

Jotta omaishoito onnistuu

Omaishoidon edellytykset hyvinvointialueilla



Sisällys

Esipuhe.....	1
1. Kuka on omaishoitaja?	2
2. Omaishoitajan pärjääminen ja hyvinvointi	4
Palvelut omaishoitajalle	4
Tieto, ohjaus ja neuvonta.....	4
Sosiaalihuoltolain ja erityislakien mukaiset palvelut	6
Omaishoitajan hyvinvointi	11
Omaishoito ei ole aina oikea vaihtoehto	13
Työn ja omaishoidon yhteensovittaminen.....	14
Taloudellisia näkökulmia	15
3. Omaishoitajat omien yhteisöjensä toimijoina	17
Omaishoitajien kuuleminen ja osallisuus	17
Omaishoitajayhdistykset tukena.....	18
4. Omaishoidon strategia hyvinvointialueilla	20
Nykytilanteen kartoitus	20
Tavoitetila, suunnitelma ja toimenpiteet	22
5. Omaishoitoa ja omaishoitajia koskevat lainsäädännön uudistustarpeet sekä perus- ja ihmisoikeudet	24
Omaishoidon tuen lain uudistaminen	24
Muu omaishoitoa edistävä lainsäädäntövaikuttaminen	25
Perusoikeudet ja kansainväliset sopimukset omaishoitajien ja hoidettavien turvana.....	26
6. Kirjoittajat.....	27
7. Lähteet.....	28

Esipuhe

Opas on suunnattu hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin päättäjille sekä johtaville ja käytännön omaishoitotyötä tekeville viranhaltijoille. Tarkoituksena on antaa työvälineitä omaishoidon strategian laatimiseen hyvinvointialueella.

Oppaassa kuvataan konkreettisesti omaishoidossa tarvittavan tiedon, tuen ja palveluiden merkitystä sekä niiden toteuttamista palveluiden kokonaisuudessa. Toimintoja peilataan voimassa olevaan sosiaalihuoltolakiin ja siihen liittyvään erityislainsäädäntöön. Myös työelämää säätelevää lainsäädäntöä sivutaan.

Erityisessä tarkastelussa on omaishoitajan hyvinvoinnin edistäminen. Sehän on kaiken tuki- ja palvelutoiminnan päämääränä. Terveyshaasteet ja jaksaminen tuottavat ongelmia omaishoitajille.

Osalla omaishoitoperheitä on toimeentulon vaikeuksia. Siksi kerromme lyhyesti omaishoidon taloudellisista vaikutuksista ja hyvinvointialueen päätäntävallassa olevista omaishoitajia koskevista mahdollisista ratkaisuista.

Omaishoitajayhdistysten tukitoimintoja ja kehittämistyötä kuvataan omassa luvussaan. Omaishoitajayhdistykset toimivat niin omaishoitajan rinnalla kuin hyvinvointialueiden kumppaneina kehittämisessä ja ongelmien ratkaisemisessa.

Lopuksi on lyhyt kooste Omaishoitajaliiton esittämistä kansallisen lainsäädännön muutostarpeista omaishoitajien aseman parantamiseksi.

Oppaassa on esitetty yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tulokulma omaishoidon kehittämistarpeisiin. Teksteistä vastaavat Omaishoitajaliiton asiantuntijat, jotka on lueteltu liitteessä.

Toivomme, että opas johdattaa hyvinvointialueiden päätöksentekijöitä ja viranhaltijoita toimivaan ja laadukkaaseen omaishoitoon sekä sen kehittämiseen!

Toimittajat Pia Järnstedt ja Sari Tervonen

1. Kuka on omaishoitaja?

Omaishoitaja pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään. Syitä huolenpitoon ovat sairaus, vamma tai muu erityinen hoivan tarve, jonka vuoksi henkilö ei selviydy arjestaan omatoimisesti.

Tässä oppaassa käytämme termiä omaishoitaja, joka viittaa sekä sopimuksen tehneisiin omaishoitajiin että läheis- ja omaishoitajiin, joilla ei ole sopimusta omaishoidon tuesta.

