

Omaishoito sote-uudistuksessa

Kuinka lakia luetaan?

Tulppaanitalo, Tampere 31.10.2018

Yrjö Mattila

Sote-keskusten suoran valinnan palveluvalikoima

- **Terveysneuvonta**, esim. päihde- ja depressiohoitajien tehtäviin koulututut terveyden ja sairaanhoitajat
- **Yleislääketieteen alaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilön toteuttama asiakkaan oireiden, toimintakyvyn ja sairauksien tutkimus, toteaminen ja hoito** (ml. tartuntatautilain 9 § mukainen edellyttämä velvoite selvittää epäilyn tai todetun tartuntataudin laatu ja levinneisyys sekä ryhtyä tarpeellisiin toimiin taudin leviämisen ehkäisyksi)
 - Mielenterveys- ja päihdeongelmista esimerkiksi monet ahdistuneisuushäiriöt, unettomuus, päihteiden haitallinen käyttö ja lievät riippuvuudet

Sote –keskuksen palveluvalikoima II

- Mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyviä palveluja voivat antaa yleislääkärin lisäksi sote-keskuksessa työskentelevät muut terveydenhuollon ammattilaiset (huom. työnohjaus!)
- Voi olla mahdollisuus psykiatrian konsultaatio- ja vastaanottopalveluihin (huom. vähintään kaksi erikoisalaa)
- **Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden antama ohjaus ja neuvonta** sosiaalihuollon palveluista, toimintatavoista ja sosiaaliturvasta sekä ohjaus tarkoituksenmukaisten palvelujen piiriin. **Liikelaitoksen liikkuvat** sosiaalihuollon ja tarvittaessa myös terveydenhuollon ammattihenkilöiden tiimit (37 §)
Valinnanvapauslain HE 8.3.2018; 18 §

Maakunnan liikelaitoksen palveluvalikoima

Muissa kuin suoran valinnan palveluissa asiakas saa hakeutua palvelutarpeen arvioinnista vastaavaan maakunnan liikelaitoksen palveluyksikköön ilman sosiaali- ja terveyskeskuksen tai suunhoidon yksikön antamaa ohjausta.

- Asiakkaan ottaminen **sairaalaan kiireetöntä sairaanhoitoa** varten edellyttää kuitenkin terveydenhuoltolain 52 §:ssä tarkoitettua lääkärin tai hammaslääkärin tutkimukseen perustuvaa **lähetettä**.
- Maakunnan liikelaitoksen tuotantovastuulla oleviin **sosiaalipalveluihin ja joihinkin terveyspalveluihin** kuten neuvolaan hakeudutaan ilman lähetettä.

Liitto ollut aktiivinen SOTE -valmistelussa

- Omaishoitajaliitto järjestänyt omaishoidon maakuntapäiviä eri puolilla Suomea.
- Maakuntapäivillä omaishoitajat, päättäjät ja omaishoidon parissa työskentelevät keskustelevat omaishoidon kehittämisestä ja omaishoitokysymyksistä
- Käsitellään toimintamalleja SOTE aikana omaishoitoperheiden tukemiseksi.
- Omaishoitajien tarpeet otettaneen huomioon Sote- ja maakuntaudistuksessa. Omaishoito on tulevaisuudessa nykyistä tärkeämpi hoitomuoto?

Hallituksen I & O Kärkihanke

- I&O-kärkihankkeessa (2016–2018) on kehitetty iäkkäiden sekä omais- ja perhehoitajien palveluja eri maakunnissa.
- Pyrkimyksenä saavuttaa nykyistä parempi yhdenvertaisuus ja koordinaatio.
- Luotu malleja iäkkäiden alueellisille palvelukokonaisuuksille ja soviteltu yhteen kaikki iäkkäille suunnatut palvelut
- Pyritty parantamaan omaishoidon houkuttelevuutta ja tukea omaishoitajien jaksamista.
- Kuntien valtionosuuksiin on lisätty omaishoidon tukemiseen 75 miljoonaa euroa vuosittain vuodesta 2016.
- Raha ei kuitenkaan ole näkynyt kunnissa omaishoitomäärärahoissa! Ei korvamerkittyjä!

I & O: Omaishoidon arviointi

I & O -hanke päättyy vuoden 2018 lopussa

- Loppuseminaareissa esitellään tuloksia
- Hankkeessa arvioitu omais- ja perhehoitouudistusten vaikutuksia:
 - - Kuinka eri maakunnissa on toimeenpantu omais- ja perhehoitolakeja?
 - - Mikä on omaishoidon laajuus, kattavuus, kehitys ja kustannukset?
 - - Mitkä ovat omais- ja perhehoitajien kokemukset?

