

## **Työaikalain ja työsuojelun tuolla puolen**

- **etäomaishoitajien toiminta ja velvollisuudentunto Suomessa**

Petri Vuorijärvi  
27.10.2010  
Pohjois-Suomen sosiaalialan  
osaamiskeskus / Pohjois-  
Pohjanmaan yksikkö

## TIIVISTELMÄ

Tässä tutkimuksessa omaishoitajalla tarkoitetaan henkilöä, joka on pääasiallinen auttaja sellaiselle henkilölle, joka ei selviydy arjestaan omatoimisesti. Valtakunnallisesti edustava otos 15-79-vuotiaista (n=971) osoittaa, että vain noin 11 % omaishoitajista on tehnyt sopimuksen omaishoidosta kunnan kanssa, eli ovat niin sanotusti ”virallisia omaishoitajia”. Virallinen omaishoito kohdentuu lähes kokonaan oman iäkkään puolison tai pitkäaikaissairaana/vammaisen lapsen hoitamiseen. Valtaosa omaishoitajista (noin 70 %) hoitaa samalla paikkakunnalla asuvaa, useimmiten omaa iäkästä vanhempaansa saamatta sopimusperustaista omaishoidon tukea. Edellä mainittujen omaishoitajaryhmien lisäksi noin 19 % omaishoitajista (etäomaishoitajat) hoitaa toisella paikkakunnalla asuvaa henkilöä, useimmiten omaa iäkästä vanhempaansa (60 % etäomaishoitajista). Koko väestöön (15-79-vuotiaat) suhteutettuna näiden etäomaishoitajien osuus on 1,55 %, eli Suomessa noin 65 000 henkeä. Ryhmänä he ovat tuntemattomin kaikista kolmesta omaishoitajaryhmästä, ja vain noin kolmannes heistä osaa itsekään mieltää itsensä etäomaishoitajiksi.

Suurin osa etäomaishoitajista on keski-ikäisiä (63 % on iältään 46-55-vuotiaita) ja yli puolet (56 %) heistä on kokopäiväisesti töissä. Tutkimuksen indikaattoreiden mukaan heidän toimintansa on vähemmän rasitusta aiheuttavaa kuin virallisten omaishoitajien tai samalle paikkakunnalle hoitavien ”epävirallisten” omaishoitajien. Etäomaishoitajien toiminnan rasittavuus jakautuu kuitenkin jyrkästi kahtia hoitajan ja hoidettavan välisen etäisyyden mukaan. Vedenjakajana tässä on 50 kilometrin etäisyys, jota lähempänä, vaikkakin eri paikkakunnalla asuvilla etäomaishoitajilla toiminnan rasitus on kevein kaikkiin muihin omaishoitajaryhmiin verrattuna. Sen sijaan yli 50 kilometrin päähän hoitavilla tulee vastaan ilmoituksia toiminnan raskaaksi kokemisesta suhteellisesti jopa enemmän kuin virallisilta, omaishoitajasopimuksen tehneiltä omaishoitajilta. Raskaassa etäomaishoitajuudessa rasitus on kuitenkin valtaosin henkistä, ja fyysisen rasittavuuden elementti, joka on virallisilla omaishoitajilla merkittävä, puuttuu. Huomattavaa on, että yli 50 km:n etäisyydelle tuettavat henkilöt ovat lähes yksinomaan (85,7 %) etäomaishoitajien iäkkäitä vanhempia, kun taas sitä lyhyemmällä etäomaishoidon etäisyyksillä tuettavien joukko on selkeästi heterogeenisempi.

Etäomaishoitajien haastattelujen mukaan keskeisimpiä ongelmia heidän kannaltaan ovat:

- 1) kunnan palvelujärjestelmä ei tunnista etäomaishoitajia eikä tee heidän kanssaan omaishoitotosopimuksia
- 2) yhteiskunta ei tunnista etäomaishoitajuutta, eikä sen tueksi ole lainsäädäntöä samalla tavoin kuin esimerkiksi sairaan lapsen hoitamisesta säädettyt palkalliset vapaat
- 3) tietokatkokset omaishoidettavan tilanteesta, erityisesti silloin, kun kunnan palvelujärjestelmä ei tunnista etäomaishoitajaa ensisijaiseksi tuen antajaksi läheisten joukossa

Haastatteluissa tuli lukuisia kehittämisehdotuksia tilanteen korjaamiseksi. Keskeisimpänä näistä on tietoisuuden lisääminen etäomaishoitajuudesta ilmiönä niin kunnan, yhteiskunnan, kansalaisten kuin etäomaishoitajien itsensä keskuudessa. Työssäkäyvät etäomaishoitajat tulisi oikeuttaa vastaaviin lakisääteisiin joustoihin kuin mitä pienten lasten vanhemmat saavat, minkä lisäksi kunnallisten palvelujärjestelmien olisi tuettava myös toiselta paikkakunnalta alueelleen kohdentuvaa omaishoitoa. Tiedonkulun parantamiseksi ehdotettiin suojattua internet-portaalia, jonne voitaisiin etäomaishoidettavan luvalla siirtää ajantasaista tietoa hänen tilanteestaan. Tällaisen toiminnan edellytyksenä on luonnollisesti etäomaishoitajan osallistaminen hänen tuettavaansa koskeviin hoitoneuvotteluihin, mitä jo tapahtuukin tietyissä kunnissa esimerkiksi videoneuvotteluyhteyden kautta.

Tutkimukseen sisältyneiden asennemittareiden perusteella etäomaishoitajat ovat velvollisuudentuntoisimpia kaikista omaishoitajaryhmistä. Samalla heistä 100 % kuitenkin ilmoittaa mielipiteenään, että on yhteiskunnan tehtävä huolehtia vanhuksista ja muista apua tarvitsevista. 81 % ilmoittaa, ettei halua itse olla perheenjäsenensä tuen varassa, mikä on selkeästi korkeampi osuus kuin muissa omaishoitajaryhmissä. Tämä kertoo tyytymättömyydestä vallitsevaan tilanteeseen, samoin kuin se, että etäomaishoitajista joka neljäs ei saa tietoa tai tukea toimintaansa mistään lähteestä.

Tutkimuksessa käytetty etäomaishoitajuuden määritelmä tulee vaatimaan uudelleen tarkastelua muuttuvan yhteiskunnallisen tilanteen vuoksi. Kuntaliitosten vaikutusten vuoksi etäomaishoitajien määrittely ensisijaisesti vieraan kunnan alueella asumisen kautta muuttuu epätarkoituksenmukaiseksi. Kuntakoon kasvaessa etäomaishoitajuuden problematiikka tulee koskemaan yhä useampia läheistään saman kunnan alueelle hoitavia henkilöitä, vaikkakin jo nyt tunnistettu yli 50 km:n etäisyydelle läheistään hoitavien ryhmä tuottanee tukeaan tulevaisuudessakin pääsääntöisesti vieraan kunnan alueelle.

Kuntakoon kasvamisen lisäksi etäomaishoitajuuteen vaikuttaa myös uudistuva sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö. Kansalaisten lisääntyvä valinnanvapaus asuinpaikkakuntansa suhteen elämänkaaren loppupäässäkin tulee oletettavasti helpottamaan pitkän matkan takaa tapahtuvien tukisuhteiden uudelleenjärjestelyä. Kuitenkin tietty osa omaishoidosta tulee jatkossakin tapahtumaan matkan takaa tilanteessa, jossa sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisen rakenne ja tavat muuttuvat. Monitoimijaisen palvelujärjestelmän hahmottaminen ja tarvittaessa sen koordinointiin osallistuminen läheisen arjessa selviytymisen mahdollistamiseksi on etäomaishoitajalle vaativa tehtävä, jota on syytä tukea. Teknologian lisääntyvä käyttö yhdistyneenä erilaisiin ryhmä- ja yhteisömuotoisiin palvelun tuottamistapoihin voi kuitenkin olla etäomaishoitajuudelle mahdollisuus, jos siihen herätään ajoissa ja huomioidaan tämän liian vähäisellä huomiolla olleen omaishoidon lajin erityistarpeet.

# SISÄLLYS

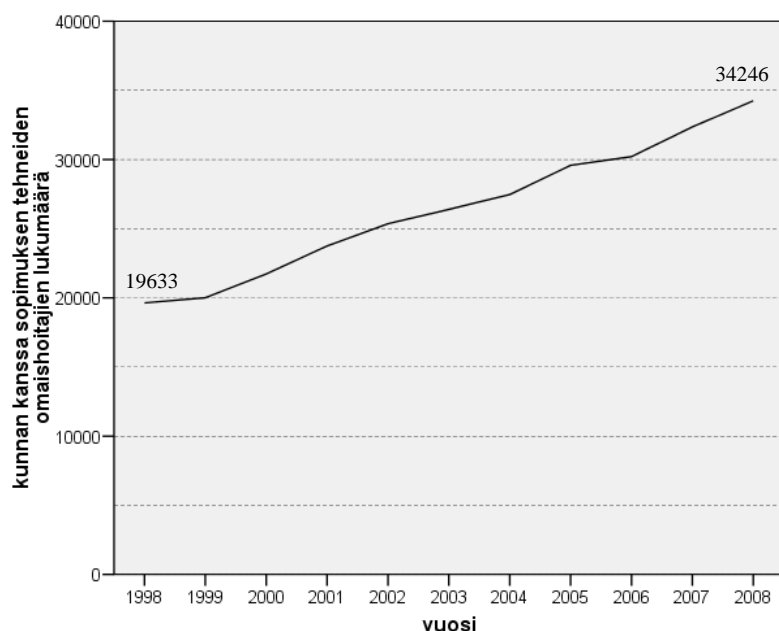
## Tiivistelmä

<b>1. Johdanto.....</b>	<b>5</b>
<b>2. Tutkimuksen perusasetelma ja materiaali .....</b>	<b>6</b>
<b>3. Etäomaishoitajuuden ja omaishoitajuuden määrittely .....</b>	<b>7</b>
<b>4. Etäomaishoitajien profiili ja tuen kohdentuminen .....</b>	<b>11</b>
Omat vanhemmat etäomaishoitajien tuen kohteena	
Keski-ikäiset, koulutetut, työssäkäyvät, vastuuntuntoiset mutta tyytymättömät naisetäomaishoitajat	
<b>5. Etäomaishoitajuuden sisältö ja kokeminen .....</b>	<b>17</b>
<b>6. Kehittämistarpeet etäomaishoitajuuden tukemisessa .....</b>	<b>20</b>
<b>7. Yhteenveto .....</b>	<b>22</b>

## LÄHTEET

# 1. Johdanto

Suomessa oli vuoden 2008 päättyessä THL:n kunnilta keräämien tietojen mukaan 34246 sopimuksen tehnyttä omaishoitajaa. He edustavat kuitenkin vain vähemmistöä omaishoitotyötä tekevien joukossa, joita on arvioitu vuonna 2003 tehdyssä tutkimuksessa olevan maassa noin 300 000 henkeä. (Sotkanet; Vaarama et. al 2003.) Tästä arviosta johdettu perusnäkemys on, että suunnilleen vain joka kymmenes omaishoitajana toimiva on virallisen järjestelmän piirissä. Tämä tarkoittaa omaishoitosopimuksen tekemistä kunnan kanssa. Virallisen järjestelmän ulkopuolelle jäävä 90 % ei kuitenkaan ole mikään homogeeninen joukko. Tästä hiljaisesta enemmistöstä erottuu varsin vähälle huomiolle jäävä alaryhmä, joka hoitaa omaistaan tai läheistään toiselle paikkakunnalle. Näitä henkilöitä on alettu kutsuaan termillä etäomaishoitajat.



**Kuvio 1. Kunnan kanssa omaishoitosopimuksen tehneiden omaishoitajien määrän kehittyminen Suomessa vv. 1998-2008.**

Tämä tutkimus käsittelee etäomaishoitajia Suomessa. Ilmiötä tarkasteltaessa on ensimmäiseksi päästävä käsitykseen siitä, miten etäomaishoitaja voidaan tarkoituksenmukaisesti määritellä. Riittääkö etäomaishoitajaksi määrittelyyn tutkimuksellisella tasolla se, että henkilö itse pitää itseään etäomaishoitajana? Miten määritellään ikääntyviä vanhempiaan toiselle paikkakunnalle tukevat lapset, jotka eivät ole koskaan edes ajatelleet itseään tällä termillä? Kuinka intensiivistä tuen pitää olla, jotta voidaan puhua etäomaishoitajuudesta?

Koska tutkimuksen perusmateriaali on valtakunnallisesti edustava (N=971), etäomaishoitajan käsitteen määrittelyprosessin kuvaamisen jälkeen raportissa pystytään esittämään perusteltu arvio etäomaishoitajien määrästä Suomessa. Samalla muotoillaan heistä profiili niiden taustamuuttujien suhteen, jotka erottavat heidät selkeimmin muista omaishoitajista ja osin muusta väestöstä keskimäärin. Etäomaishoitajien tuettavat muodostavat myös huomattavasti erilaisen joukon verrattuna omaishoidon muihin tapoihin.

Etäomaishoidon sisältö eroaa sellaisesta omaishoidosta, jossa sekä tukija että tuettava asuvat saman katon alla tai ainakin samalla paikkakunnalla. Tämä osoitetaan vertailemalla eri omaishoidon tapojen tyypillistä, konkreettista sisältöä ja toiminnan frekvenssejä. Samoin näytetään, kuinka erilaisissa omaishoidon tavoissa, mutta myös etäomaishoitajien alaryhmän sisällä, toiminnan rasittavuuden tai antoisuuden kokemukset vaihtelevat laidasta laitaan. Raportin viimeisessä osiossa käydään läpi teemahaastattelujen etäomaishoitajien kanssa yhteistyössä muotoillut kehittämisehdotukset heidän, sekä heidän tuettaviensa tilanteen parantamiseksi.

## **2. Tutkimuksen perusasetelma ja materiaali**

Kotilieden Kummikerho, Kotiliesi, Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry ja Leiras tekivät Kotilieden Kummikerhon 70-vuotisjuhlavuoden kunniaksi syksyllä 2008 omaishoitajatutkimuksen. Tutkimuksen toteutti Taloustutkimus Oy ja se tehtiin henkilökohtaisina haastatteluina. Tutkimuksen kohderyhmänä oli Suomen 15-79-vuotias väestö. Tutkimusta varten haastateltiin syyskuussa 2008 yhteensä 971 henkilöä. Otoksessa huomioitiin kohderyhmän valtakunnallinen ikä-, sukupuoli-, lääni- ja kuntajakautuma. Haastatteluja tehtiin 99 paikkakunnalla, joista kaupunkeja oli 53 ja muita kuntia 46.