Suomessa on arviolta 350 000 pääasiallista auttajaa, joista noin 50 000 on tehnyt omaishoitosopimuksen hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin kanssa (Vilkko ym. 2014; Sotkanet).

Omaishoidon alkamista on toisinaan vaikea määrittää. Usein siihen ajaututaan, kun hoidettavan toimintakyky heikkenee hiljalleen. Omaishoito voi tulla eteen myös äkillisesti sairauskohtauksen, onnettomuuden tai vammaisen tai vakavasti sairaan lapsen syntymän myötä.

Omaishoito koskee kaikenikäisiä ihmisiä: hoidettavien ikä vaihtelee vauva- tai taaperoikäisistä, erityistä tukea tarvitsevista lapsista hyvin vanhoihin ihmisiin. Myös omaishoitajat ovat eri-ikäisiä: alaikäisistä nuorista aina jopa yli 90-vuotiaisiin.

Laki omaishoidon tuesta määrittelee omaishoitajan henkilöksi, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin kanssa.

Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista muista palveluista.

Laki omaishoidon tuesta

Omaishoitajat ovat yleensä ydinperheen jäseniä. Muutkin sukulaiset ja tuttavat voivat ottaa hoivavastuuta läheisestään. Tyypillisesti omaishoidossa vanhemmat, yleisimmin äiti, hoitavat erityisen tuen tarpeessa olevaa lastaan, esimerkiksi kehitysvamman vuoksi, tai täysi-ikäinen lapsi hoitaa omaa tai appivanhempaansa tai puoliso ikääntynyttä, yleisimmin muistisairasta aviomiestään.

Omaishoitajista suurempi osa on naisia. Kuitenkin ikääntyneissä omaishoitajissa on suhteellisesti enemmän miehiä kuin nuorempien läheisten hoidossa. Tyypillisesti aviomies hoitaa ikääntynyttä vaimoaan. Työikäiset, naiset ja miehet, ottavat hoivavastuuta omista työikäisistä sairastuneista tai vammautuneista puolisoistaan.

Omaishoidon tuen sopimuksen saamiseksi vaaditaan yleensä päivittäiseen ja henkilökohtaisiin toimiin tarvittavaa apua esimerkiksi pukeutumisessa, peseytymisessä, ruokailussa ja sairauden omahoidossa, kuten lääkehoidossa. Avun tarve voi olla myös säännöllistä, jatkuvaa ohjausta, valvontaa ja turvallisuuden varmistamista. Vammaisten ja pitkäaikaissairaiden lasten

avuntarvetta verrataan aina terveiden samanikäisten lasten edellyttämään ikäkauden mukaiseen hoidon ja huolenpidon tarpeeseen.

Lähes aina sopimuksen tehnyt henkilö asuu hoidettavan läheisensä kanssa samassa taloudessa tai välittömässä läheisyydessä, esimerkiksi samassa pihapiirissä. Pelkästään kotitöissä ja asioinnissa auttamista ei katsota omaishoidoksi.

Etäomaishoidosta puhutaan myös, mutta sille ei ole määritelmää. Monet henkilöt auttavat läheisiään pitkienkin matkojen päästä, tyypillisesti eri paikkakunnalla yksin asuvaa vanhempaansa. Auttaminen etäältä voi olla hyvinkin säännöllistä. Jotkut huolehtivat läheisestään, vaikka asuvat eri maassa.

Kaiken kaikkiaan omaishoitotilanteet ovat moninaisia ja hoidon tarve sekä syyt vaihtelevat.

2. Omaishoitajan pärjääminen ja hyvinvointi

Omaishoitajan pärjääminen ja hyvinvointi ovat olennaisia hyvän omaishoidon toteutumiseksi. Tässä luvussa tarkastellaan omaishoitajan itsensä tarvitsemia palveluita ja hänen omaishoitotehtävänsä tukevia palveluja sekä niiden merkitystä. Lisäksi käsitellään omaishoitajan toimeentuloa ja taloudellista turvaa niissä asioissa, joihin hyvinvointialue voi vaikuttaa.

