

Sote-lakipaketti

Lausuntopalvelu.fi; kohtaan järjestämislaki, 24. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista.

Omaishoito osana hoivan kokonaisuutta

Omaishoitajaliitto kannattaa sosiaali- ja terveystalouden järjestämistä laajapohjaisemmin kuin nykyisin. Se mahdollistaneekin paremmin palveluiden yhdenvertaista saatavuutta ja laatua. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon integroiminen näkyyneen hyvinvoinnin edistymisenä hoidettavalle ja edistyneen siten omaishoitajan pärjäämistä tehtävässään.

Omaishoito on keskeinen osa hoivan kysymystä. Hoivan haaste ratkaistaan osaltaan tukemalla omaishoitajia ja läheisvastuuseen ryhtyviä luomalla kannusteita. Sote-uudistuksen taustalla on nimenomaisesti mm. ikääntyvien määrästä aiheutuva julkisen vastuulla oleva palvelutarpeen kasvu. Osaltaan palvelupaineisiin vaikuttaa myös näköpiirissä oleva hoitajapula. Siksi omaishoidon tarkastelu strategisemmin, laaja-alaisena yhteiskuntapolitiittisena kysymyksenä on olennaista myös sote-uudistuksessa.

Omaishoito kannattaa yhteiskunnallisesti. Jos vertaamme esimerkiksi tuetun omaishoidon ja tehostetun palveluasumisen kustannuksia, ero on yhteiskunnalle nelinkertainen. Tehostetun palveluasumisen kustannus on noin 40 000 euroa vuodessa, kun taas omaishoidon tuesta (keskimääräinen omaishoidon tuen palkkio) ja kolmesta vapaasta kuukaudessa aiheutuneet kustannukset ovat noin 10 000 euroa vuodessa.

(Lähteet: Linnosmaa ym. 2014. Omaishoidon tuki. Selvitys omaishoidon tuen palkkioista ja palveluista kunnissa vuonna 2012. THL raportti 9 /2014 ja Kapiainen, S. ym. 2014. Terveystalouden ja sosiaalihoitoon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2011. THL raportti 3/2014.)

Vuonna 2014 julkaistun kansallisen omaishoidon kehittämissuunnitelman mukaan Suomessa oli sitovassa auttamisvastuussa noin 60 000 henkilöä ja tuolloin 40 500 sopimuksen tehnyttä omaishoitajaa. Pääasiallisia auttajia arvioitiin olevan 350 000. Vuonna 2019 sopimuksen tehneitä omaishoitajia oli 48 712. (STM: Kansallinen omaishoidon kehittämissuunnitelma 2014, sotkanet.fi 14.9.2020.)

Omaishoitajina ja sitovassa läheisvastuussa olevien määrän voidaan arvioida kasvaneen edellä esitettyistä määristä, koska ikääntyvien määrä on kasvanut, kun taas laitospalvelu- ja kotihoidon määrä on vähentynyt suhteessa ikääntyvään väestöön.

Omaishoitajaliitto katsoo, että omaishoitaja on henkilö, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tai huolenpidon tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti. Omaishoitajat auttavat läheisiään monin tavoin: fyysisesti, psyykkisesti, sosiaalisesti ja usein myös taloudellisesti. Jos läheisen kyky huolehtia itsestään on alentunut ja hänellä on haasteita ymmärryksessä, omaishoitajat toimivat läheisensä oikeuksien turvaajina, usein myös edunvalvojina.

Kansallinen yhdenvertaisuus omaishoitoon

Omaishoitajaliitto on peräänkuuluttanut kansallista yhdenvertaisuutta omaishoidon tuen tasoon, saatavuuteen ja myöntämisperusteisiin. Myös kansallisessa omaishoidon kehittämisohjelmassa vuonna 2014 ehdotettiin kansallisesti linjattua omaishoidon tukea. Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitea on esittänyt jo vuonna 2012 huomionsa Suomen valtiolle siitä, että kunnilta puuttuu selvä velvoite tarjota joko tukea omaishoitajille tai vaihtoehtoisesti muuta palvelua ikääntyneille. Komitean näkemyksen mukaan tämä puute on johtanut epätydyttävään omaishoitajien tukemisen kokonaistilanteeseen kunnissa.