Omaishoitajatutkimuksesta kävi ilmi, että Suomessa noin 980 000 henkilöä huolehtii tai tukee apua tarvitsevaa omaistaan tai läheistään. Tutkimuksen ilmestymisaikoihin Oulun seudun omaishoitajat ja läheiset ry:n PALETTI-projektissa (PALveluohjaus Etäälle Tukien ja Tiedottaen) aloitettiin selvitystä siitä, kuinka paljon niin sanottuja etäomaishoitajia on olemassa, millaiseksi heidän tilanteensa on muodostunut ja millä tavalla etäomaishoitajuus olisi tarkoituksenmukaista määritellä. Projekti sai ostaa Taloustutkimuksen tekemän omaishoitajatutkimuksen haastatteluaineiston tarkempaa analysointia varten.

Paletti-projekti osoitti etäomaishoittoon keskittyvän tutkimustehtävän Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskukselle (POSKE). Tutkija Petri Vuorijärvi on vuoden 2009 aikana syventänyt omaishoitajatutkimuksen aineistosta tehtyä määrällistä analyysiä ja saanut näin tarkennettua etäomaishoitajan käsitettä. Vuorijärvi on täydentänyt tätä aineistoa haastattelemalla henkilökohtaisesti etäomaishoitajana toimivia henkilöitä ja saanut tietoa siitä, millaista tukea etäomaishoitajat kaipaavat yhteiskunnalta. Tutkimustyötä on ohjannut professori Petri Kinnunen Lapin yliopiston sosiaalitieteen laitokselta.

### 3. Etäomaishoitajuuden ja omaishoitajuuden määrittely

Tässä raportissa esitellyssä tutkimuksessa otettiin omaishoitajatutkimuksessa haastateltujen 971 henkilön joukosta tarkempaan tarkasteluun ne omaistaan tai läheistään tukevat henkilöt, jotka olivat tuettavansa pääasiallisia auttajia. Analyysin alkuvaiheissa tukeuduttiin vastaajien omaan ilmoitukseen siitä, kokevatko he olevansa ”etäomaishoitajia”. Niistä henkilöistä, jotka auttoivat arjesta omin voimin selviämätöntä läheistään (23,4 % kaikista vastaajista) edelleen etäomaishoitajiksi itsensä oli määritellyt noin 7%, mikä tarkoitti tarkasteltavana olevaan ikäryhmään (15-79-vuotiaat suomalaiset) suhteutettuna yli 70 000:tta henkilöä valtakunnassa. Yllättävänä seikkana oli miesten naisia suurempi osuus etäomaishoitajiksi ilmoittautuneissa. Tässä tutkimuksessa etäomaishoitajia määriteltäessä päädyttiin kuitenkin luopumaan pääasiallisesta tukeutumisesta vastaajien omaan ilmoitukseen. Tämä tapahtui seuraavassa kuvatus prosessin kautta.

Meneillään oleva auttamissuhde johonkin läheiseen tai tuttavaan oli 23,4 %:lla vastaajista eli 236 henkilöllä. Vuoden 2008 aikaisesta koko 15-79-vuotiaasta väestöstä (4 196 800 hlöä) tämä osuus tarkoitti noin 980 000 henkilöä. Autettavat henkilöt jakautuvat seuraavasti:

**TAULUKKO 1. Auttamissuhteessa olevien vastaajien (n=236) autettavien jakautuminen.**

	luku- määrä	prosentti	pätevä prosentti	kertyvä prosentti
vammainen/pitkäaikaissairas lapsi tai nuori	17	7,2	<b>7,3%</b>	7,3
vammainen/pitkäaikaissairas / iäkäs puoliso/avopuoliso	25	10,6	<b>10,8%</b>	18,1
iäkkäät/sairaat vanhemmat/vanhempi/isovanhemmat	145	61,4	<b>62,5%</b>	80,6
puolison vanhemmat/isovanhemmat	10	4,2	<b>4,3%</b>	84,9
muu sukulainen (sisko, veli, täti, setä, tmv.)	10	4,2	<b>4,3%</b>	89,2
ystävä/tuttava/naapuri	18	7,6	<b>7,8%</b>	97,0
Muu	6	2,5	<b>2,6%</b>	99,6
yhtäaikaan puoliso/avopuoliso sekä vanhemmat/vanhempi / isovanhemmat	1	,4	<b>,4%</b>	100,0
Yhteensä	232	98,3	<b>100,0%</b>	
puuttuva tieto	4	1,7		
Yhteensä	236	100,0		

Kokonaisuudessaan suomalaisten omaisiin ja läheisiin kohdentuvassa tukemisessa nousee ylivoimaisena ykkösenä omiin iäkkäisiin tai sairaisiin vanhempiin (myös isovanhempiin) kohdentuva apu, minne suuntautuu 62,5 % niistä auttamissuhteista, joista tuen kohde on tiedossa. Perinteisesti virallisen omaishoidon keskiössä oleviin lapsiin, nuoriin tai puolisoon kohdentuvat tukisuhteet ovat huomattavasti vähäisemmällä osuudella, muodostaen yhteensä 18,1 % meneillään olleista auttamissuhteista. Hieman yllättävästi muitten sukulaisten

tukemista useammin tapahtuu ystävän, naapurin tai tuttavan tukemista (7,8 % auttamissuhteista). (Taulukko 1.)

### TAULUKKO 2. Auttamissuhteessa olevien vastaajien (n=236) oman statuksen mieltäminen suhteessa asuinlääniiin.

		lääni					
		Oulun lääni	Etela-Suomen lääni	Lapin lään	Lansi-Suomen lääri	Ita-Suomen lääni	Yhteensä
katsooko vastaaja olevansa omaishoitaja tai etäomaishoitaja	omaishoitaja	19,2%	6,2%	22,2%	10,4%	4,8%	9,3%
	etäomaishoitaja	7,7%	<b>9,7%</b>	,0%	4,5%	4,8%	7,2%
	käsite "omaishoitaja" on minulle vieras	3,8%	7,1%	,0%	1,5%	,0%	4,2%
	en ole tullut ajatelleeksi asiaa	<b>69,2%</b>	<b>77,0%</b>	<b>77,8%</b>	<b>83,6%</b>	<b>90,5%</b>	<b>79,2%</b>
Yhteensä	(%)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	(n)	26	113	<b>9</b>	67	21	236

Tarkasteltaessa auttamissuhteissa omaishoitajaksi tai etäomaishoitajaksi identifioitumista eri läänien alueilla havaitaan selkeitä eroja. Taulukon 2. perusteella huomataan, että Pohjois-Suomen alueella asuvat, läheisiään tai omaisiaan tukevat henkilöt mieltävät itsensä selkeästi useammin omaishoitajaksi kuin muualla Suomessa. Sen sijaan etäomaishoitajuuden kokemus näyttää painottuvan Etelä-Suomen alueelle.

### TAULUKKO 3. Auttamissuhteessa olevien vastaajien asumispaikkakunnan sijoittuminen suhteessa oman statuksen mieltämiseen. (Ristiintaulukoinnissa mukana ainoastaan meneillään olevat auttamissuhteet, joita on 23,4%:lla [n=236] vastaajista, N=971)

		katsooko vastaaja olevansa omaishoitaja tai etäomaishoitaja					
			omaishoitaja	etäomais hoitaja	käsite "omaishoitaja" on minulle vieras	en ole tullut ajatelleeksi asiaa	Yhteensä
asuu samassa taloudessa tai samalla paikkakunnalla	ei asu samalla paikkakunnalla	(%)	,0%	58,8%	50,0%	31,6%	31,4%
		(n)	0	10	5	59	74
asuu samassa taloudessa tai samalla paikkakunnalla	asuu samassa taloudessa tai samalla paikkakunnalla	(%)	100,0%	41,2%	50,0%	68,4%	68,6%
		(n)	22	7	5	128	162
Yhteensä	(%)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	(n)	22	17	10	187	236	

Etäomaishoitajuuden määrittelyssä keskeinen kysymys on luonnollisesti etäisyys. Tutkimuksellista määrittelyä ohjasi osaltaan se tiedossa oleva pragmaattinen seikka, ettei toisella paikkakunnalla asuvien henkilöiden ollut mahdollista, muuten kuin erittäin harvinaisissa poikkeustapauksissa, solmia tuettavan omaisensa tai läheisensä asuinkunnan kanssa omaishoitosopimusta, vaikka sen tekemisen kriteerit muuten olisivatkin täyttyneet. Tästä johtuen auttajan toisella paikkakunnalla asuminen autettavaan nähden oli yksi keskeinen kriteeri etäomaishoitajuuden määrittelyssä, vaikka



suuri osa vastaajista ei ollut termiä näin mieltänyt (ks. taulukko 3.). Lisäksi etäomaishoitajuuden määrittelyssä haluttiin painottaa eri talouksissa asumisen lisäksi nimenomaan sellaisia tilanteita, joissa auttajan ja autettavan välinen etäisyys vaikuttaa keskeisellä tavalla tukemisen dynamiikkaan, sisältöön ja frekvenssiin. Kuitenkin tutkimuksessa tehtäviä haastatteluja valmisteltaessa tuli ilmi, että termi voitiin muun muassa omaishoitajayhdistysten toimijoiden keskuudessa ymmärtää koskevan jo pelkästään eri talouksissa asuvia tukija-tuettava-pareja.

**TAULUKKO 4. Auttamissuhteessa olevien vastaajien pääasiallisena auttajana toimiminen suhteessa oman statuksen mieltämiseen.**

		katsooko vastaaja olevansa omaishoitaja tai etäomaishoitaja					
		omaishoitaja	etäomais hoitaja	käsite "omaishoitaja" on minulle vieras	en ole tullut ajatelleeksi asiaa	Yhteensä	
toimiiko/toimiko läheisen pääasiallisena auttajana	kyllä (%)	90,9%	52,9%	20,0%	27,8%	35,2%	
	(n)	20	9	2	52	83	
	en (%)	9,1%	47,1%	80,0%	72,2%	64,8%	
	(n)	2	8	8	135	153	
Yhteensä	(%)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	(n)	22	17	10	187	236	

Taulukosta 4. huomataan, että hieman alle puolet etäomaishoitajiksi itsensä mieltävistä eivät ole tuettavan henkilön pääasiallisia auttajia. Samoin huomataan, että noin 41 % etäomaishoitajiksi itsensä mieltävistä asuu samalla paikkakunnalla kuin tuettavansa. **Tästä ja aiemmin mainituista syistä johtuen jatkossa etäomaishoitajiksi määritellään tässä tutkimuksessa toisella paikkakunnalla asuva tuettavan pääasiallinen auttaja.** Tämän ryhmän ominaisuuksien esittelyn lisäksi niitä verrataan ”virallisten” omaishoitajien, eli kunnan kanssa omaishoitajasopimuksen tehneiden, vastaaviin ominaisuuksiin sekä laajempina kategoriana samalla paikkakunnalla asuvien pääasiallisten auttajien ominaisuuksiin.

Lukumääräisesti eri omaishoitajaryhmät jakautuvat tutkimusotoksessa ja sen perusteella suomalaisessa 15-79-vuotiaassa väestössä seuraavasti. **Kunnan kanssa sopimuksen tehneitä ”virallisia” omaishoitajia** on aineistossa 9 kappaletta eli 0,93 % kaikista vastaajista. Vuonna 2008 15-79-vuoden ikäisestä väestöstä<sup>1</sup> tämä osuus tarkoittaa **noin 39 000 omaishoitajaa**, mikä on hieman suurempi kuin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen **THL:n ylläpitämän Sotkanet-tietokannan antama määrä 34 246**. Tarkasteltaessa näiden omaishoitajamäärien eroa on huomattava se lukumäärien pienuus, josta tämän tutkimuksen kautta saatu arvio on johdettu. Jos tutkimusotoksessa yhdeksän virallisen omaishoitajan sijaan otoksessa olisikin ollut kahdeksan, arvio olisi osunut lähes täsmälleen oikeaan määrään 34577 sopimuksen tehnyttä omaishoitajaa. Tässä tutkimuksessa esitetyt luvut eri omaishoitajaryhmien koosta ovat siis vain arvioita, joissa voi olla noin 5000 henkilön ”heitto”.

<sup>1</sup> Tässä käytetty vuoden 2008 kaikkien 15-79-vuotiaiden suomalaisten lukumäärää eli 4 196 800 henkeä.

Tutkimusotoksessa **samalla paikkakunnalla asuvia pääasiallisia auttajia, poislukien ”viralliset omaishoitajat”**, on 57 henkeä eli 5,87 % kaikista vastaajista. Edellä mainittu varaus arvion tarkkuudesta huomioiden koko 15-79-vuotiaasta väestöstä vastaava osuus on **noin 246 000 henkilöä**.

**Toisella paikkakunnalla asuvia pääasiallisia auttajia eli ”etäomaishoitajia”** tämänhetkisen määritelmän mukaan on aineistossa 15 henkeä eli 1,55 % kaikista vastaajista -> koko täysi-ikäisestä väestöstä vastaava osuus on noin **65 000 henkilöä** tai sama arvio toisin ilmaistuna **yli 60 000 henkilöä**. Etäomaishoitajuus jakautuu kuitenkin toiminnan rasittavuuden suhteen selkeästi kahtia hoitajan ja hoidettavan välisen etäisyyden mukaan. Myöhemmin tässä raportissa esitettyjen perustelujen mukaan etäomaishoitajat jaotellaan tämän vuoksi edelleen alle ja yli 50 kilometrin päähän läheistään tukeviin etäomaishoitajaryhmiin.

**Yhteensä eri tavoin toimivia omaishoitajia vuonna 2008 Suomessa** on tässä tutkimuksessa käytetyn valtakunnallisen otoksen perusteella tehtyjen arvioiden ja edellä kuvattujen määritelmien mukaan **noin 350 000 henkilöä**. Tämä tarkoittaa kokonaismäärän nousua noin 50 000 omaishoitajalla vuonna 2002 esitetystä arviosta (Vaarama et.al. 2002.). Eri omaishoitajaryhmien suhteelliset osuudet, samoin kuin tässä tutkimuksessa käytetty etäomaishoitajuuden määritelmä, ovat esitettyinä alla olevassa koosteessa.