Luvussa kuvataan tarkemmin myös omaishoitajan hyvinvoinnin edistämisen keinoja, sillä omaishoitajan tarpeet jäävät helposti hoidettavan tarpeiden varjoon, ammattilaisiltakin.

Koska työssäkäyvillä omaishoitajilla on erityisiä haasteita yhteensovittaa ansiotyötä ja omaishoitoa, kerrotaan erikseen työssäkäyvien omaishoitajien tarvitsemista palveluista.

Palvelut omaishoitajalle

Tieto, ohjaus ja neuvonta

Jotta omaishoitaja pystyy tarjoamaan hyvää omaishoitoa hoidettavalle läheiselleen, hän tarvitsee riittävästi tietoa ja taitoja tehtävänsä. Myös ohjaus ja neuvonta ovat keskeisiä elementtejä hyvässä omaishoidossa. Omaishoidon alkaminen aiheuttaa usein suuria muutoksia perheelle. Siksi tarvitaan tietoa omaishoidosta, tuesta ja palveluista. Ensitieto auttaa selviytymään muuttuvassa elämäntilanteessa. Monet tarvittavat palvelut saadaan asiakasohjauksen kautta.

Tietoa ja tukea tarvitaan jo ennen kuin auttaminen, hoito ja hoiva muuttuvat sitovaksi ja vaativaksi omaishoidoksi. Kun tulevaan varaudutaan ja sitä ennakoidaan jo ennen avun ja hoidon tarpeen lisääntymistä, turvallisuuden tunne vahvistuu ja oikea-aikainen ohjautuminen palveluiden ja tukitoimien piiriin helpottuu. Tämä ehkäisee omaishoitajan uupumista ja edistää turvallisen hoidon toteutumista läheiselle.

Omaishoitajan tulee saada riittävät tiedot läheisensä lääkehoitoon, muuhun hoitoon, apuvälineisiin, kuntoutukseen ja muihin terveyttä koskeviin asioihin, myös hoidettavan läheisen kotiutuessa sairaalasta.

Hyvinvointialueen tulee järjestää asukkailleen neuvontaa:

- Kotiin annettavien palveluiden matalan kynnyksen infotilaisuuksia, jotka palvelevat avun ja tuen tarpeiden tunnistamista varhaisvaiheessa. Infotilaisuudet tarjoavat tärkeää tietoa ja tukea läheis- ja omaishoitotilanteissa.
- Palveluneuvontapisteitä, esimerkiksi maksutonta seniorineuvontaa sekä muuta neuvontaa ja tukea avun tarpeisiin. Palveluneuvontapisteet tukevat omaishoidon alkuvaiheesta sen päättymiseen saakka. Ne tarjoavat myös tietoa järjestöjen toiminnasta, kotiin saatavista palveluista ja taloudellisista etuuksista.

- Asiakasohjauksen henkilökohtainen tuki mahdollistaa läheis- ja omaishoitajien yksilöllisen ohjauksen ja perheelle räätälöidyt palvelut, esimerkiksi omaishoidon vapaajärjestelyt ja palvelut hoivatarpeiden muuttuessa. Ohjausta ja tukea annetaan puhelimitse, sähköpostitse, palvelupisteellä tai asiakasohjaajan kotikäynnillä.

Yleisluontoinen keskitetty asiakasohjaus puhelimitse ei vastaa aina riittävästi perheiden yksilöllisiin tarpeisiin. Alkuvaiheen ohjauksen ja neuvonnan lisäksi omaishoitaja tarvitsee henkilökohtaista ohjausta, tietoa ja tukea myöhemminkin koko omaishoidon ajan ja erityisesti hoidon vaativuuden lisääntyessä.

Omaishoidon tuen hakeminen ja arviointi

Omaishoitaja voi tehdä omaishoidon tuen hakemuksen, minkä jälkeen asiakasohjaaja tai omaishoidon ohjaaja arvioi kotikäynnillä palvelun tarpeen. Arviointikäynnillä tarjotaan ohjausta ja tietoa tarvittavista palveluista omaishoitoperheelle.