Vaikka laajapohjaisempi palveluiden järjestäminen voisi olla edistysaskel verrattuna nykyiseen kuntien ja pienehköjen kuntayhtymien järjestämisvastuuseen, jättää sote-lakipaketti edelleen mahdollisuuden pitää yllä eriarvoisuutta omaishoitajien tukemisessa maakuntien välillä. Sosiaali- ja terveysministeriön tulee varmistaa neuvotteluissa maakuntien kanssa, että omaishoito näkyy näissä vahvasti, muuten on vaarana, että omaishoito ei saa sille kuuluvaa arvoa ja asemaa.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen maakunnallisessa uudistuksessa järjestäjä johtaa ja resursoi osallisuustyötä, joka tulee kirjata maakunta- ja palvelustrategiaan sekä hyvinvointikertomuksiin tavoitteina, toteutumisen ja seurantana. Omaishoito pitää näkyä näissä vahvasti. Omaishoito on aidosti asukaslähtöistä toimintaa, joten omaishoitajilla on oltava mahdollisuus vaikuttaa ja tuoda kokemuksensa esille heihin kohdistuviin palveluihin liittyvässä kehittämistyössä ja päätöksenteossa. Omaishoitajayhdistykset kanavoivat ja kokoavat yhteen omaishoitajien ääntä.

Omaishoidon ottaminen huomioon maakuntien sosiaali- ja terveyspalveluissa

Omaishoitajaliitto kantaa huolta ehdotetun sote-järjestämislain muutoksen vaikutuksista lähipalveluihin. Omaishoito voi olla sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävää lähihoitoa, mutta onnistuakseen edellyttää omaishoitotilanteiden tunnistamista ja tunnustamista sekä riittäviä tukipalveluita omaishoitoperheelle. Omaishoitotilanteet ovat hyvin moninaisia ja tukemisessa on huomioitava erilaiset omaishoidon segmentit niin hoitajan kuin hoidettavan läheisen kannalta. Omaishoitotilanteet voivat alkaa hiljalleen tai tarve läheisen hoidolle voi syntyä nopeasti esimerkiksi tapaturman, sairauskohtauksen tai vammaisen lapsen syntymän myötä. Tällöin tarvitaan nopeaa ammattilaisten ohjausta, tukea ja palveluita. Palvelut tulee rakentaa omaishoitoperheen tarpeiden mukaisesti, käyttäjän ympärille. Palveluiden tarjoamisessa on otettava huomioon tilanteet perhelähtöisesti ei vain omaishoitajan tai hoidettavan tuen tarpeen kautta. Toimivat ja laadukkaat palvelut edellyttävät monialaista tiimityötä ja omatyöntekijää. Lisäksi palveluohjauksessa on otettava huomioon omaishoitotilanteiden monimuotoisuus ja järjestölähtöisen tuen tarve sekä hoidettavan että omaishoitajan palvelupoluissa ja –kokonaisuuksissa.

Omaishoidon uudistamisessa tarvitaan oikeudenmukaisia ja toimivia ratkaisuja, joissa omaishoito voi kiinnittyä mihin elämänvaiheeseen tahansa, mutta ei saisi kuitenkaan estää omaishoitajien ansiotyössä käyntiä eikä johtaa kohtuuttomaan toimeentuloloukkuun tai eläkeköyhyyteen. Maakunnille tulee laatia selkeä valtakunnallinen ohjeistus siitä, kuinka hoidettavalle tarjottavilla palveluilla tuetaan omaishoitajan ansiotyössä käyntiä. (Omaishoitoa tulee tarkastella myös osana sosiaaliturvan uudistusta ja työlainsäädäntöä.)

Palveluohjauksesta on kehitettävä geneerinen, ei vain ikäihmisille tarjottu toimintamalli. Henkilökohtaisen budjetoinnin kokeilu ja toimintamallin kehittäminen on ulotettava myös omaishoitotilanteisiin sekä omaishoitajien tukeen.