#### OMAISHOITAJIEN LUOKITTELU

- 1) kunnan kanssa **sopimuksen** tehnyt (”virallinen”) omaishoitaja (**11 %** kaikista omaishoitajista)
- 2) samalla paikkakunnalla tai samassa taloudessa asuva **pääasiallinen** auttaja (pois lukien ”viralliset” omaishoitajat) (**70 %** omaishoitajista)
- 3) *etäomaishoitajat*: (**19 %** kaikista omaishoitajista)
  - toisella paikkakunnalla asuva **pääasiallinen** auttaja, etäisyys alle 50 km (10 %)
  - yli 50 km:n etäisyydellä asuva **pääasiallinen** auttaja (9 %)

#### ETÄOMAISHOITAJAN MÄÄRITELMÄ

*Etäomaishoitaja on henkilö, joka toimii pääasiallisena auttajana sellaiselle perheenjäsenelleen tai muulle läheiselleen, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoiivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti. Etäomaishoitaja asuu toisella paikkakunnalla kuin tuettavansa.*

## 4. Etäomaishoitajien profiili ja tuen kohdentuminen

### Tuen kohdentuminen

Etäomaishoitajia aluksi yhtenä ryhmänä tarkasteltaessa huomataan, että heidän tuettavansa ovat tyypillisesti (60 % tuettavista) omia iäkkäitä / sairaita vanhempia tai isovanhempia. Liitteessä kuvatun etäomaishoitajien ikäjakauman perusteella voidaan kuitenkin sanoa, että pääsääntöisesti heidän tukensa kohdistuu omiin vanhempiin, koska oletettavasti heidän isovanhempansa eivät ole useimmiten enää elossa (Taulukko L2.). Tuettavista löytyy kuitenkin myös puolisoita/avopuolisoita (13,3 %), muita sukulaisia (13,3 %), mutta yllättäen ja ainoana omaishoitajaryhmistä myös naapurit/tuttavat/ystävät (6,7 %). Tuen saajana voivat olla myös oman puolison vanhemmat /isovanhemmat (6,7 %). (Taulukko 5.)

Ero kunnan kanssa sopimuksen tehneisiin omaishoitajiin on tuettavien jakauman osalta selkeä. Virallisen järjestelmän piirissä olevien omaishoitajien tuki kohdentuu tutkimusotoksen perusteella joko omaan puolisoon/avopuolisoon tai sitten vammaiseen/pitkäaikaissairaaseen lapseen tai nuoreen. Samalla paikkakunnalla tai samassa taloudessa asuvien omaishoitajien, jotka eivät ole tehneet omaishoitosopimusta, tuen pääpaino kohdentuu omiin vanhempiin/isovanhempiin, mutta lapset/nuoret ovat heilläkin tuen kohteena toisin kuin etäomaishoitajilla. Tällä omaishoitajien suurimman ryhmän muodostavalla joukolla on myös oma puoliso/avopuoliso tuen kohteena useammin kuin etäomaishoitajilla. (Taulukko 5.)

**TAULUKKO 5. Autettavat henkilöt auttajaryhmittäin, etäomaishoitajat yhtenä ryhmänä.**

		auttajaryhmä			Yhteensä
		kunnan kanssa sopimuksen tehnyt ("virallinen") omaishoitaja	samalla paikkakunnalla tai samassa taloudessa asuva pääasiallinen auttaja (poislukien "viralliset" oh:t	toisella paikkakunnalla asuva pääasiallinen auttaja	
oliko autettava läheisenne	vammainen/pitkäaikaissairas lapsi tai nuori	44,4%	15,8%	,0%	16,0%
	vammainen/pitkäaikaissairas/iäkäs puoliso/avopuoliso	55,6%	21,1%	13,3%	23,5%
	iäkkäät/sairaavat vanhemmat/vanhempi/isovanhemmat	,0%	56,1%	60,0%	50,6%
	puolison vanhemmat/isovanhemmat	,0%	3,5%	6,7%	3,7%
	muu sukulainen (sisko, veli, täti, setä, tmv.)	,0%	1,8%	13,3%	3,7%
	ystävä/tuttava/naapuri	,0%	,0%	6,7%	1,2%
	yhtäaikaan puoliso/avopuoliso sekä vanhemmat/-empi	,0%	1,8%	,0%	1,2%
Yhteensä	% (n)	100,0% (9)	100,0% (57)	100,0% (15)	100,0% (81)

Kun tarkastelussa huomioidaan etäomaishoitajuuden luonteen ja sisällön mahdollinen muuttuminen tukijan ja tuettavan välisen etäisyyden kasvaessa, paljastuu seuraavia seikkoja. Yli 50 km:n etäisyydelle ulottuvissa tukisuhteissa jopa noin 86 % tuettavista on omia vanhempia (tai isovanhempia). Tässä etäomaishoitajaryhmässä jopa 87,5 % on 45 vuotta täyttäneitä henkilöitä, joten isovanhempien osuus tukisuhteissa on käytännössä hyvin marginaalinen (Taulukko L2.). Etäisyyden mukaan eriytettynä huomataan, että yli 50 km:n päähän tuettavien joukosta löytyvät, ainoana eri omaishoitajaryhmien osalta, myös ystävät/tuttavat/naapurit 14,3 %:n osuudellaan. (Taulukko 5.)

Lyhyemmän kuin 50 kilometrin etäisyyden päähän tuettavien etäomaishoitajien tuettavat muodostavat edellä kuvattuun verrattuna huomattavasti monipuolisemman joukon. Suurimpana tuettavien ryhmänä on kuitenkin edelleen omat vanhemmat 37,5 %:n osuudellaan (isovanhempien osuus tässäkin ryhmässä marginaalinen etäomaishoitajien ikäjakauman vuoksi), mutta vain hieman pienemmillä osuuksilla (kumpikin muodostaa 25 % tuettavista) seuraavina tulevat oma puoliso/avopuoliso ja muut sukulaiset. Mukana ovat myös pienellä osuudella puolison vanhemmat/isovanhemmat. (Taulukko 5.; Taulukko L2.)

**TAULUKKO 5. Autettavat henkilöt auttajaryhmittäin, etäomaishoitajat jaoteltu etäisyyden mukaan.**

		auttajaryhmä				Yhteensä
		omalla kunnan kanssa sopimukseen tehnyt ("virallinen") omaishoitaja	omalla kunnan saikkakunnalla samassa saikkakunnalla yli 50 km:n etäisyydellä asuva pääasiallinen (poislukien "viralliset" oh:t)	toisella kunnalla asuva pääasiallinen	toisella kunnalla asuva pääasiallinen	
olikko autettava läheisensä	vammainen/pitkäaikaissairas lapsi tai nuori	44,4%	15,8%	,0%	,0%	16,0%
	vammainen/pitkäaikaissairas/iäkäs puoliso	55,6%	21,1%	25,0%	,0%	23,5%
	iäkkäät/sairaant vanhemmat/vanhempi/isovanhemmat	,0%	56,1%	37,5%	85,7%	50,6%
	puolison vanhemmat/isovanhemmat	,0%	3,5%	12,5%	,0%	3,7%
	muu sukulainen (sisko, veli, täti, setä, tmv.)	,0%	1,8%	25,0%	,0%	3,7%
	ystävä/tuttava/naapuri	,0%	,0%	,0%	14,3%	1,2%
	yhtäaikaan puoliso/avopuoliso sekä	,0%	1,8%	,0%	,0%	1,2%
Yhteensä	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	(9)	(57)	(8)	(7)	(81)	

## Keski-ikäiset, koulutetut, työssäkäyvät, vastuuntuntoiset mutta tyytymättömät naisetäomaishoitajat

Etäomaishoitajia kokonaisuudessaan arvioitiin aiemmin olevan Suomessa noin 65000 henkeä. Vain kolmasosa heistä mieltää itsensä etäomaishoitajiksi (Taulukko L8.) ja muiden osalta termin tunnistaminen lienee vielä harvinaisempaa. Puolet etäomaishoitajista asuu korkeintaan 50 kilometrin etäisyydellä hoidettavastaan, vaikka asuvatkin toisella paikkakunnalla. Vajaalla viidenneksellä etäomaishoitajista etäisyys hoidettavaansa oli 200 kilometriä tai enemmän (suurin etäisyys 600 km) (Taulukko L10.). Keskeiseksi seikaksi tämän aiemmin laajalti osin tunnistamattoman omaishoitajaryhmän tukemisen kannalta nousee heidän profiilinsa muotoileminen, mikä tehdään tässä kappaleessa. Tuen kohdentumisen lisäksi on tärkeää tietää, keitä tukijat itse varsinaisesti ovat.

Suurin osa etäomaishoitajista on keski-ikäisiä (63 % on iältään 46-55-vuotiaita) naisia (69 %). Etäisyyden mukaan tarkasteltuna yli 50 km:n päähän hoitavat etäomaishoitajat profiloituvat vielä tarkemmin, heistä 75 % on iältään 46-55-vuotiaita ja naisia samoin 75 %. (Taulukko L9.)

Yli puolet kaikista etäomaishoitajista (56 %) on kokopäiväisesti töissä. Jälleen yli 50 km:n etäisyydelle tukevat etäomaishoitajat profiloituvat tarkemmin töissä käyviksi (62,5 %). Ero muihin omaishoitajaryhmiin korostuu luonnollisesti verrattuna kunnan kanssa sopimuksen tehneisiin omaishoitajiin, mutta on hieman suurempi verrattuna myös samalla paikkakunnalla tai samassa taloudessa asuviin ”epävirallisiin” omaishoitajiin. (Taulukko 5.)

### TAULUKKO 5. Asema suhteessa työelämään auttajaryhmittäin.

		auttajaryhmä				Yhteensä
		kunnan kanssa sopimuksen tehnyt ("virallinen") omaishoitaja	samalla paikkakunnalla tai samassa taloudessa asuva pääasiallinen auttaja (poislukien "viralliset" oh:t)	toisella paikkakunnalla asuva pääasiallinen auttaja, et. < 50 km	yli 50 km:n etäisyydellä asuva pääasiallinen auttaja	
asema suhteessa työelämään	kokopäivätoisissa	,0%	47,5%	50,0%	62,5%	44,0%
	osapäivätoisissa	22,2%	3,4%	,0%	,0%	4,8%
	ei ansiotyössä	77,8%	49,2%	50,0%	37,5%	51,2%
Yhteensä		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		(9)	(59)	(8)	(8)	(84)

## TAULUKKO 6. Koulutustaso auttajaryhmittäin.

		auttajaryhmä				Yhteensä
		kunnan kanssa sopimuksen tehnyt ("virallinen") omaishoitaja	samalla paikkakunnalla tai samassa taloudessa asuva pääasiallinen auttaja (poislukien "viralliset" oh:t)	toisella paikkakunnalla asuva pääasiallinen auttaja, et. < 50 km	yli 50 km:n etäisyydellä asuva pääasiallinen auttaja	
koulutus	yliopisto, korkeakoulu	11,1%	11,9%	25,0%	25,0%	14,3%
	ammattikorkeakoulu	,0%	8,5%	,0%	12,5%	7,1%
	opistotaso	22,2%	20,3%	12,5%	25,0%	20,2%
	ylioppilas/lukio	11,1%	5,1%	12,5%	,0%	6,0%
	ammatti-/tekninen/kauppakoulu	33,3%	25,4%	37,5%	25,0%	27,4%
	perus-/keski-/kansa-/kansalaiskoulu	22,2%	23,7%	12,5%	12,5%	21,4%
	ei halua vastata	,0%	5,1%	,0%	,0%	3,6%
Yhteensä (n)	(%)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		(9)	(59)	(8)	(8)	(84)

Etäomaishoitajat ovat korkeammin koulutettuja kuin väestö keskimäärin. Yli 50 kilometrin päähän tukeaan tuottavat etäomaishoitajat profiloituvat jälleen selkeämmin, olemalla korkeammin koulutettuja verrattuna lähempänä kotiaan toimiviin etäomaishoitajiin. ”Virallisiin” eli sopimuksen tehneisiin omaishoitajiin verrattuna ”epäviralliset” ovat jonkin verran korkeammin koulutettuja, mutta pitkän matkan taakse tukeaan tuottavat etäomaishoitajat eroavat jyrkästi kaikista vertailuryhmistään. Reilu enemmistö eli noin kaksi kolmannesta (62,5 %) etäomaishoitajien ”pitkämatkalaisista” on saanut vähintään opistoasteen koulutuksen. Kaikkien 15-79-vuotiaiden suomalaisten vastaava osuus on 35,6 % ja kunnan kanssa sopimuksen tehneiden omaishoitajien 33,3 %. (Taulukko 6., Taulukko 7.)

## TAULUKKO 7. Koulutustaso, kaikki vastaajat.

koulutus		
	lkm	prosenttia
yliopisto, korkeakoulu	130	13,4%
ammattikorkeakoulu	59	6,1%
opistotaso	156	16,1%
ylioppilas/lukio	87	9,0%
ammatti-/tekninen/kauppakoulu	258	26,6%
perus-/keski-/kansa-/kansalaiskoulu	273	28,1%
ei halua vastata	8	,8%
Yhteensä	971	100,0%

## TAULUKKO 8. Kotipaikkakunnan asukasmäärä auttajaryhmittäin.

		auttajaryhmä				
		kunnan kanssa sopimuksen tehnyt ("virallinen") omaishoitaja	samalla paikkakunnalla tai samassa taloudessa asuva pääasiallinen auttaja (poislukien "viralliset" oh:t)	toisella paikkakunnalla asuva pääasiallinen auttaja, et. < 50 km	yli 50 km:n etäisyydellä asuva pääasiallinen auttaja	Yhteensä
vastaajan kotipaikkakunnan asukasmäärä	yli 100 000 asukasta	22,2%	32,2%	37,5%	62,5%	34,5%
	50 001-100 000 asukasta	,0%	13,6%	,0%	12,5%	10,7%
	30 001-50 000 asukasta	11,1%	5,1%	,0%	,0%	4,8%
	10 000-30 000 asukasta	22,2%	25,4%	50,0%	12,5%	26,2%
	alle 10 000 asukasta	44,4%	23,7%	12,5%	12,5%	23,8%
Yhteensä (n)	(%)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		(9)	(59)	(8)	(8)	(84)

Yleisen (tai ainakin tutkijan omaksuman) näkemyksen mukaan koulutetut naiset siirtyvät työn perässä kaupunkiin. Siksi ei tule täysin yllätyksenä, että yli 50 km:n päähän hoitavista etäomaishoitajista jopa 63 % asuu yli 100 000 asukkaan kaupungeissa. Tämä on poikkeuksellisen suuri keskittymä suuriin kaupunkiin, koska muilla omaishoitajaryhmillä vastaava vaihteluväli on 22 % - 38 %. Peruspopulaatiota eli tässä tapauksessa 15-79-vuotisia suomalaisia tarkasteltaessa suurissa kaupungeissa asuu tasan kolmannes (33,3 %) väestöstä. Etäomaishoitajien pitkämatkalaisista suurissa kaupungeissa asuvien osuus on siis kaksinkertainen perusväestöön verrattaessa. (Taulukko 8.; Taulukko 9.)

