyykö hoitaja omaishoitoon sisältyvistä tehtävistä.

Omaishoitajan arviointi

Arvioinnissa otetaan huomioon omaishoitajan:

- fyysinen ja psyykinen terveydentila, mahdolliset sairaudet ja niiden vaatima hoito
- toimintakyky ja voimavarat, kuten kyky selviytyä päivittäisistä toiminnoista
- sosiaaliset verkostot

Hoitajan soveltuvuudesta hoitotyöhön voidaan edellyttää lääkärin ja/tai muun sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijan lausunto.

RAVA™ -mittari

- **Suomen Kuntaliiton** omistama ja FCG Finnish Consulting Group Oy:n lisensoima ikäihmisten (65-vuotiaat ja vanhemmat) toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari.
- Toimintakykyä arvioidaan seuraavien toimintojen avulla: näkö, kuulo, puhe, liikkuminen, rakon ja suolen toiminta, syöminen, lääkitys, pukeutuminen, peseytyminen, muisti sekä psyyke.
- Arvioinnin tukena käytetään ns. **MMSE-testiä** (muistin ja tiedonkäsittelyn testi) ja **GDS -15 seula** (myöhäisiän depressioseula) .
- RAVA™ -mittarin saa käyttöön hankkimalla lisenssin ja kouluttamalla arvioinnin tekijät mittarin oikeaan käyttöön.

- Mittarin avulla asiakkaalle lasketaan ns. RAVA-indeksi ja RAVA-luokka, joita voidaan käyttää viitteellisinä arvoina, kun arvioidaan ikäihmisen toimintakykyä ja mahdollista avuntarvetta.

Arvioitu avun tarve RAVA-luokittain:

RAVA-luokka	RAVA-indeksi	Avun tarve
RAVA-luokka 1	1,29-1,49	Satunnainen
RAVA-luokka 2	1,50-1,99	Tuettu hoito
RAVA-luokka 3	2,00-2,49	Valvottu hoito
RAVA-luokka 4	2,50-2,99	Valvottu hoito
RAVA-luokka 5	3,00-3,49	Tehostettu hoito
RAVA-luokka 6	3,50-4,03	Täysin autettava

MINI-MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE)

- lyhyt muistin ja tiedonkäsittelyn arviointiin tarkoitettu ns. minitesti.
- Soveltuu edenneen dementia-asteisen muistisairauden seulontaan ja seurantaan. Testi ei sovellu varhaisen tai lievän muistisairauden seulontaan.
- Tehtävät heijastavat kielellisiä kykyjä, orientaatiota, mieleen painamista ja palauttamista, tarkkaavaisuutta/toiminnanohjausta, laskutaitoa ja hahmotuskykyä.
- Testin kokonaispistemäärä on 30 ja tehdyt virheet vähentävät sitä. 24 pistettä ja vähemmän on yleensä poikkeava.



OMAISHOIDON TUEN TARPEEN ARVIOINTIMITTARISTO

Mikä on arviointimittaristo?

Arviointimittaristo on työkalu, jonka avulla voidaan

- arvioida erilaisten omaishoitotilanteiden vaativuutta ja sitovuutta
- määrittää omaishoitoperheen tarvitsemat palvelut ja tuen tarve sekä omaishoidontuen taso
- tehdä perhettä tukeva hoito- ja palvelusuunnitelma
- yhtenäistää omaishoidon tuen myöntämisen käytännöt ja kriteerit

Mistä arviointi-mittariston saa?

Arviointimittaristo toimii Microsoft Excelohjelmistolla, ts. saadaksesi mittarin käyttöösi tietokoneeseesi tulee olla asennettuna Microsoft Excel, versio 2003 tai uudempi. Jos tietokoneessasi on Word-ohjelma, niin siinä on todennäköisesti myös Excel, koska ne toimitetaan nykyisin yleensä samassa paketissa.

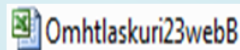
Voit maksutta ladata arviointimittariston omalle tietokoneellesi alla olevasta linkistä. Tallennettuasi tiedoston tietokoneellesi voit käyttää sitä myös kannettavalta tietokoneelta ilman internetyhteyttä. Syöttämäsi tiedot eivät tallennu mihinkään muualle kuin omalle tietokoneellesi.

Lue kuitenkin ensin:

[Ohje omaishoitajalle](#)

[Ohje ammattihenkilölle](#)

Tästä nääset arviointimittaristoon:



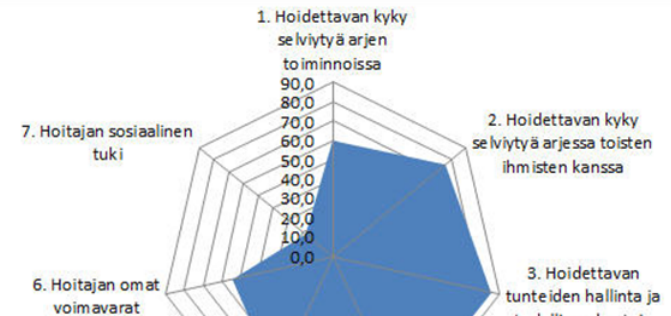
Mistä arviointimittaristo koostuu?