Palvelutarvetta arvioidaan erilaisilla kriteereillä ja mittareilla. Ikääntyneille ja lapsille on eri arviointimittarit ja -lomakkeet.

Tukea, ohjausta ja neuvontaa tarvitsevat myös sopimuksettomat läheis- ja omaishoitajat. Erityisesti tulisi panostaa siihen, että tuen ja avun tarve tunnustetaan jo varhaisvaiheessa.

Lisäksi jokaisella perheellä tulee olla omatyöntekijä. Vaikka omaishoidon tukea ei myönnettäisi, tulee perhe ohjata muun tarvittavan tuen ja palvelun äärelle. Jonkinlainen palvelutarve yhteydenoton taustalla kuitenkin on.

Omaishoitajan hoitokumppanuus ja oma tuen tarve

Omaishoitaja toimii hoitokumppanina läheisen hoidon ja hyvinvoinnin varmistamisessa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Omaishoitaja tarvitsee myös itse tukea tehtävässään. Hän on kaksoisroolissa; sekä hoitokumppani että asiakas.

Omaishoitajalla pitää olla mahdollisuus keskustella kuormituksesta ammattihenkilön, kuten asiakasohjaajan tai terveydenhoitajan kanssa.

Omaishoitajan itsensä sairastuessa tiedonvaihto hoitokumppaneiden kanssa on olennaista:

- Kirjataan omaishoitosopimuksen liitteenä olevaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, miten läheisen hoito järjestetään omaishoitajan sairastuessa. Myös ilman sopimusta hoitaville merkitään tieto hoidon järjestämisestä, jos hänellä on säännöllisesti apua tarvitseva hoidettava.
- Nimetään tukihenkilö omaishoitajan lähipiiristä äkillisten tilanteiden varalle.
- Kootaan hoidettavan läheisen olennaiset terveys- ja hoitotiedot kotona yhteen paikkaan.
- Ehdotetaan omaishoitajalle, että hän pitää mukanaan omaishoitajakorttia, esimerkiksi lompakossa. Korttiin kirjoitetaan omaishoitajan ja hoitoa tarvitsevan nimet sekä yhteystaho hätätilanteessa.

- Hyvinvointialueen edustaja merkitsee omaishoitajan potilastietoihin omaishoitajuuden, jotta hätätilanteessa, omaishoitajan vakavasti sairastuessa huomataan tarkastaa hoidettavan tilanne ja järjestää hänen hoitonsa.

Tiedonvaihto hoitokumppaneiden kanssa varmistetaan, jotta tieto kulkee saumattomasti hoidettavan läheisen hoidon jatkuvuuden kannalta tarpeellisille tahoille ja hoito järjestyy hyvin myös hätä-, poikkeus- ja muutostilanteissa.

Sosiaalihuoltolain ja erityislakien mukaiset palvelut

Tässä luvussa tarkastellaan sosiaalihuoltolakeja ja keskeisiä erityislakeja omaishoidon näkökulmasta. Luvussa kuvataan tärkeimpiä omaishoitajalle ja hoidettavalle läheiselle kotiin annettavia palveluita.

Omaishoitaja on samaan aikaan hoidon kumppani eli hoivan antaja ja sosiaalihuollon palveluita tarvitseva asiakas. Perustuslain mukaan jokaisella on oikeus ihmisarvoiseen elämään ja riittäviin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Sosiaalihuoltolaki ja erityislait

Sosiaalihuoltolaki on yleislaki, joka sisältää sekä säännöksiä menettelytavoista että palveluista. Yleisen sosiaalihuoltolain lisäksi on myös erityislakeja, jotka soveltuvat tiettyihin tilanteisiin. Mikäli sosiaalihuoltolain mukaisilla palveluilla ei kyetä vastaamaan hoidettavan läheisen palveluntarpeeseen riittävin ja sopivin palveluin, järjestetään palveluita jonkun erityislain mukaisesti.

