

Kuntoutus parantaa omaishoitajien elämänlaatua

Vaativaa omaishoitotyötä tekevät omaishoitajat ovat sidoksissa läheiseensä suurimman osan ajastaan, mikä rajoittaa osallistumista muille elämän osa-alueille. Mahdollisuus jatkaa omaishoitajana edellyttää omaishoitajan riittävää terveydentilaa, mutta omaishoitoon liittyvä kuormittuminen on uhka sekä fyysiselle että psyykkiselle sairastuvuudelle. Kela järjestää harkinnanvaraisena kuntoutuksena kuntoutuskursseja omaishoitajille. Vuoden 2013 alusta kursseja lisättiin ja uudistettiin siten, että omaishoitajille tarkoitettujen yksilökurssien lisäksi järjestetään parikursseja omaishoitajalle ja hänen hoidettavalle läheiselleen. Arviointitutkimuksen tavoitteena oli arvioida Kelan omaishoitajien kursseille ohjautumista, niistä saatua hyötyä sekä kurssien kehittämistarpeita.

Kuntoutukseen ohjautumista arvioitiin kuntien työntekijöille, palveluntuottajille ja omaishoitajien kursseille osallistuneille tehdyillä kyselyillä. Kuntoutuksen kehittämistarpeita kysyttiin niin ikään kursseille osallistuneilta omaishoitajilta että palveluntuottajilta. Kuntoutuskurssien hyötyä ja vaikutuksia kuntoutujien masennusoireisiin (BDI-II), elämänlaatuun (WHOQOL-BREF) sekä omaishoidon kuormittavuuteen (COPE-indeksi) arvioitiin näennäiskokeellisella asetelmalla vertailemalla ryhmiä, joista yksi osallistui omaishoitajien yksilökurssille (n = 64), yksi omaishoitajien parikursseille (n = 67), ja ryhmää joka ei osallistunut Kelan järjestämälle omaishoitajien kuntoutuskurssille (n = 49). Lisäksi analysoitiin kursseille osallistuneiden omaishoitajien asettamat GAS-tavoitteet.

Vuoden kestäneen seurannan aikana vertailuryhmän kuormittuminen lisääntyi ja yksilökurssille osallistuneiden fyysinen elämänlaatu koheni tilastollisesti merkitsevästi. Vuoden aikana tapahtuneissa muutoksissa oli tilastollisesti merkitsevä ero siten, että vertailuryhmässä kuormittuminen lisääntyi suhteessa parikurssilaisiin ($p = 0,047$) ja elämänlaadun fyysisen osa-alueen keskiarvo heikkeni suhteessa parikurssilaisiin ($p = 0,016$) ja yksilökurssilaisiin ($p = 0,010$). Elämänlaadun ympäristön osa-alueen keskiarvo heikkeni vertailuryhmässä suhteessa yksilökurssilaisiin ($p = 0,049$). Omaishoitajien masennusoireissa, omaishoidon myönteisissä merkityksissä ja omaishoitajien kokemassa tuen laadussa ei ollut tilastollisesti merkitseviä muutoksia vuoden aikana eikä ryhmien välillä ollut eroja.

Omaishoitajien kuntoutukselleen asettamista tavoitteista 2/3 lukeutui suoritukset ja osallistuminen -osa-alueelle. Tavoitteet liittyivät useimmin omaishoitajan fyysiseen kuntoon, oman ajan järjestämiseen, lepoon ja psyykkiseen hyvinvointiin. Kaikista tavoitteista saavutettiin 62 % ja tavoitteiden määrän mukaisen T-lukuarvon keskiarvo oli yksilökurssilaisilla 49,4 ja parikurssilaisilla 50,2.

Suurimmat kehittämistarpeet liittyvät omaishoitajien kuntoutuskursseista tiedottamiseen, jotta kurssit pystyttäisiin kohdentamaan niitä eniten tarvitseville. Sekä omaishoitajat että palveluntuottajat olivat kuntoutuskursseihin enimmäkseen tyytyväisiä. Kurssiohjelmassa on kehitettävää fyysisen aktiivisuuden ja omaishoitotilanteen hallintaan liittyvissä sisällöissä. Läheisten ohjelmaa parikursseilla olisi hyvä kehittää.

Parikurssit ovat tervetullut lisä Kelan kuntoutuskurssivalikoimaan. Monelle omaishoitajalle ne ovat ainoa mahdollisuus osallistua kuntoutukseen ja omaishoitajien kuormittumista pystytään ehkäisemään paremmin, kun läheinen osallistuu kuntoutukseen. Omaishoitajien kuntoutuskursseilla saavutettiin edistymistä omaishoitajien elämänlaadussa. Masennusoireiden vähentämiseksi saatetaan tarvita lisäksi muita tukitoimia kuin kurssimuotoinen kuntoutus.