## TAULUKKO 9. Kotipaikkakunnan asukasmäärä, kaikki vastaajat.

vastaajan kotipaikkakunnan asukasmäärä		
	lkm	prosenttia
yli 100 000 asukasta	323	33,3
50 001-100 000 asukasta	148	15,2
30 001-50 000 asukasta	74	7,6
10 000-30 000 asukasta	246	25,3
alle 10 000 asukasta	180	18,5
Total	971	100,0

Jos unohdetaan hetkeksi etäomaishoitajien sisäinen jaottelu lyhyt- ja pitkämatkalaisiin, voidaan kokonaisuutena sanoa, että he ovat muihin omaishoitajaryhmiin verrattuna jopa velvollisuudentuntoisempia mutta samalla tyytymättömämpiä tilanteeseensa. Tämä ilmenee tutkimukseen sisällytetyistä asennemittareista. Lähes kaikki eli 94 % etäomaishoitajista on sitä mieltä, että lasten velvollisuus on auttaa vanhempiaan heidän ikääntyessään. Muissa omaishoitajaryhmissä samaa mieltä asiasta ollaan 71-78 %:n tasolla. Kaikki, eli 100 % etäomaishoitajista on kuitenkin samalla sitä mieltä, että on yhteiskunnan velvollisuus hoitaa vanhuksia ja muut apua tarvitsevat. (Kuvio L4.)

Etäomaishoitajien velvollisuudentunne ja samanaikainen tyytymättömyys tulee ilmi myös toisessa vastaavassa asenteita kartoittavassa väittämäparissa. Etäomaishoitajista 81 % on sitä mieltä, että on ihmisen velvollisuus auttaa muitakin lähisukulaisia kuin vanhempiaan/lapsiaan. Vastaavat samanmielisyyttä väittämän kanssa ilmaisevat prosentit muiden omaishoitajien kesken ovat 58-67 %. Kuitenkin etäomaishoitajista 81 % ei kuitenkaan halua itse olla perheenjäsentensä tuen varassa, mikä osuus on selkeästi suurempi kuin muissa omaishoitajaryhmissä. (Kuvio L4.)

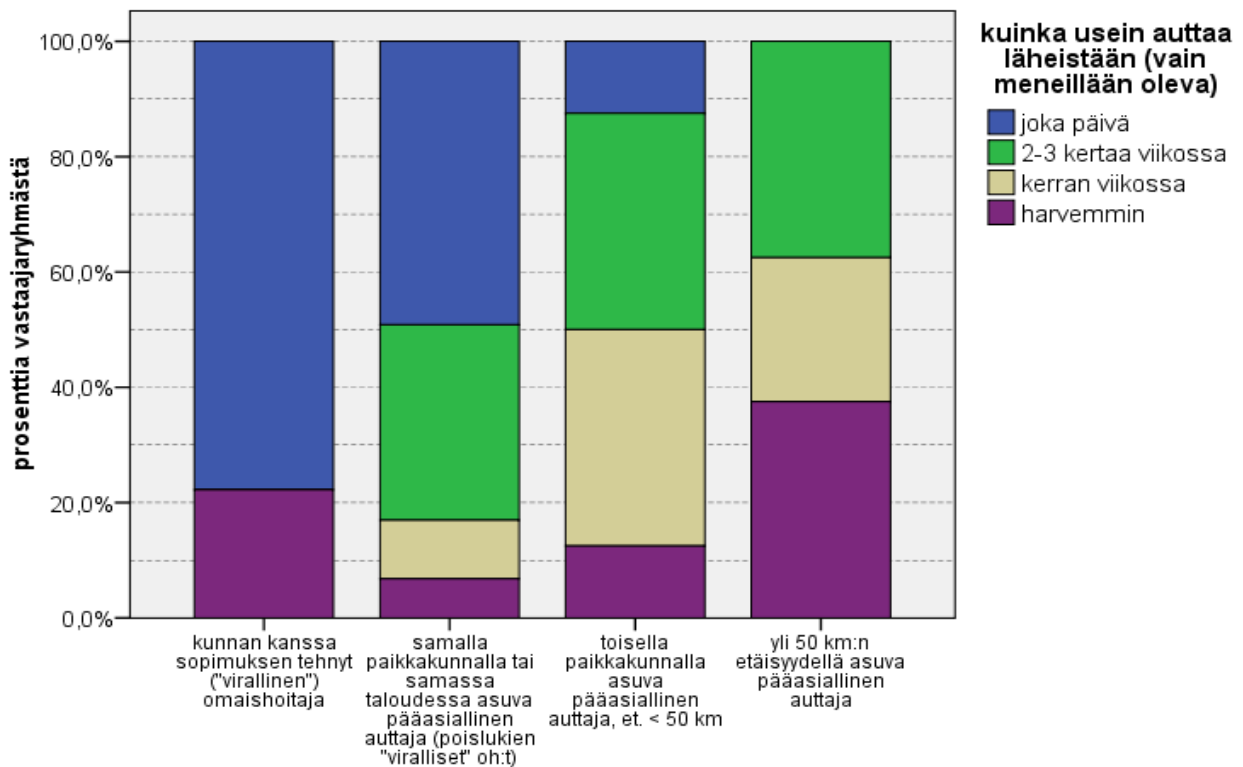
Jos halutaan taas palata etäomaishoitajien kahtiajakoon etäisyyden mukaan, tulokset noudattavat osittain jo aiemmin muotoutunutta trendiä. Yli 50 km:n etäisyyden päähän tukeaan tuottavat etäomaishoitajat ovat vielä velvollisuudentuntoisempia kuin lyhyen matkan kollegansa. Kuitenkin lyhytmatkalaisista kaikkia muita ryhmiä suurempi osuus (88 %) on sitä mieltä, ettei halua itse olla perheenjäsenen tuen varassa. Pitkän matkan etäomaishoitajilla vastaava osuus oli 75 %, ”virallisilla” 67 % ja samalla paikkakunnalla tai taloudessa asuvilla ”epävirallisilla” 59 %. (Kuvio L4.)



## 5. Etäomaishoitajuuden sisältö ja kokeminen

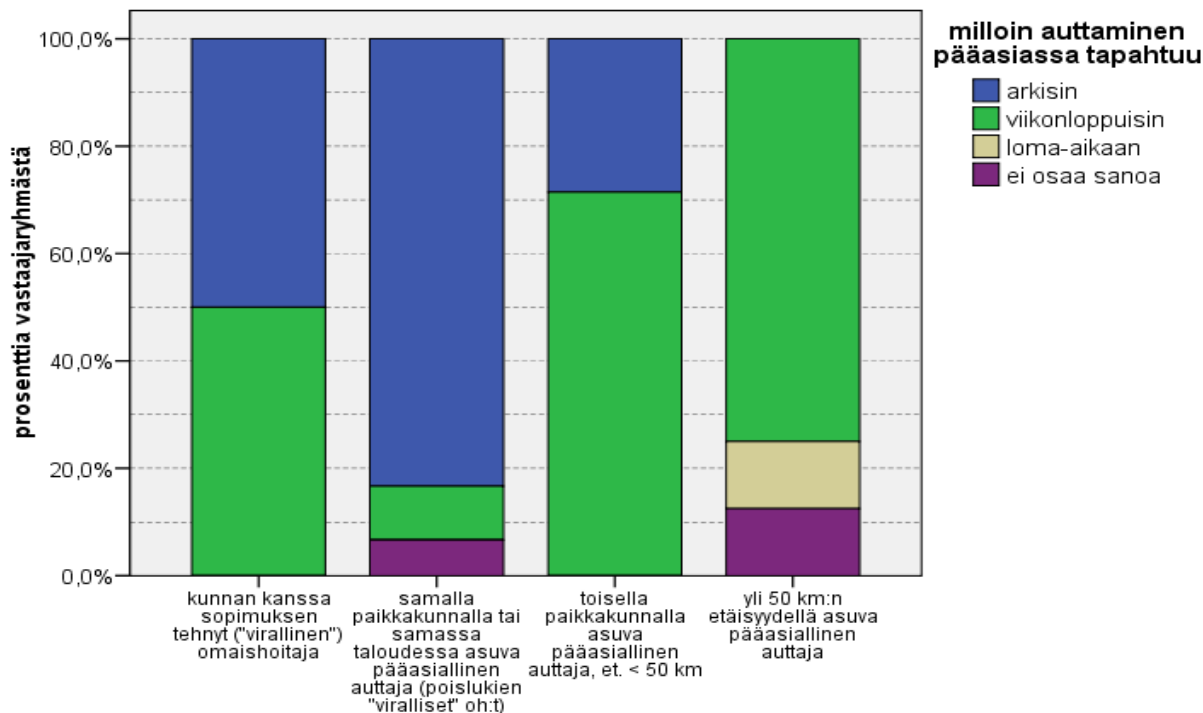
Kokonaisuutena etäomaishoitajuuden sisältö poikkeaa niistä omaishoitajuuden muodoista, joissa tukija ja tuettava asuvat samassa taloudessa tai edes samalla paikkakunnalla. Käytännön pakosta eli etäisyydestä johtuen etäomaishoitajuus on pääosin muuta kuin päivittäisissä fyysisissä ja hoitotoimenpiteissä auttamista. Eniten yli 50 km:n etäisyydelle tukevat etäomaishoitajat auttavat kotitaloustöissä, asioinnissa sekä henkisessä tukemisessa. Seuraavaksi eniten autetaan piha- ja korjaustöissä, kuljetuksissa ja juttukaverina olemisella. Alle 50 km:n etäisyydelle toimivien etäomaishoitajien tukitoimissa painottuu juttuseurana ja henkisenä tukena oleminen, minkä jälkeen tulevat kotitaloustyöt ja kuljetusapu. (Kuvio L1.)

Etäomaishoitajat ovat tuettavansa pääasiallisia auttajia, vaikka toisella paikkakunnalla asuvatkin. Tämä näkyy myös heidän tukitoimintansa ajallisessa tiheydessä. Lähes 40 % pitkän matkan etäomaishoitajista auttaa läheistään 2-3 kertaa viikossa etäisyydestä huolimatta. 60 % tästä joukosta auttaa tuettavaansa vähintään kerran viikossa. Alle 50 km:n etäisyydelle toimivien joukossa frekvenssi on vielä tiheämpää, yli 10 % auttaa läheistään joka päivä ja lähes 40 % vähintään 2-3 kertaa viikossa. Samalla paikkakunnalla tai samassa taloudessa asuvien omaishoitajien auttamistiheydet ovat luonnollisesti etäomaishoitajia suuremmat. (Kuvio 2.)



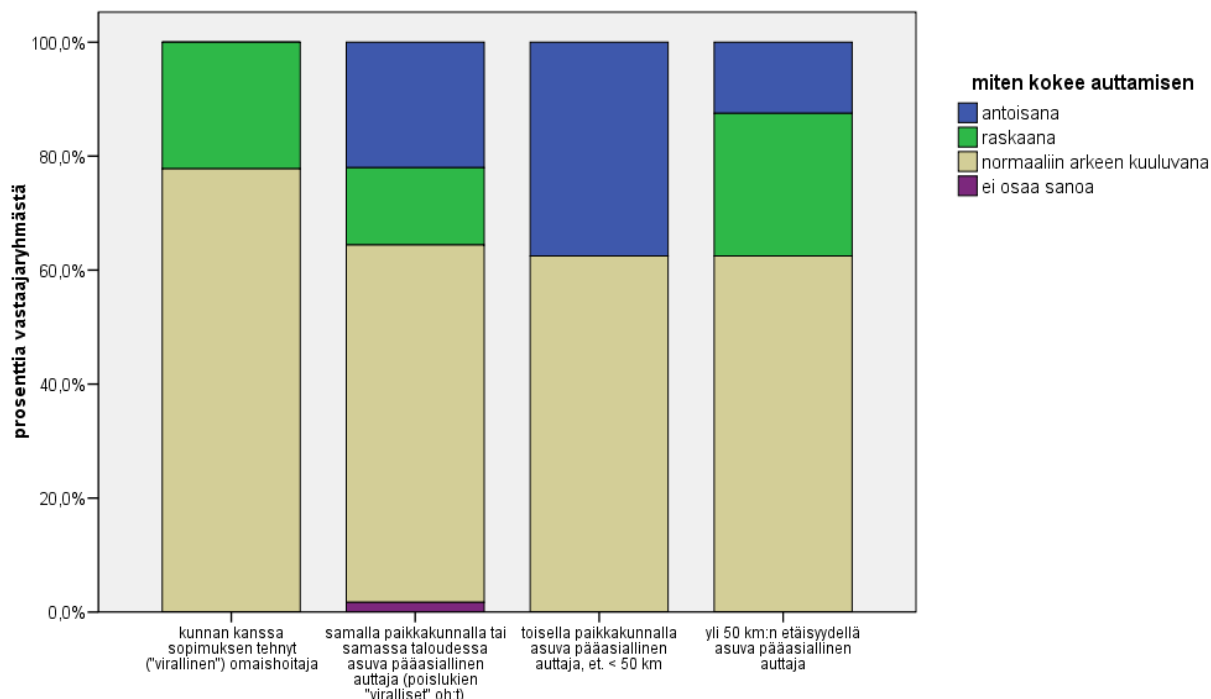
**Kuvio 2. Auttamisen frekvenssi auttajaryhmittäin.**

Etäomaishoitajien tuottama auttaminen tapahtuu pääasiassa viikonloppuisin, alle 50 km:n etäisyydelle hoitavilla myös arkinen. Pitkämatkalaisten osalta yhdeksi pääasialliseksi ajankohdaksi nousee luonnollisesti loma-aika. Hieman yllättävää tuloksissa on kunnan kanssa sopimuksen tehneiden omaishoitajien ilmoitukset pääasiallisen auttamisen sijoittumisesta viikonloppuihin. Yksi selittävä tekijä tälle voisi olla kotihoidon tuen sijoittuminen enemmän arkipäiviin kuin viikonloppuihin. (Kuvio 3.)