Erityislakeja ovat mm. laki omaishoidon tuesta ja vanhuspalvelulaki (viralliselta nimeltään laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista) sekä vammaispalvelulaki ja kehitysvammaisten erityishuollosta annettu laki.

Vanhuspalvelulaki sisältää lähinnä menettelysäännöksiä sekä laadullisia normeja hoidon järjestämisestä. Vanhuspalvelulaki esimerkiksi edellyttää, että iäkkäille henkilöille järjestetään oikea-aikaiset ja riittävät palvelut. ([Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista, 13 §](#))

Vammaispalvelulaki sisältää subjektiivisia oikeuksia, joihin on oikeutettu, jos täyttää laissa määrätyt kriteerit. Myös sosiaalihuoltolain mukainen lapsiperheen oikeus kotipalveluun on subjektiivinen oikeus. Hyvinvointialueilla on erityisvelvoite järjestää nämä palvelut, riippumatta niille varatuista määrärahoista.

Lisäksi erityislaki voi luoda jonkin subjektiivisen oikeuden. Esimerkiksi omaishoidon sopimuksen tehneillä omaishoitajilla on subjektiivinen oikeus vähintään kahteen tai kolmeen vapaavuorokauteen kuukaudessa. Kehitysvammaisten erityishuolto-ohjelma -nimiseen hallintopäätökseen kirjatuista palveluista tulee myös subjektiivisia oikeuksia erityishuoltoon saavalle henkilölle.

Lisäksi lainsäädännössä on harkinnanvaraisia palveluita, jotka ovat sidottu määrärahoihin hyvinvointialueilla.

Tietoa palveluista ja järjestämisestä

Kun kaikenikäiset ihmiset voivat asua mahdollisimman pitkään kotonaan, se parantaa pääsääntöisesti elämänlaatua ja lisää hyvinvointia sekä hillitsee sote-kustannuksia.

Sopivan kokonaisuuden rakentaminen edellyttää asiakkaan kuulemistä ja tarpeiden huomioon ottamista. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista ([Asiakaslaki § 5](#)) velvoittaa kertomaan asiakkaalle ymmärrettävällä tavalla eri palveluvaihtoehtoista. Riittävän ja oikea-aikaisen tuen antaminen poistaa tai vähentää raskaiden ja kalliiden toimien, kuten lastensuojelun tai ympärivuorokautisen hoidon tarvetta.

Sopivia ratkaisuja hakiessa kiinnitetään huomiota palvelujen järjestämistapoihin, joihin hyvinvointialueilla on laaja harkintavaltta. Oikeuskäytännöistä on kuitenkin muodostunut reunaehtoja harkintavallan käytölle. Järjestämistapa ei saa estää tai kaventaa subjektiivista oikeutta eikä kohtuuttomasti vaikeuttaa palveluiden käyttöä.

Määräajat palvelutarpeen arvioinnille

Kun hyvinvointialueelle on tullut yhteydenotto palvelun tarpeesta, on arvio aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. ([Sosiaalihuoltolaki 36 §](#))

Yli 75-vuotiaiden ja vaikeasti vammaisten henkilöiden palvelutarpeen arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun asiakas, asiakkaan omainen tai läheinen tai hänen laillinen edustajansa on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan hyvinvointialueen viranomaiseen palvelujen saamiseksi. ([Sosiaalihuoltolaki 36 §](#))

Sosiaalihuoltolain päätökset on toimeenpantava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa asian vireille tulosta eli siitä, kun yhteydenotto on tullut. Aika voi olla tätä pidempi ainoastaan, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästyminen on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste. ([Sosiaalihuoltolaki 45 §](#), ks. myös [Vanhuspalvelulaki 18 §](#))

Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista.

Omaishoitajalle kuuluvat lakisääteiset palvelut ja etuudet:

- hoitopalkkio
- vapaapäivät
- hyvinvointi- ja terveystarkastukset
- koulutukset ja valmennukset
- omaishoitajan eläke- ja tapaturmavakuutus

Omaishoidon palkkio ei yksinään riitä, vaan omaishoitaja ja hoidettava läheinen tarvitsevat myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita.