Tästä voit katsella esimerkkejä mittariston sisällöstä:

[tiedonkeruulomakkeesta](#), [yhteenvedosta](#), [hoito- ja palvelusuunnitelmasta](#) ja [päästöyökalusta](#) omaishoidon tukipäätöksen tekoa varten sekä [Omaishoitajat ja läheiset liiton suositusta omaishoidon tuen perusteista](#).

Arvioinnin osa-alueet ovat

1. Hoidettavan kyky selviytyä arjen toiminnoista
2. Hoidettavan kyky selviytyä toisten ihmisten kanssa
3. Hoidettavan tunteiden hallinta ja todellisuudentaju
4. Hoidettavan muisti ja kyky tehdä päätöksiä
5. Hoidon ja huolenpidon sitovuus
6. Hoitajan omat voimavarat
7. Hoitajan sosiaalinen tuki
8. Kotiympäristön toimivuus ja apuvälineet
9. Palvelut ja muu tuki



COPE-indeksi

- Omaishoitajien tuen tarpeen arviointilomake COPE-indeksi (COPE Index) on eurooppalaisena yhteistyönä kehitetty omaishoitajan kuormittumista arvioiva mittari. (Nolan, M, Philip, I)
- Taustalla on Euroopan unionin rahoittama kolmivuotinen projekti, *Carers of Older People in Europe* (COPE), joka alkoi 1998.
 - Siihen osallistui yhteistyötahoja Isosta-Britanniasta, Belgiasta, Ruotsista, Puolasta, Italiasta, Kreikasta ja Ranskasta.
 - Lisäksi yhteistyötä tehtiin Portugalin, Espanjan, Pohjois-Irlannin, Saksan ja Alankomaiden kanssa.

- COPE on tarkoitettu ensivaiheen arviointimenetelmäksi, jonka perusteella voidaan tehdä päätös omaishoitajan tilanteen tarkemman selvityksen tarpeesta
- Perustuu omaishoitajan subjektiiviseen näkemykseen
- Tarkempaan arviointiin soveltuvia arviointivälineitä ovat esimerkiksi *Carers Assessment of Difficulties Index (CADI)*, *Carers Assessment of Satisfactions Index (CASI)* ja *Carers Assessment Managing Index (CAMI)*

COPE-indeksi on yhteistyöväline

- COPE on suunniteltu erityisesti omaishoitajille ja hoitoa arvioiville ammattilaisille yhteistyövälineeksi omaishoidon kuormittavuuden ja omaishoitajan tuen tarpeen arvioimisessa.
- Tarkoitus on, että hoitoa arvioiva ammattilainen ja omaishoitaja voivat yhdessä löytää ja sopia asianmukaisimmat avun ja tuen muodot.
 - Keskustelun tuki
 - Arvioinnin väline (pisteiden laskeminen)

COPEssa on 15 kysymystä

- Osa-alueita ovat:
 - Kielteinen vaikutus (seitsemän kysymystä)
 - Myönteinen merkitys (neljä kysymystä)
 - Tuen laatu (neljä kysymystä)

Cope-indeksin pätevyiden ja soveltuvuuden arviointi Suomessa

Pilottitutkimus (n=63) ja validiteetti + reliabiliteettitutkimus (n=204):

- Kielteiset vaikutukset osa-alue sisäinen yhtenevyys hyvä
- Tuen laatu sisäinen yhtenevyys tyydyttävä
- Myönteiset merkityksen osa-alueen sisäinen yhtenevyys heikko – yhteispisteiden laskemiseen suhtauduttava varovasti

Kriteerivaliditeetti

- Verrattiin WHOQOL-Bref (elämänlaatu) ulottuvuuksiin
- Pearsonin korrelaatiot odotetun mukaisia:

COPE	WHOQOL-Bref ulottuvuudet			
	fysinen	psykkinen	sosiaalinen	ympäristö
KV	-.40**	-.47**	-.36**	-.42**
MM	.09	.38**	.32**	.22**
TL	.09	.29**	.46**	.41**

** $p \leq 0.01$

COPE-indeksin hyödyntäminen

- Helppo ja käyttökelpoinen työväline sosiaali- ja terveydenhuoltoon
- Soveltuu myös laajemmin aikuisten pitkäaikaissairaiden ja vaikeavammaisten omaisten kuormittumisen ja tuen tarpeen arviointiin
- Omaishoitaja-käsite hankala (omaishoidon tuen saajat vrt. kuka tahansa omaisestaan tai läheisestään huolta pitävä henkilö)

Työ jatkuu...

- COPE indeksin rakennevaliditeetin tutkimus jatkuu isommalla aineistolla
- Perhehoitajien liitto, Jyväskseudun omaishoitajat yhdistys ja Salon kaupunki käyttävät COPE-indeksiä omassa tutkimuksessa ja työn kehittämisessä
- Otetaan käyttöön Kelan omaishoitajien uusilla kursseilla
 - Uusi tutkimus: kurssien hyöty asiakasnäkökulmasta, vaikutukset, tarpeen ja tarjonnan kohtaaminen, kurssille ohjautuminen

Suomenkielinen COPE-indeksi julkaistu

- Juntunen K & Salminen A-L. Omaishoitajan jaksamisen ja tuen tarpeen arviointi. COPE-indeksi suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 78, 2011
- Julkaisu ja arviointikäyttöön tarkoitettu lomake käyttöohjeineen ovat vapaasti tulostettavissa internetistä: www.kela.fi/tutkimus › Julkaisuhaku
- <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/121208133452SI?OpenDocument>