Etelä-Savossa I & O keskittyi perhe- ja omaishoitoon

- Luotiin Etelä-Savon *asiakaslähtöinen palveluohjausverkosto ja osaamiskeskus* omais- ja perhehoitoon (OSSI).
- OSSI:n verkostoyhteistyötä juurrutettiin, digitaalisia palveluja pilotoitiin
- Alueellisia toimintamalleja otettiin käyttöön ja kehitettiin *omais- ja perhehoidon koulutus- ja valmennusmallia*:
- *Vammaisen lapsen omaishoidon –malli,*
- *Muistisaira-an omaishoidon –malli.*
- *Päihde- ja mielenterveyskuntoutujan omaishoidon -malli*

I & O E-Savo: Useita julkaisuja

- **Sääntökirjoissa** kuvataan, miten Etelä-Savo järjestää, tuottaa ja toteuttaa omais- ja perhehoitoa tukevia palveluja.
- **Yhtenäiset periaatteet** omaishoidon ja perhehoidon toteuttamiseen:
- [Maakunnallinen omaishoidon sääntökirja \(Essote, Sosteri, Pieksämäki\)](#)
- [Omaishoidon toimintamalli ja erityiset omaishoitotilanteet \(posterit, Essote\)](#)
- [Ikäihmisten perhehoito Etelä-Savossa - opas asiakkaille \(Essote, Sosteri, Pieksämäki\)](#)
-

Julkaisuja ja ohjeita...

- Opas omaishoidosta asiakkaille (Essote)
- Omaishoitotilanne lapsiperheessä - lapsen toimintakyvyn hyvät arviointikäytännöt
- Omaishoitajuuden alkuarviointiprosessissa pilotoidut mittarit sekä graafit mittareista
- Omaishoidon ja ansiotyön yhteensovittaminen; Omaishoitajille tehdyn kyselyn tuloksia
- “Päätöksenteosta aitoon arjen tukemiseen” - Omaishoidon kehittäminen: Kokemusasiiantuntijoiden osallisuus

Julkaisuja ja ohjeita...

- lääkäiden lääkehoidon moniammatillinen arviointi ILMA omais- ja perhehoitoon
- Moniammatillinen lääkehoidon arviointi omais- ja perhehoidossa
- Moniammatillinen lääkehoidon arviointi omaishoitajalle osana hyvinvointi- ja terveystarkastusta
- Omaishoitajien ensiapukoulutus tukemassa omaishoitoperheiden terveyttä

Julkaisuja ja ohjeita...

- [Perhehoidon täydennyskoulutus ja verkkokurssi \(Esedu\)](#)
- [Etäomaishoidon asiakasprosessi \(Essote\)](#)
- [SBM-asiakkuussovellus Essotessa](#)
- [OSSI-hankkeen kuvat:](#) Nuoren polku, Lapsensa omaishoitajan roolit, Työntekijän osaamisprofiilit, Kohti yhteistyötä ja Ihannetulevaisuus (STM Aineistopankki).

Sote ja omaishoito, mitä plussaa?

- Omaishoito on otettu mukaan SOTE – valmisteluihin
- SOTE:ssa omaishoidon toteuttaminen tapahtuu maakuntatasolla, kunnallinen kirjavuus vähenee
- *Omaishoitokeskukset* lisäävät omaishoidon yhdenvertaisuutta maakunnassa
- *Yhdistysten edunvalvonta* voi keskittyä maakunnan päättäjiin, omaishoidosta vastaaviin virkamiehiin ja omaishoitokeskusten henkilökuntaan

Sote ja omaishoito, mitä miinusta?

- Maakunnilla laaja vapaus omaishoidon toteuttamisessa, omaishoitolaki edelleen vain yleinen raami toiminnalle
- Maakunnat päättävät omaishoidon tarkemmista kriteereistä
- Yhtenäisiin kriteereihin ja mittareihin koko maassa ei pyritä, vaikka KOHO –raportti sitä esitti
- Edelleen eriarvoisuutta eri maakunnissa asuvien omaishoitajien kesken?

KHO 2018: 135 ja 136

- Perusturvalautakunta on voinut kunnan omaishoidon tuen myöntämiskriteereiden ja A:n kotiloissa tarvitseman hoidon ja huolenpidon tarpeesta saadun selvityksen perusteella katsoa, että A:n päivittäinen avuntarve ei ollut niin runsasta, että kunnan olisi tullut myöntää omaishoidon tukea hänelle. Hallinto-oikeuden päätös kumottiin.
- *Korostuu kriteerien ja arvioinnin selkeys ja läpinäkyvyys!*

Soten rahoitus, plussaa vai miinusta ?