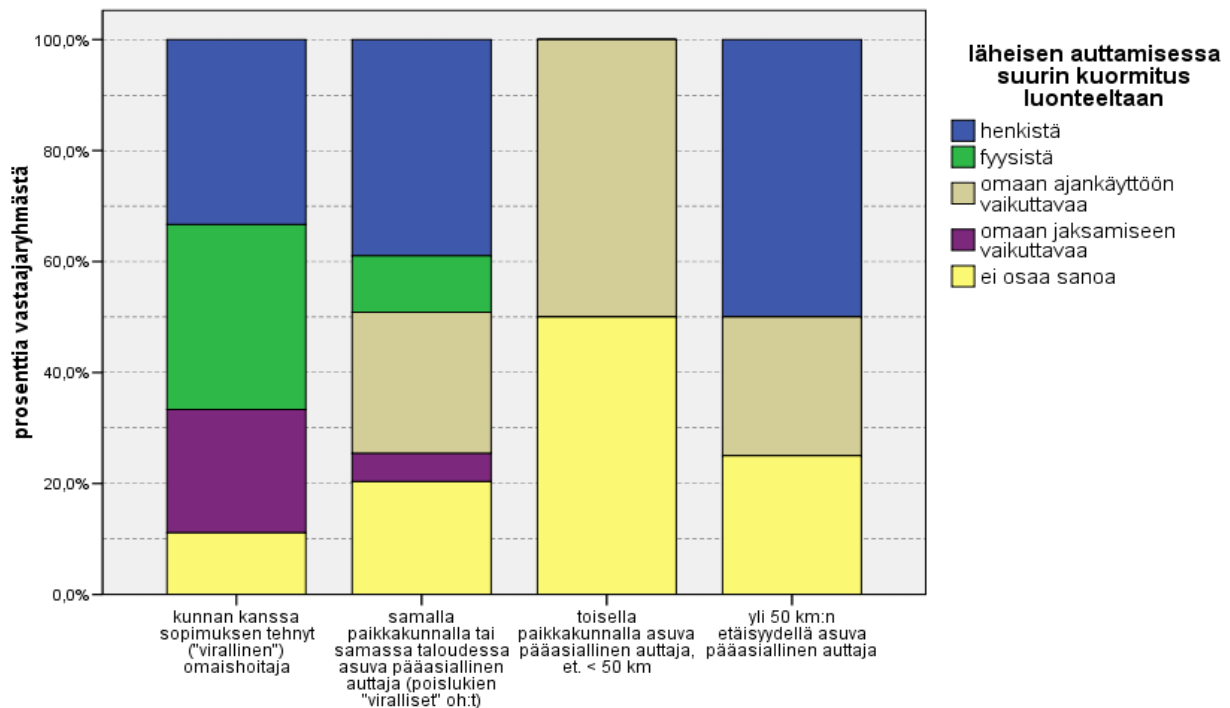
**Kuvio 3. Auttamisen pääasiallinen ajankohta auttajaryhmittäin.**

Tutkimuksen indikaattoreiden mukaan etäomaishoitajien toiminta on kokonaisuudessaan vähemmän rasitusta aiheuttavaa kuin virallisten omaishoitajien tai samalle paikkakunnalle hoitavien ”epävirallisten” omaishoitajien. Etäomaishoitajien toiminnan rasittavuus jakautuu kuitenkin jyrkästi kahtia hoitajan ja hoidettavan välisen etäisyyden mukaan. Vedenjakajana tässä on 50 kilometrin etäisyys, jota lähempänä, vaikkakin eri paikkakunnalla asuvilla etäomaishoitajilla toiminnan rasitus on kevein kaikkiin muihin omaishoitajaryhmiin verrattuna. Sen sijaan **yli 50 kilometrin päähän hoitavilla** tulee vastaan ilmoituksia toiminnan **raskaaksi kokemisesta suhteellisesti jopa enemmän kuin virallisilta**, omaishoitajasopimuksen tehneillä omaishoitajilta. (kuvio 4.)



**Kuvio 4. Auttamisen kokeminen auttajaryhmittäin.**

Raskaassa eli yli 50 km:n etäisyyden päähän tapahtuvassa etäomaishoitajuudessa rasitus on kuitenkin valtaosin henkistä sekä omaan ajankäyttöön vaikuttavaa. Fyysisen rasittavuuden elementti, joka on virallisilla omaishoitajilla merkittävä, puuttuu. Lyhyemmän matkan päähän tukevilla etäomaishoitajilla, joilla koettu rasitus on keskimäärin omaishoitajaryhmistä keveintä, suurimmaksi kuormitukseksi koetaan tukisuhteen vaikutus omaan ajankäyttöön. Huomattavaa kuitenkin on, että jopa puolet tästä ryhmästä ei osaa sanoa, mikä suurin kuormitus tukisuhteessa on luonteeltaan. Fyysisen rasituksen suurimmaksi kuormituksen laaduksi ilmoittavat erityisesti kunnan kanssa sopimuksen tehneet omaishoitajat. Samoin tukisuhteen vaikutuksen omaan jaksamiseensa nostavat esiin nimenomaan viralliset omaishoitajat. (Kuvio 5.)



**Kuvio 5. Auttamisen suurimman kuormituksen luonne auttajaryhmittäin.**

Kokonaisuutena ilman etäisyysjakoa tarkastellen etäomaishoitajat kaipaavat eniten palveluja autettavalle ja itselleen kuten muutkin omaishoitajat, mutta toiseksi tärkeimpänä lisäavuntarpeena tulevat täysin poikkeuksellisesti työjärjestelyt ja joustot. Muilla omaishoitajaryhmillä työhön liittyvät joustot ovat tärkeysjärjestyksessä<sup>2</sup> häntäpäässä. (Kuvio L6.)

Pitkän matkan taakse tukevat etäomaishoitajat ilmoittavat tarvitsevansa lisää ohjausta ja neuvontaa (25 % ilmoittanut lisäavun tarpeen), vertaistukea (25 %) sekä vapaa-aikaa (25 %) useammin kuin muut ”epäviralliset” omaishoitajaryhmät. Lisää palveluja itselle tai autettavalle (25 % ryhmästä) tai keskusteluapua (12 %) yli 50 km:n päähän toimivat etäomaishoitajat ilmoittavat tarvitsevansa yhtä usein kuin lyhyemmällekin matkalle hoitavat etäomaishoitajat. Lisää työelämän joustoja ja järjestelyjä pitkämatkalaiset (12 %) kuitenkin tarvitsevat lyhytmatkalaisia (25 %) vähemmän. (Kuvio L3.)

<sup>2</sup> Lisätuen tarpeiden ilmoitusfrekvenssien mukaisessa järjestyksessä, kuvio L6.

Etäomaishoitajien profiilit heidän saamansa tuen ja tiedon suhteen jakautuvat täysin erilaisiksi kun heidät erotellaan 50 km:n rajapyykin mukaan. Alle 50 km:n etäisyydelle tukevat lyhytmatkalaiset ovat yksinomaan riippuvaisia ystävistä, tutuista ja omaisista tiedon ja tuen saannissaan. Samoin heistä jopa 38 % ilmoittaa, etteivät saa tukea tai tietoa mistään. (Kuvio L2.)

Sen sijaan yli 50 km:n etäisyydelle tukevat etäomaishoitajat osaavat etsiä tietoa ja saavat mahdollisesti tukea monipuolisesti eri lähteistä. Keskeisin tuen ja tiedon lähde on toki edelleen sama kuin lyhytmatkalaisilla eli omaiset/perhe (50 % ilmoittaa) sekä ystävät ja tutut (38 %). Kuitenkin internet ylittää samalle ilmoitustiheydelle (38 %) tiedon ja tuen lähteenä kuin tutut ja ystävät. Lisäksi pitkämatkalaiset ilmoittavat kunnan, jonkin järjestön tai lehtien/tv:n/radion toimivan tiedon/tuen lähteenä kukin 25 %:ssa tapauksissa. Huomattavaa kuitenkin on, että Omaishoitajien ja läheisten liitto tai yhdistys ei esiinny lainkaan (0 %) tuen tai tiedon lähteenä etäomaishoitajille. Samalla paikkakunnalla tai taloudessa asuville epävirallisille omaishoitajille omaishoitajien liitto tai paikallisyhdistys on tuen tai tiedon lähteenä kolmessa prosentissa tapauksissa. (Kuvio L2.)

## 6. Kehittämistarpeet etäomaishoitajuuden tukemisessa

Määrällisen aineiston lisäksi tutkimuksessa tehtiin kuusi etäomaishoitajan teemahaastattelua, joilla tarkennettiin kuvaa ilmiöstä ja kerättiin kohderyhmän kehittämisehdotuksia tilanteensa parantamiseksi. Haastateltavat löydettiin pääasiassa Omaishoitajat ja läheiset –liiton verkoston ja paikallisyhdistysten kautta. Näin toimien haastateltavat sijoittuivat ympäri Suomea ja haastattelut tehtiin puhelimen välityksellä. Haastatteluissa tuli esille kuntien hyviä yksittäisiä käytänteitä etäomaishoitajuuden tukemisessa jo tällä hetkellä:

- Matkakulukorvausten maksaminen etäomaishoitajalle.
- Omaishoitosopimuksen tekeminen, vaikka etäomaishoitaja asuu eri paikkakunnalla.
- Yhteisen hoitoneuvottelujen järjestäminen niin, että etäomaishoitaja voi osallistua siihen videoneuvotteluyhteydellä.

Etäomaishoitajien haastattelujen mukaan keskeisimpiä ongelmia heidän kannaltaan ovat:

- 1) kunnan palvelujärjestelmä ei tunnista etäomaishoitajia eikä tee heidän kanssaan omaishoitosopimuksia
- 2) yhteiskunta ei tunnista etäomaishoitajuutta, eikä sen tueksi ole lainsäädäntöä samalla tavoin kuin esimerkiksi sairaan lapsen hoitamisesta säädetty palkalliset vapaat
- 3) tietokatkokset omaishoidettavan tilanteesta, erityisesti silloin, kun kunnan palvelujärjestelmä ei tunnista etäomaishoitajaa ensisijaiseksi tuen antajaksi läheisten joukossa

Oman pitkäaikaisen käytännön kokemuksensa lisäksi useat haastateltavat olivat myös sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia ja asiantuntijoita. Etäomaishoitajat ja heitä haastatellut tutkija ovat yhteistyössä, huomioiden myös tutkimuksen määrällisen osion tulokset, muotoilleet seuraavia kehittämisehdotuksia. Ehdotusten sisältöön ovat vaikuttaneet myös Paletti-projektin henkilöstö.

### **Yhteiskunnallisia muutostarpeita etäomaishoitajuuden tukemiseksi:**

- Etäomaishoitajuus tulee määritellä laajasti hyväksytyllä tavalla.
- Virallinen palvelujärjestelmä tuntee etäomaishoitajuuden ja heidän kanssaan solmitaan omaishoitajasopimukset omaishoitolain tarkoittamalla tavalla.
- Etäomaishoitajat tunnistavat itsensä etäomaishoitajiksi.
- Kulukorvaukset puhelin- ja matkakuluista joko tukena tai verovähennyksenä.
- Mahdollisuus hoitovapaaseen samoin kuin sairaan lapsen hoidon aikana.
- Työelämän joustot.
- Palveluohjauksen tehostaminen.<sup>3</sup>

### **Kehittämisehdotuksia kunnan palvelujärjestelmälle:**

- Yhteisten kirjattujen sopimusten tekeminen, mahdollisesti etäteknologiaa hyödyntäen.
- Kunnassa hyödynnetään sähköistä kirjaamista siten, että omaishoitajilla on käytössä nettipohjainen, esimerkiksi pankkitunnuksilla lukuoikeuden omistavan etäomaishoitajan tunnistava portaali, josta pääsee reaaliaikaisesti lukemaan esimerkiksi kotihoitovihkoa.<sup>4</sup>
- ”Huolikartan” tekeminen omaishoidettavan arjen sujumisesta yhdessä eri osapuolten kanssa
- Tiedon kokoaminen paikallisesta palvelujärjestelmästä etäomaishoitajan (ja muidenkin) käyttöön.
- Kunnassa on yksi henkilö tai tiimi, joka pystyy vastaamaan etäomaishoitajalle omaista koskeviin kysymyksiin ja yhteydenotolle on sovittu yhteinen aika.
- Kunnat tekevät omaishoidon sopimuksen myös etäomaishoitajien kanssa.

### **5.3 Ehdotuksia omaishoitajien järjestötoimintaan<sup>5</sup>:**

- Etäomaishoitajien vertaistukitoiminnan kehittäminen
- Etäomaishoitajien edunvalvonta ja vaikuttaminen
- Etäomaishoitajien palveluohjaus ja opastus

---

<sup>3</sup> 25 % kaikista etäomaishoitajista kokee, ettei saa tukea tai tietoa mistään (Kuvio L7.) .

<sup>4</sup> Etäomaishoitajilla on pääsääntöisesti valmius käyttää internetiä ja heillä on internet-yhteys kotona. Yli 50 km:n päähän hoitavilla etäomaishoitajilla valmius on selkeästi korkeampi kuin muilla etäomaishoitajaryhmillä. (Taulukko L7; Taulukko L8.)

<sup>5</sup> Yksikään etäomaishoitaja ei ilmoittanut, että olisi saanut tukea tai tietoa Omaishoitajat ja läheiset –liitolta tai paikallisyhdistyksiltä. (Kuvio L7.; Kuvio L2.)

## 7. Yhteenveto

Tehty etäomaishoitajatutkimus osoittaa, että Suomessa on noin 65 000 henkilöä, jotka täyttävät tässä tutkimuksessa tehdyn etäomaishoitaja-määritelmän mukaiset tunnusmerkit (asuvat toisella paikkakunnalla ja ovat hoidettavan **pääasiallisia** tukijoita/auttajia). Etäomaishoitajuuden määrä kasvaa yhteiskunnassamme väestön ikääntymisen ja muuttoliikkeen myötä.

Etäomaishoitajuus oli vaikeasti määriteltävissä. Alun perin tässäkin tutkimuksessa lähdettiin vastaajien omasta ilmoituksesta, jossa he määrittivät itsensä ”etäomaishoitajaksi”. Tällöin etäomaishoitajiksi itsensä katsovista oli suurempi osa miehiä kuin naisia, mikä on omaishoitajaryhmissä täysin poikkeuksellista. Asiaa lähemmin tarkasteltaessa kävi kuitenkin ilmi, että näistä ”etäomaishoitajista” lähes 60 % asui samalla paikkakunnalla tuettavansa kanssa ja vain hieman yli puolet heistä oli tuettavansa pääasiallinen auttaja. Heitä voisi paremminkin kuvailla omaisiksi/läheisiksi, jotka asuvat eri taloudessa tuettavansa kanssa, kuin intensiivistä tukea antaviksi, oikeasti matkan päästä toimiviksi etäomaishoitajiksi. Tämän vuoksi tässä tutkimuksessa määriteltiin etäomaishoitaja nimenomaan pääasialliseksi tuen antajaksi, joka asuu eri paikkakunnalla kuin tuettavansa. Tästä ryhmästä vain noin kolmannes piti itseään etäomaishoitajana. Myöhempi tarkastelu taas paljasti, että etäomaishoitajat eivät ole homogeeninen joukko, vaan rasitus ja suuremmat etäomaishoitajuuden haasteet koskevat keskimääräisesti enemmän niitä, jotka toimivat yli 50 kilometrin etäisyydeltä tuettavastaan.