Omaishoitajaliitto muistuttaa, että Sipilän hallituksen I & O -kärkihankkeen johtopäätöksissä esitettiin muun muassa seuraavaa:

- maakunnallisessa päätöksenteossa tulee hyödyntää ajankohtaista tutkittua tietoa omais- ja perhehoidosta ja sen kustannusvaikuttavuudesta,
- omais- ja perhehoito otetaan näkyväksi osaksi palvelurakennetta,
- lisätään omais- ja perhehoidon kattavuutta,
- asiakasperheet otetaan kehittäjäkumppaneiksi,
- monipuolistetaan palveluvalikoimaa omais- ja perhehoidon sisällössä huomioiden myös omaishoitajat, jotka eivät ole tehneet sopimusta kunnan kanssa, ja kehitetään erilaisia palveluvaihtoehtoja esim. vapaajärjestelyjä
- asiakassegmentointia tulee hyödyntää omais- ja perhehoidon palveluja kehitettäessä
- omais- ja perhehoidon alueellisessa ja maakunnallisessa kehittämisessä tulee koota yhteen keskeiset toimijat ja tehdä yhteinen suunnitelma, jossa sovitaan eri toimijoiden roolit ja tehtävät
- tulee perustaa omais- ja perhehoidon verkostomaisesti toimivia osaamiskeskuskoordinoimaan asiakaslähtöistä omais- ja perhehoitoa, sijaistamista ja rekrytointia, ja näissä hyödynnetään vahvasti monipuolisia digitaalisia ratkaisuja etäyhteyksissä ja turvateknologiassa,
- hyvinvointi- ja terveystarkastukset, koulutukset ja valmennukset, mentorointi ja vertaistuki tulee ottaa systemaattisesti käyttöön,
- digitaalisia palveluja tulee hyödyntää asiakaslähtöisesti, eikä se saa olla ainoa vaihtoehto palveluille
- järjestöjen ja kuntien kanssa tulee sopia työnjaosta ja yhteistyöstä, joilla tuetaan omais- ja perhehoitoa laaja-alaisesti

Omaishoitajaliitto esittää, että näitä ehdotuksia tulee toimeenpanna uudistetussa sote-rakenteessa. *(Omais- ja perhehoidon kehitys vuosina 2015–2018. Päätelmät ja suositukset jatkotoimenpiteiksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 61/2018.)*

Omaishoitajaliitto esittää lisäksi, että maakunnille tulee laatia valtakunnallinen ohjeistus omaishoidon tuen myöntämiseen ja tuen soveltamiseen.

Nykyisen hallitusohjelman tavoitteen mukaan suurin osa ikäihmisistä asuu kotonaan ja ympärivuorokautisen hoivan rinnalla vahvistetaan kotihoidon resursseja ja laatua sekä kehitetään omaishoitoa. Hallitus on varannut vuosina 2020-2022 yhteensä 65 miljoonaa euroa omaishoidon ja kotihoidon resurssien turvaamiseen ja vuodesta 2023 lähtien 45 miljoonaa. Edellisen hallituskauden kokemuksesta tiedämme, että omaishoitoon osoitettu raha kohdennettiin kunnissa myös muuhun tarkoitukseen kuin omaishoitajien tuen ja palveluiden kehittämiseen. Omaishoitajaliitto peräänkuuluttaa uusia keinoja ja tarvittaessa normiohjausta, jotta omaishoidon kehittämiseen tarkoitettut resurssit ohjautuvat asianmukaisesti.

Omaishoitajaliitto on selvittänyt sote-keskushankkeisiin kirjattuja omaishoidon kehittämistavoitteita. Omaishoitajaliiton näkemyksen mukaan omaishoito ei ole niissä riittäväällä tavalla kirjattuna, mikä voi

johtaa siihen, että omaishoidon kehittäminen ei tule olemaan keskeisenä osana sote-keskusten toimintaa.