- Maakuntien rahoitus ”könttäsomma” kaikelle sosiaali- ja terveydenhuollolle, maakunnat päättävät miten rahat kohdennetaan
- Saako omaishoito riittävästi huomiota ja arvostetaanko sitä riittävästi niin että määrärahat riittävät eikä raha lopu kesken vuoden?
- Omaishoito ei edelleenkään ole subjektiivinen oikeus
- Maakunta voi säästää omaishoidon toteuttamisessa, jos rahaa tarvitaan muihin toimintoihin (Vrt, Tampere ja raitiovaunut)

Lopputulos enemmän plussaa??

Siirto kunnista maakuntiin voi olla parannus, koska:

- Edunvalvonta helpompaa
- Tarve paikallisyhdistyksissä toimia yhdessä maakunnan alueella lisääntyy, *”Yhteistyö on voimaa”*
- Valinnanvapaus OH tukipalveluissa lisääntyy
- Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti antavat omaishoitoperheiden valita palvelun tuottajan
- Maakuntiin syntyy julkisten palvelujen rinnalle uusia yksityisten ja järjestöjen tuottamia palveluja, josta omaishoitoperheet voivat valita

Uhkatekijöitä...

- Maakunnissa mennään kriteereissä sen kunnan mukaan, jossa olleet tiukimmat? (vrt. kuntaliitokset ja Uudenmaan kokemukset SOTE -valmistelussa)
- Siirtyykö uudistuksessa enemmän hoitovastuuta julkiselta vallalta omaishoitoperheille?
- Onko maakunnan hoitovastuu sama kuin nyt kuntien?
- Omaishoitoperheiden oikeusturvaan ei näkyvissä parannuksia, ongelmia
- Etenkin palvelutarpeen arvioinnissa mittarit eivät aina ole läpinäkyviä, virkamiesten arvio ratkaisee
- Säilyvätkö lähipalvelut, kun toiminta maakuntatasoista?
- Toteutuuko valinnanvapaus haja-asutusalueilla? Onko siellä riittävästi palvelun tuottajia?

Liiton tavoitteita SOTE -maailmassa: Omaishoidosta hoitomuoto

- *Liitto toimii SOTE –aikanakin aktiivisesti, jotta:*
- Omaishoito ei olisi enää sosiaalipalvelu, vaan kotihoidon tapaan **hoitomuoto** muiden hoitomuotojen rinnalla
- Omaishoito tulisi saada vahvemmin osaksi hoitovalikoimaa, jolloin ”erityisasema” mm. rahoituksessa loppuisi
- Omaishoidon ollessa hoitomuoto sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voisivat ja haluaisivat tukea nykyistä enemmän omaishoitoperheitä. ”Laadukas hoito”
- Myös omaishoitajien valmennus ja terveystarkastukset toteutettaisiin nykyistä paremmin. Hyvä ja laadukas hoito edellyttää tietoa ja hoitajan hyvää terveydentilaa.

Liitto SOTE –maailmassa...

- Työn ja omaishoidon yhteys saatava paremmaksi. Työssä käyvien omaishoitajien asemaa parannettava (vrt. *Laura-Kallioma-Puhan* selvitystyö)
- Työsopimuslakiin muutoksia, hoitovapaat saatava palkalliseksi ainakin lyhyissä poissaoloissa (vrt. Ruotsi)
- Työikäisen omaishoitajien työttömyysturvaa on selkeytettävä ja parannettava
- Omaishoitajien palkkioita korotettava ja verotusta kohtuullistettava (mallia eläkevähennyksestä)
”*Omaishoitovähennys*” voimaan
- Omaishoidon palkkio etuoikeutetuksi tuloksi arvioitaessa oikeutta sosiaalietuuksiin (*palkkiota ei oteta huomioon*)

Liitto SOTE –maailmassa...

- Omaishoito määrärahasidonaisuudesta subjektiiviseksi oikeudeksi. Kaikille kriteerit täyttävälle oikeus sopimukseen
- Monimuotoisia palvelu- ja asumisratkaisuja vapaapäivien mahdollistamiseksi
- Asiakasmaksut kohtuullisiksi
- Määrärahasidonaisuudesta subjektiiviseksi oikeudeksi
- *Arviointiperusteet ja mittarit* objektiivisiksi ja läpinäkyviksi asiakkaan oikeusturvan parantamiseksi

Liitolla ja paikallisyhdistyksillä tärkeä rooli kehityspolun ohjaamisessa

- *Vuoden 2019 hallitusohjelman kirjaukset tärkeitä:*
- Lobbauksia lainsäätäjiin, ministeriöön ja hallitukseen omaishoitolainsäädännön parantamiseksi
- Miten hallituskaudella omaishoitoa kehitetään I & O hankkeen jälkeen?
- Maakuntatasolla ratkaisevaa paikallisyhdistysten aktiivinen vaikuttamistyö maakuntien päättäjiin päin (liiton tukemana)