Suurimmat erot etäomaishoitajan ja kunnan kanssa sopimuksen tehneiden virallisten omaishoitajien välillä ovat auttajien ikä, koulutustaso, auttamisen kohde, tapa sekä toiminnan rasituksen kohdistuminen. Virallisten omaishoitajien ikä on polarisoitunut toisaalta nuoriin vanhempiin sekä iäkkäisiin henkilöihin, jotka hoitavat yhtä iäkkäitä puolisoitaan. Etäomaishoitajat taas ovat pääsääntöisesti kypsässä keski-ikässä (63 % on iältään 46-55-vuotiaita) ja yli puolet (56 %) heistä on kokopäiväisesti töissä. Tuen saajat ovat etäomaishoitajien kohdalla ehdottomasti useimmiten omia vanhempia. Hoidettavista löytyy kuitenkin myös puolisoita (13,3 %), muita sukulaisia (13,3 %), mutta yllättäen ja ainoana omaishoitajaryhmistä myös naapurit/tuttavat/ystävät (6,7 %). Erityisesti yli 50 kilometrin päähän hoitavat etäomaishoitajat ovat koulutetumpia kuin viralliset omaishoitajat. Auttamisen tapa etäomaishoitajilla on käytännön pakosta pääosin muuta kuin fyysisissä ja hoitotoimenpiteissä auttamista, etänä ei vaippoja voi vaihtaa eikä kylvettä. Sen sijaan etäomaishoitajat auttavat seurapidon ja henkisen tuen lisäksi kotitaloustöissä, kuljetuksissa, pihatöissä ja niin edespäin. Samoin he järjestävät palveluja hoidettavalle kuten muutkin omaishoitajat. Etäomaishoitajuudessa rasitus on valtaosin henkistä ja omaan ajankäyttöön vaikuttavaa, kun taas fyysisen rasittavuuden ja oman jaksamisen heikkenemisen elementit, jotka ovat virallisilla omaishoitajilla merkittäviä, puuttuvat.

Tutkimukseen sisältyneiden asennemittareiden perusteella etäomaishoitajat ovat velvollisuudentuntoisimpia kaikista omaishoitajaryhmistä. Samalla heistä 100 % kuitenkin ilmoittaa mielipiteenään, että on yhteiskunnan tehtävä huolehtia vanhukset ja muut apua tarvitsevat. 81 % ilmoittaa, ettei halua itse olla perheenjäsenensä tuen varassa, mikä on selkeästi korkeampi osuus kuin muissa omaishoitajaryhmissä. Tämä kertoo tyytymättömyydestä vallitsevaan tilanteeseen, samoin kuin se, että etäomaishoitajista joka neljäs ei saa tietoa tai tukea toimintaansa mistään lähteestä.

Tilanteen kohentamisen ensi askel on tietoisuuden lisääminen etäomaishoitajuudesta ilmiönä niin kunnan, yhteiskunnan, kansalaisten kuin etäomaishoitajien itsensä keskuudessa. Työssäkäyvät etäomaishoitajat tulisi oikeuttaa vastaaviin lakisääteisiin joustoihin kuin mitä pienten lasten

vanhemmat saavat, minkä lisäksi kunnallisten palvelujärjestelmien olisi tuettava myös toiselta paikkakunnalta alueelleen kohdentuvaa omaishoitoa.

Tutkimuksessa käytetty etäomaishoitajuuden määritelmä tulee vaatimaan uudelleen tarkastelua muuttuvan yhteiskunnallisen tilanteen vuoksi. Kuntaliitosten vaikutusten vuoksi etäomaishoitajien määrittely ensisijaisesti vieraan kunnan alueella asumisen kautta muuttuu epätarkoituksenmukaiseksi. Kuntakoon kasvaessa etäomaishoitajuuden problematiikka tulee koskemaan yhä useampia läheistään saman kunnan alueelle hoitavia henkilöitä, vaikkakin jo nyt tunnistettu yli 50 km:n etäisyydelle läheistään hoitavien ryhmä tuottanee tukeaan tulevaisuudessakin pääsääntöisesti vieraan kunnan alueelle.

Kuntakoon kasvamisen lisäksi etäomaishoitajuuteen vaikuttaa myös uudistuva sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö. Kansalaisten lisääntyvä valinnanvapaus asuinpaikkakuntansa suhteen elämänkaaren loppupäässäkin tulee oletettavasti helpottamaan pitkän matkan takaa tapahtuvien tukisuhteiden uudelleenjärjestelyä. Kuitenkin tietty osa omaishoidosta tulee jatkossakin tapahtumaan matkan takaa tilanteessa, jossa sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisen rakenne ja tavat muuttuvat. Monitoimijaisen palvelujärjestelmän hahmottaminen ja tarvittaessa sen koordinointiin osallistuminen läheisen arjessa selviytymisen mahdollistamiseksi on etäomaishoitajalle vaativa tehtävä, jota on syytä tukea. Teknologian lisääntyvä käyttö yhdistyneenä erilaisiin ryhmä- ja yhteisömuotoisiin palvelun tuottamistapoihin voi kuitenkin olla etäomaishoitajuudelle mahdollisuus, jos siihen herätään ajoissa ja huomioidaan tämän liian vähäisellä huomiolla olleen omaishoidon lajin erityistarpeet.

## LÄHTEET

Vaarama, Marja – Voutilainen, Pirjo – Manninen, Milla 2003: Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidon tuesta ja sen vaihteluista 1994-2002. Selvityksiä 8. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki.

SotkaNet. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämä tilastollinen tietokanta.

Syksyn 2008 omaishoitajatutkimuksen aineisto. Aineiston kerääjänä Taloustutkimus Oy. Aineisto analysoitu tutkija Petri Vuorijärven toimesta SPSS-ohjelman versiolla 15.

Etäomaishoitajien haastattelut talvella 2008-2009.

## LIITE. Omaishoitajaryhmien ominaisuuksia taulukoina ja kuvina.

### TAULUKKO L1. Sukupuoli auttajaryhmittäin.

		auttajaryhmä					
		kunnan kanssa sopimuksen tehnyt ("virallinen") omaishoitaja	samalla paikkakunnalla tai samassa taloudessa asuva pääasiallinen auttaja (poislukien "viralliset" oh:t)	toisella paikkakunnalla asuva pääasiallinen auttaja, et. < 50 km	yli 50 km:n etäisyydellä asuva pääasiallinen auttaja	Yhteensä	
sukupuoli	nainen	77,8%	64,4%	62,5%	75,0%	66,7%	
	mies	22,2%	35,6%	37,5%	25,0%	33,3%	
Yhteensä		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
		(9)	(59)	(8)	(8)	(84)	

### TAULUKKO L2. Ikäluokittelu auttajaryhmittäin.

		auttajaryhmä					
		kunnan kanssa sopimuksen tehnyt ("virallinen") omaishoitaja	samalla paikkakunnalla tai samassa taloudessa asuva pääasiallinen auttaja (poislukien "viralliset" oh:t)	toisella paikkakunnalla asuva pääasiallinen auttaja, et. < 50 km	yli 50 km:n etäisyydellä asuva pääasiallinen auttaja	Yhteensä	
luokiteltu ikä	16-30v	22,2%	3,4%	25,0%	12,5%	8,3%	
	31-45v	11,1%	30,5%	,0%	,0%	22,6%	
	46-55v	,0%	16,9%	50,0%	75,0%	23,8%	
	56-65v	22,2%	32,2%	25,0%	,0%	27,4%	
	66-80v	44,4%	16,9%	,0%	12,5%	17,9%	
Yhteensä (lkm)	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
		(9)	(59)	(8)	(8)	(84)	



### TAULUKKO L3. Koulutustaso auttajaryhmittäin.

		auttajaryhmä				Yhteensä
		kunnan kanssa sopimuksen tehnyt ("virallinen") omaishoitaja	samalla paikkakunnalla tai samassa taloudessa asuva pääasiallinen auttaja (poislukien "viralliset" oh:t)	toisella paikkakunnalla asuva pääasiallinen auttaja, et. < 50 km	yli 50 km:n etäisyydellä asuva pääasiallinen auttaja	
koulutus	yliopisto, korkeakoulu	11,1%	11,9%	25,0%	25,0%	14,3%
	ammattikorkeakoulu	,0%	8,5%	,0%	12,5%	7,1%
	opistotaso	22,2%	20,3%	12,5%	25,0%	20,2%
	ylioppilas/lukio	11,1%	5,1%	12,5%	,0%	6,0%
	ammatti-/tekninen/kauppakoulu	33,3%	25,4%	37,5%	25,0%	27,4%
	perus-/keski-/kansa-/kansalaiskoulu	22,2%	23,7%	12,5%	12,5%	21,4%
	ei halua vastata	,0%	5,1%	,0%	,0%	3,6%
Yhteensä (n)	(%)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		(9)	(59)	(8)	(8)	(84)

### TAULUKKO L4. Koulutustaso, kaikki vastaajat.

koulutus		
	lkm	prosenttia
yliopisto, korkeakoulu	130	13,4%
ammattikorkeakoulu	59	6,1%
opistotaso	156	16,1%
ylioppilas/lukio	87	9,0%
ammatti-/tekninen/kauppakoulu	258	26,6%
perus-/keski-/kansa-/kansalaiskoulu	273	28,1%
ei halua vastata	8	,8%
Yhteensä	971	100,0%

## TAULUKKO L5. Kotipaikkakunnan asukasmäärä auttajaryhmittäin.

		auttajaryhmä				Yhteensä
		kunnan kanssa sopimuksen tehnyt ("virallinen") omaishoitaja	samalla paikkakunnalla tai samassa taloudessa asuva pääasiallinen auttaja (poislukien "viralliset" oh:t)	toisella paikkakunnalla asuva pääasiallinen auttaja, et. < 50 km	yli 50 km:n etäisyydellä asuva pääasiallinen auttaja	
vastaajan kotipaikkakunnan asukasmäärä	yli 100 000 asukasta	22,2%	32,2%	37,5%	62,5%	34,5%
	50 001-100 000 asukasta	,0%	13,6%	,0%	12,5%	10,7%
	30 001-50 000 asukasta	11,1%	5,1%	,0%	,0%	4,8%
	10 000-30 000 asukasta	22,2%	25,4%	50,0%	12,5%	26,2%
	alle 10 000 asukasta	44,4%	23,7%	12,5%	12,5%	23,8%
Yhteensä (n)	(%)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		(9)	(59)	(8)	(8)	(84)

## TAULUKKO L6. Kotipaikkakunnan asukasmäärä, kaikki vastaajat.

vastaajan kotipaikkakunnan asukasmäärä		
	lkm	prosenttia
yli 100 000 asukasta	323	33,3
50 001-100 000 asukasta	148	15,2
30 001-50 000 asukasta	74	7,6
10 000-30 000 asukasta	246	25,3
alle 10 000 asukasta	180	18,5
Total	971	100,0

## TAULUKKO L7. Internetin käyttö auttajaryhmittäin.

		auttajaryhmä				Yhteensä
		kunnan kanssa sopimuksen tehnyt ("virallinen") omaishoitaja	samalla paikkakunnalla tai samassa taloudessa asuva pääasiallinen auttaja (poislukien "viralliset" oh:t)	toisella paikkakunnalla asuva pääasiallinen auttaja, et. < 50 km	yli 50 km:n etäisyydellä asuva pääasiallinen auttaja	
käyttääkö itse internetiä	kyllä	44,4%	71,2%	50,0%	87,5%	67,9%
	ei	55,6%	28,8%	50,0%	12,5%	32,1%
Yhteensä (lkm)	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		(9)	(59)	(8)	(8)	(84)

**TAULUKKO L8. Laajakaistayhteyden omistaminen auttajaryhmittäin.**

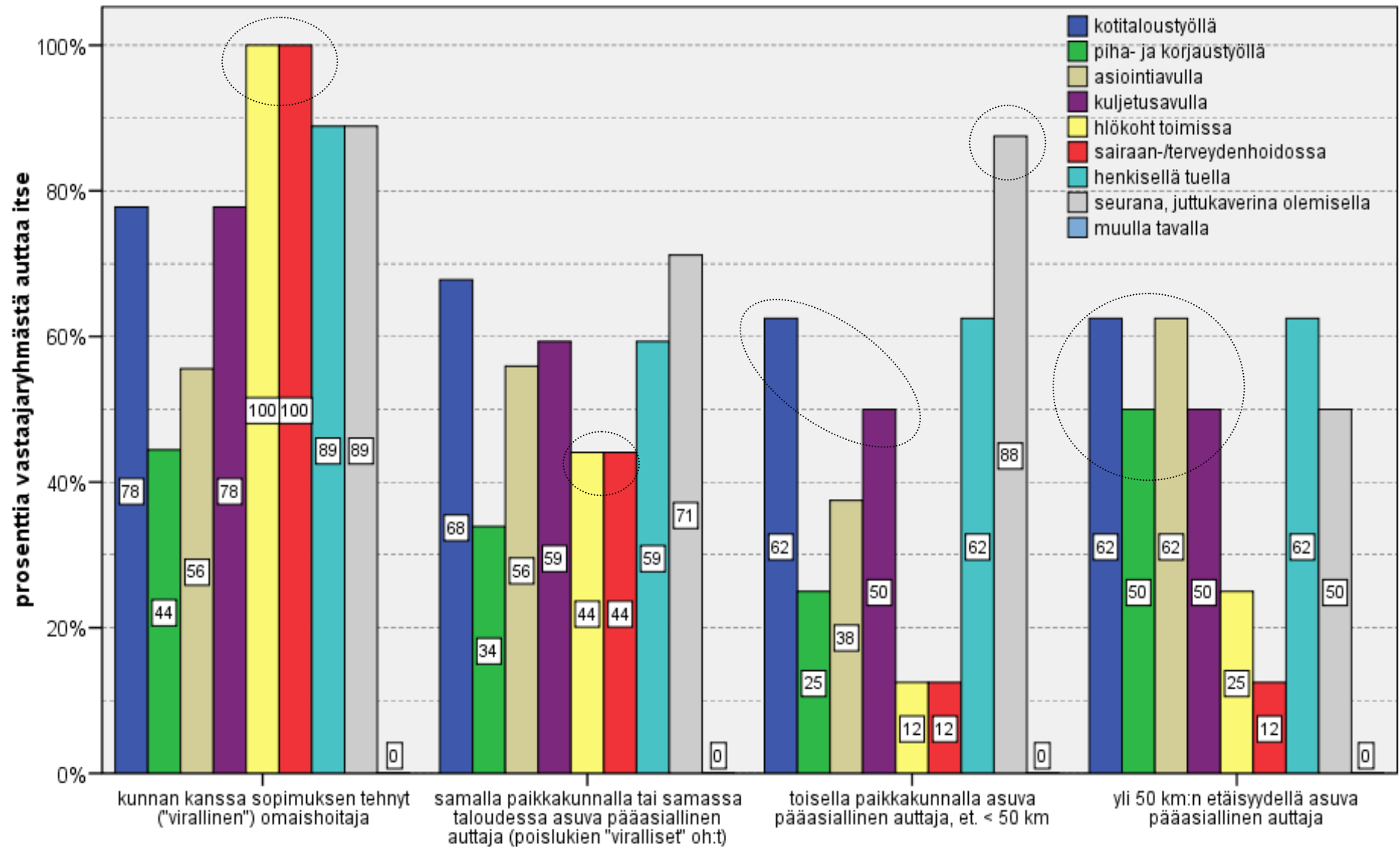
		auttajaryhmä				
		kunnan kanssa sopimuksen tehnyt ("virallinen") omaishoitaja	samalla paikkakunnalla tai samassa taloudessa asuva pääasiallinen auttaja (poislukien "viralliset" oh:t)	toisella paikkakunnalla asuva pääasiallinen auttaja, et. < 50 km	yli 50 km:n etäisyydellä asuva pääasiallinen auttaja	Yhteensä
laajakaista internet-yhteys	ei ole on	66,7% 33,3%	39,0% 61,0%	37,5% 62,5%	25,0% 75,0%	40,5% 59,5%
Yhteensä		100,0% (9)	100,0% (59)	100,0% (8)	100,0% (8)	100,0% (84)