Järjestöjen tarjoaman tuen kiinnittyminen maakuntien sote-kokonaisuuteen

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen, mukaan lukien omaishoitajayhdistykset, potentiaali ja merkitys ovat huonosti tunnistettuja sote-lakikokonaisuudessa. Järjestöjen toiminta on merkittävä osa ennaltaehkäisevää työtä maakunnissa, sillä ne tavoittavat niitä omaishoitoperheitä, jotka eivät ole kunnallisten palveluiden ja tuen piirissä. Järjestöt eivät ole vain palveluiden tuottajia. Useat paikallisesti aktiiviset, usein pääasiassa vapaaehtoisuuspohjaisesti toimivat ja vertaistukea tuottavat omaishoitajayhdistykset tarjoavat viranomaisten/kunnan lakisääteisen omaishoitajien tukemisen rinnalle merkittävän tukimuodon, joka lisää sekä hoitajien että hoidettavien hyvinvointia ja osallisuutta sekä osaltaan vähentää kalliimpia julkisen järjestäjän vastuulla olevia palveluita ja edistää palveluihin ohjaustumista oikea-aikaisesti.

Maakunnan pitäisi tukea yli kuntien rajojen yltevää, maakunnallisesti ulottuvaa sekä selvästi lähelle maakuntien vastuulle paikantuvia ja julkisten sote-palvelujen rajapinnassa toimivia järjestöjä ja niiden verkostoja. Lakipaketissa pitäisi selvästi luoda veloitteita maakunnan tasolla järjestöjen kanssa tehtävään yhteistyöhön, palveluiden kehittämiseen ja palvelukokonaisuuksien luomiseen. Maakunnilla tulee olla mahdollisuus ja kannuste myös taloudellisesti tukea järjestöjä. Järjestöjen matalan kynnyksen toiminnassa voidaan kohdata monenlaisia haavoittuvassa elämäntilanteessa olevia henkilöitä, kuten päihteitä käyttäviä henkilöitä, kotiväkivallan uhreja tai muuten syrjäytymisvaarassa olevia henkilöitä, jotka eivät välttämättä hakeudu julkisten palveluiden piiriin.

Järjestöjen kanssa tehtävä maakuntatason systemaattinen ja rakenteisiin kiinnittyvä yhteistyö lisää palveluiden laatua ja alentaisi kokonaiskustannuksia sekä edistäisi osaltaan myös kansalaisten osallisuutta sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä.

Järjestöjen kautta toteutettu asukas- ja asiakaslähtöinen kehittämis- ja innovaatiotoiminta on tuotava keskeiseksi osaksi maakunnan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan ekosysteemiä. Moni julkisen palveluntuottajan nykyisin järjestämä tehtävä, kuten neuvolatoiminta tai omaishoitajien valmennus, on käynnistynyt järjestölähtöisenä toimintona ja laajentunut julkiseksi palveluksi. Tätä suomalaisen yhteiskunnan uudistumisen kannalta merkittävää kehittämisresurssia on tuettava ja turvattava myös tulevien maakuntien tasolla.

Lopuksi

Omaishoito on keskeinen osa hoivaa. Omaishoidon tukeminen edistää kotona asumisen tavoitetta ja on inhimillisesti katsottuna monessa tilanteessa paras vaihtoehto, kun riittävä tuki ja palvelut on varmistettu. Sote-uudistuksen toimeenpanossa maakunnilla tulee olla laadulliset ja määrälliset tavoitteet omaishoidon kehittämiseksi. Valtiovallan tulee toimillaan varmistaa tätä kehitystä. Omaishoito ei saa olla oletus, vaan sitä tulee tarkastella systemaattisesti osana suomalaista hoivapalvelujärjestelmää. Siten, että omaishoitajien työlle osoitetaan riittävää tukea ja luodaan uusissa rakenteissa omaishoidolle oma tunnustettu ja turvattu paikkansa yksilöiden hoivan tuottamisen kokonaisuudessa.

Luonnoksen laatineet: Miika Kataja, Kukka-Maaria Lepistö, Matti Mäkelä, Kaisa Parviainen ja Sari Tervonen