**TAULUKKO L9. Etäomaishoitajien eli pääasiallisten auttajien, jotka asuvat toisella paikkakunnalla kuin tuettavansa, oman statuksen mieltäminen. Ei erottelua etäisyyden mukaan.**

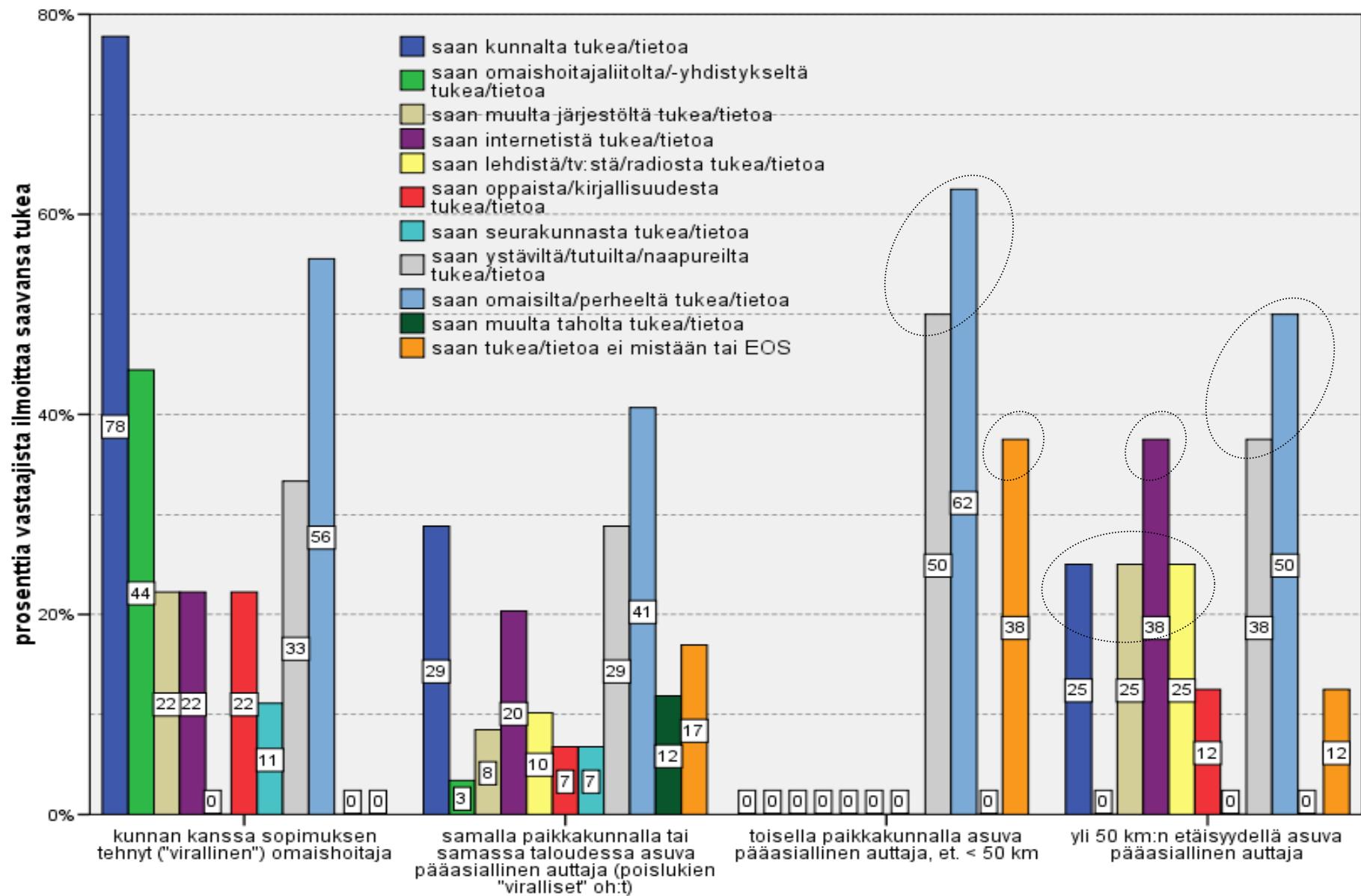
	lukumäärä	prosentti	pätevä prosentti	kertyvä prosentti
etäomaishoitaja	5	31,3	31,3	31,3
käsite "omaishoitaja" on minulle vieras	1	6,3	6,3	37,5
en ole tullut ajatelleeksi asiaa	10	62,5	62,5	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**TAULUKKO L10. Etäomaishoitajien eli pääasiallisten auttajien, jotka asuvat toisella paikkakunnalla kuin tuettavansa, etäisyys tuettavastaan.**

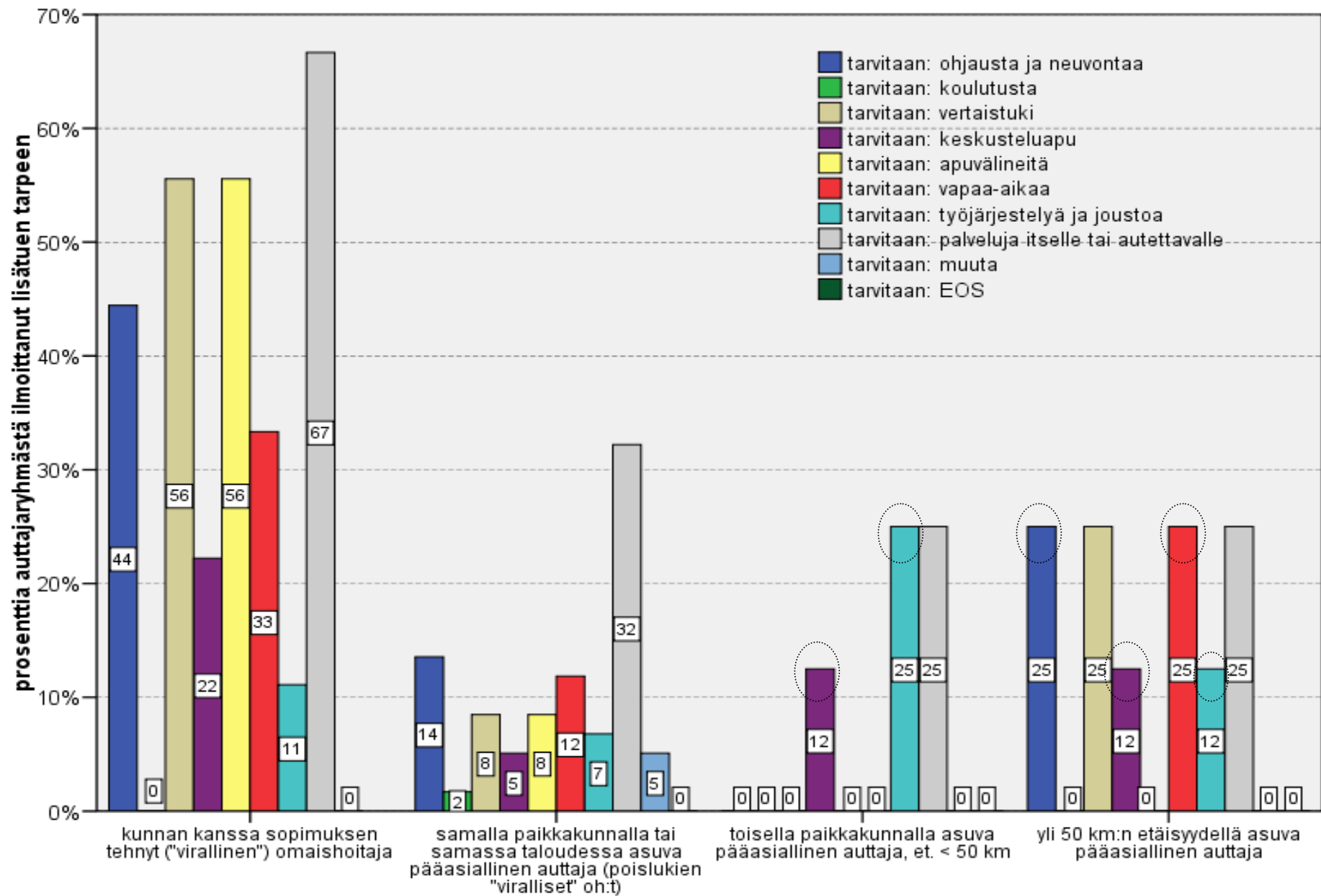
	lukumäärä	prosentti	pätevä prosentti	kertyvä prosentti
4-20 km	5	31,3	31,3	31,3
21-70 km	5	31,3	31,3	62,5
71-199 km	3	18,8	18,8	81,3
200-600 km	3	18,8	18,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	



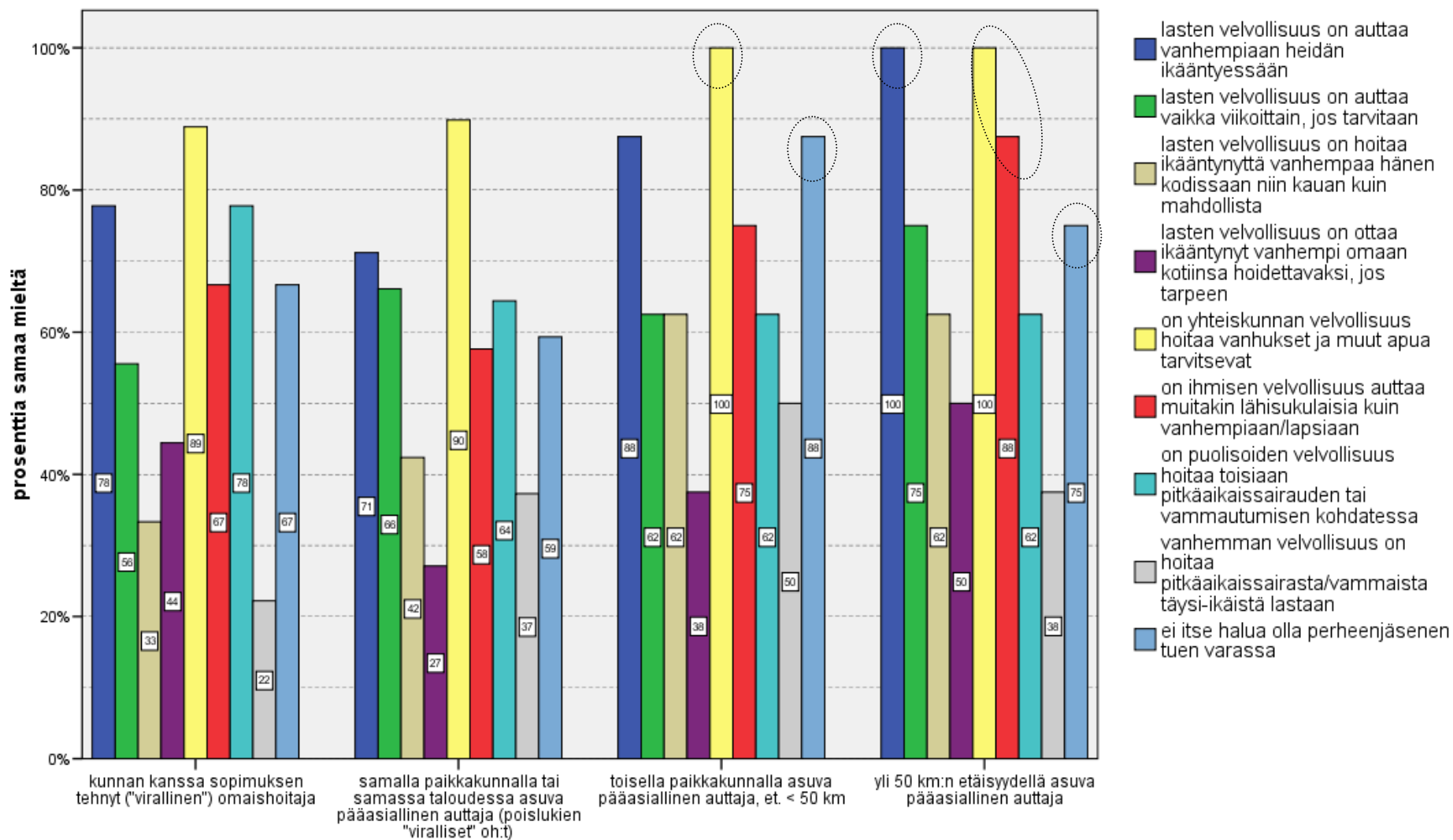
**KUVIO L1. Eri tukimuotojen yleisyys meneillään olevissa auttamissuhteissa auttajaryhmän mukaan.**



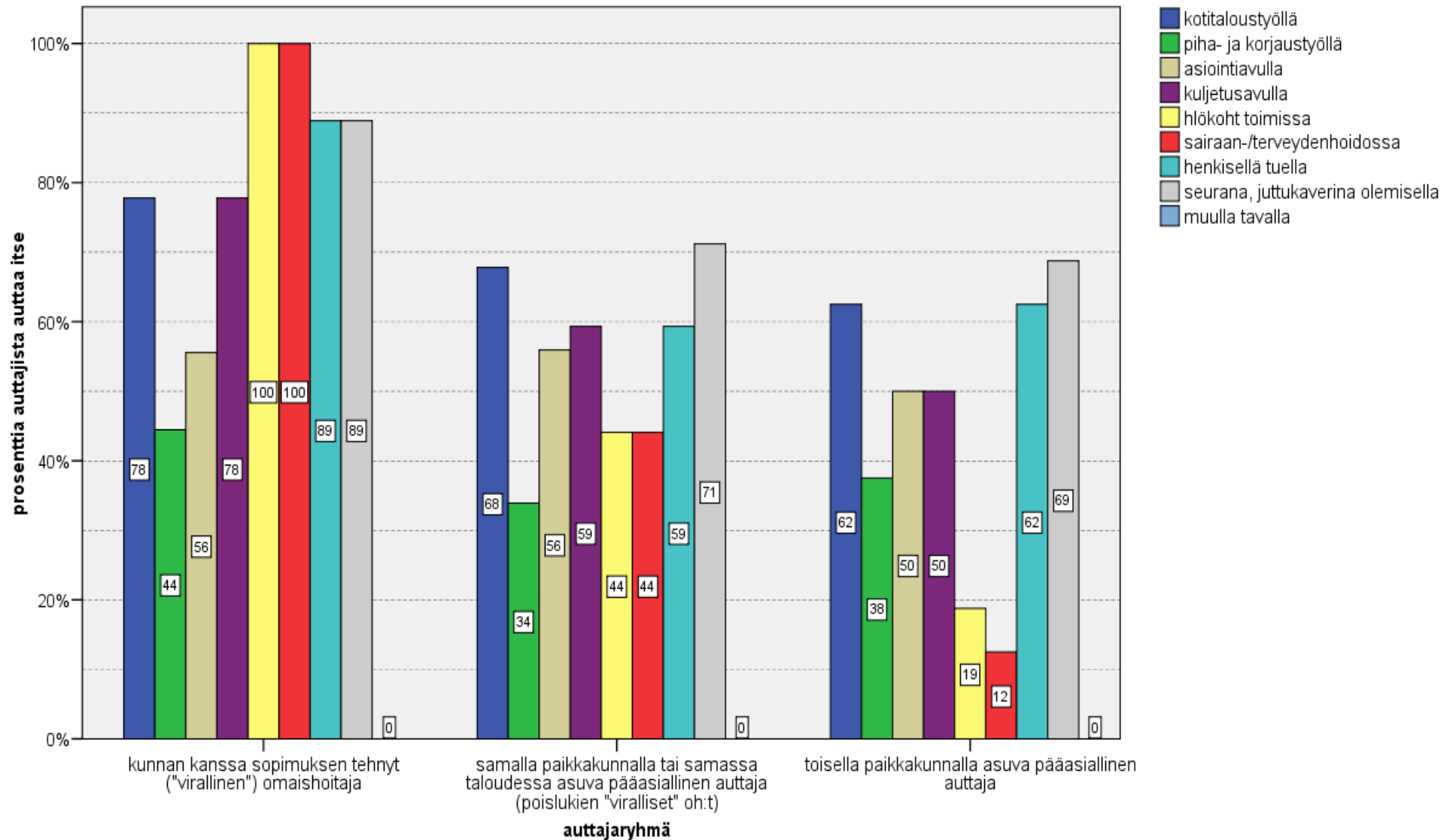
**KUVIO L2. Tukea/tietoa antavien tahojen yleisyys meneillään olevissa auttamissuhteissa auttajaryhmän mukaan.**



KUVIO L3. Tarvittavan lisätuen yleisyys meneillään olevissa auttamissuhteissa auttajaryhmän mukaan.

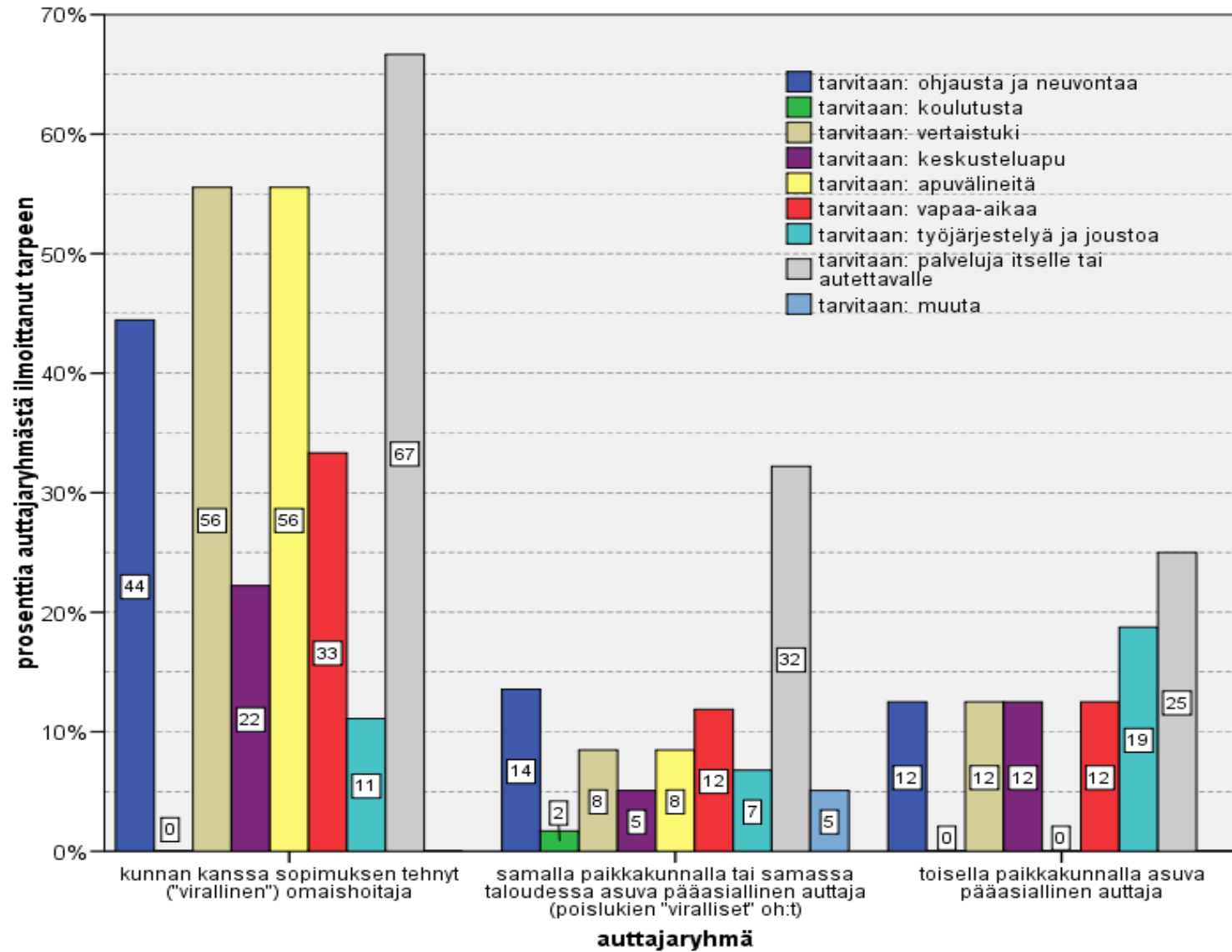


**KUVIO L4. Esitettyjen väittämien kanssa samaa mieltä olevien henkilöiden prosentiosuus auttajaryhmän mukaan.**

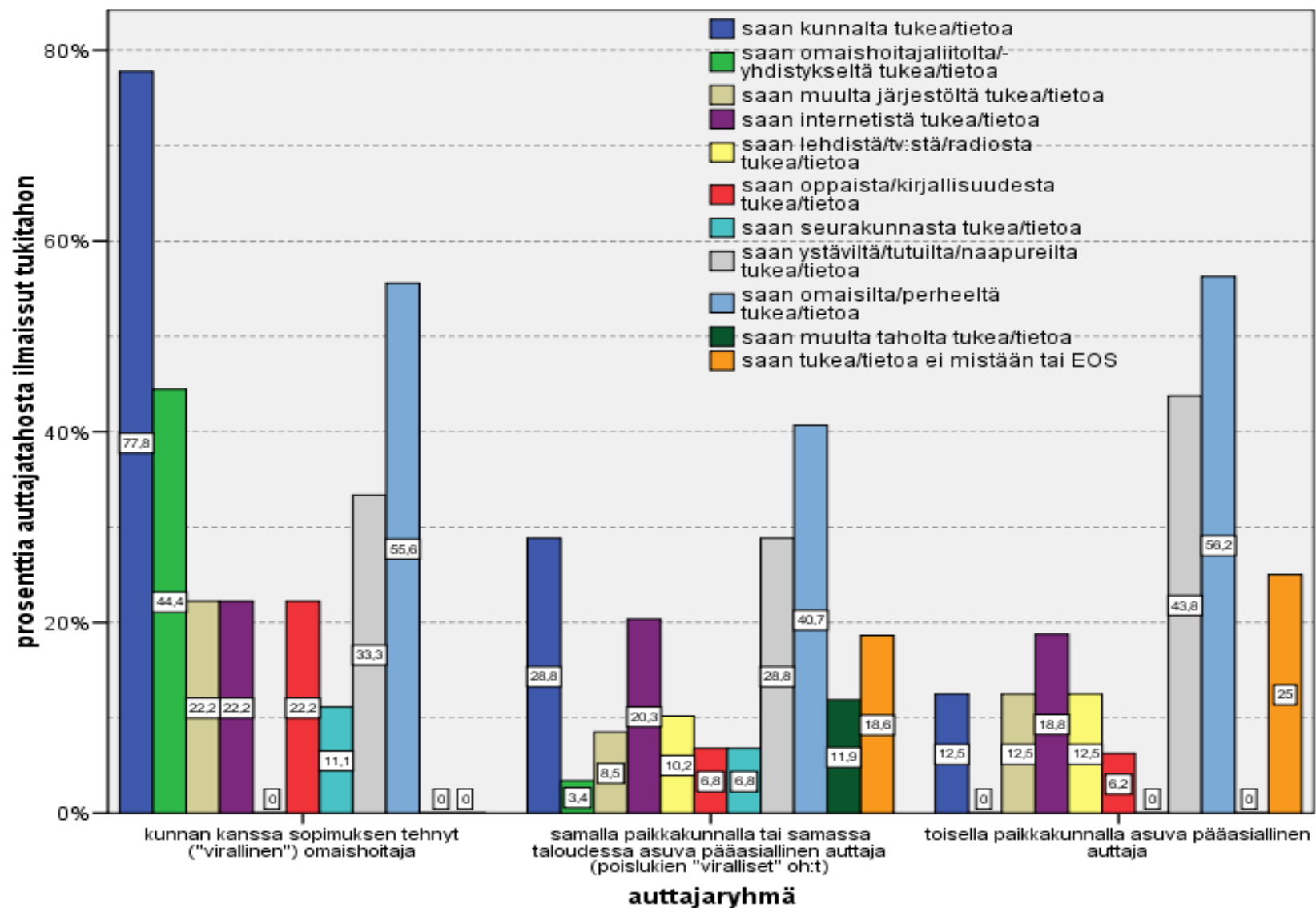


**KUVIO L5. Eri tukimuotojen yleisyys meneillään olevissa auttamissuhteissa auttajaryhmän mukaan. Ei etäomaishoitajien erottelua etäisyyden suhteen.**

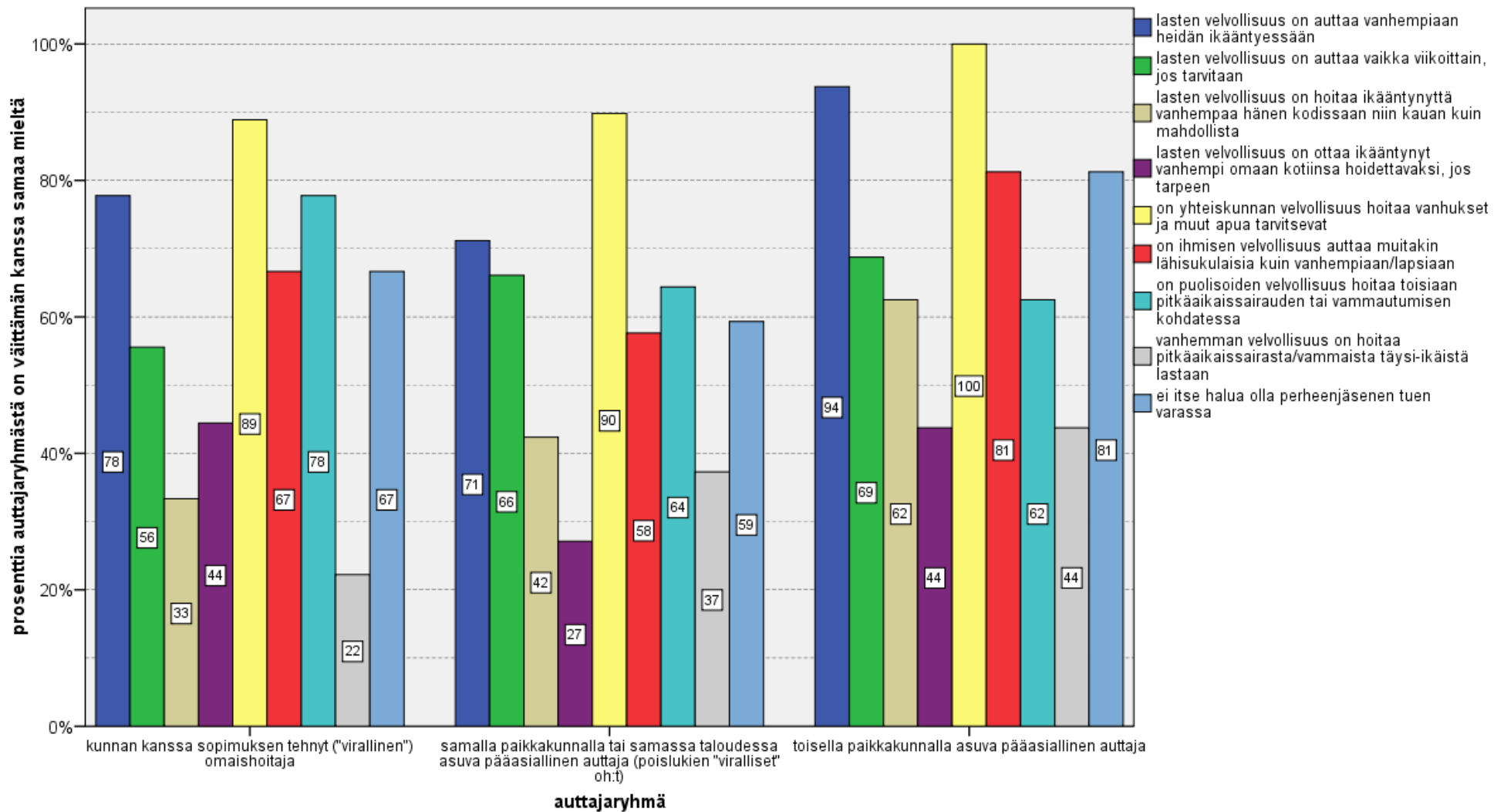




**KUVIO L6. Tarvittavan lisätuen yleisyys meneillään olevissa auttamissuhteissa auttajaryhmän mukaan. Ei etäomaishoitajien erottelua etäisyyden suhteen.**



**KUVIO L7. Tukea/tietoa antavien tahojen yleisyys meneillään olevissa auttamissuhteissa auttajaryhmän mukaan. Ei etäomaishoitajien erottelua etäisyyden suhteen.**



**KUVIO L8. Esitettyjen väittämien kanssa samaa mieltä olevien henkilöiden prosenttiosuus auttajaryhmän mukaan. Ei etäomaishoitajien erottelua etäisyyden suhteen.**