Omaishoidon tuesta laaditaan sopimus omaishoitajan ja hyvinvointialueen välillä. Sopimuksen tulee sisältää tiedot ainakin:

- hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta
- oikeudesta vapaapäiviin ja vapaan järjestämisestä
- määräaikaisen sopimuksen kestosta
- hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä

Omaishoitosopimus on laadittava toistaiseksi voimassa olevaksi, ellei ole erityistä syytä sopimuksen määräaikaisuuteen. Määräaikaisuuden lähtökohtana on aina hoidettavan etu. Lain tarkoituksen mukaista ei ole esimerkiksi se, että alaikäisen hoidettavan sopimus olisi määräaikainen ilman erityisperustetta.

Omaishoitosopimuksen liitteeksi laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Palvelusuunnitelmaan on lain mukaan kirjattava vähintään seuraavat asiat:

- omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö
- muiden hoidettavalle tarpeellisten sote-palveluiden määrä ja sisältö
- omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palvelujen määrä ja sisältö
- miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana.

Kotiin annettavat palvelut ja osallisuuden edistäminen

Omaishoitoperheen sujuvan arjen turvaamiseksi tarvitaan omaishoidon tuen lisäksi muita kotiin annettavia ja hoidettavan läheisen osallisuutta tukevia palveluita. Keskeisimpiä esimerkkejä kotiin annettavista palveluista ovat:

Palvelut lapsiperheille

- Lapsiperheellä on oikeus saada välttämätön kotipalvelu, jos lapsen hyvinvoinnin turvaaminen ilman sitä ei ole mahdollista synnytyksen, sairauden, vamman tai muun vastaavan toimintakykyä alentavan syyn taikka erityisen perhe- tai elämäntilanteen vuoksi.

Lapsiperheen kotipalvelulla tarkoitetaan perheen arjen toimintakykyä turvaavaa ja vahvistavaa palvelua, johon sisältyy perheen yksilöllisen tarpeen mukaan mm. hoito ja huolenpito, lapsen hoidon ja kasvatuksen tukeminen, aterioiden valmistamiseen, vaatteiden huoltamiseen ja kodin siisteydestä huolehtimiseen liittyvät tehtävät. ([Sosiaalihuoltolaki 18 a §, subjektiivinen oikeus](#))

- Lapsen asumisen tuen tarkoitus on turvata lapsen mahdollisuus asua kotonaan oman perheensä kanssa; tarvittaessa järjestettävä palvelua vuorokauden ajasta riippumatta (vammaispalvelu).

Palvelut täysi-ikäisille

- Kotihoito ja kotisairaanhoido

Kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään.

Kotihoitoon kuuluu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta, muu henkilön suoriutumista tukeva toiminta ja kotisairaanhoido.

Kotihoitoa voi saada, jos henkilön toimintakyky on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi kotihoitoa voidaan järjestää henkilölle erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella.

Tukipalvelut

Tukipalveluilla edistetään henkilön suoriutumista jokapäiväiseen elämään kuuluvista toimista mahdollisimman itsenäisesti, sekä palveluja, joiden avulla henkilö voi saada hyvinvointia tuottavaa sisältöä elämäänsä.

Tukipalveluita järjestetään henkilön yksilöllisen tarpeen mukaan. Tukipalveluita ovat ateriapalvelu, vaatehuolto, siivous, asiointipalvelua ja osallisuutta sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävä tai tukeva palvelua.

Muita kotona asumista tukevat palvelut

Omaishoitajille tärkeitä muita kotona asumista tukevia palveluita ovat esimerkiksi kiertävä perhehoito ja kodin muutostyöt, apuvälinelainaamo, henkilökohtainen apu sekä [lyhytaikainen huolenpito](#).

Hoidettavan itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta tukevia palveluita

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja päättää itseään koskevista asioista. Osallisuudella tarkoitetaan yksilöiden ja perheiden oikeutta olla mukana yhteisöissä ja yhteiskunnassa muiden tavoin.

Itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta voidaan tukea esimerkiksi seuraavilla:

- Päivätoiminta (vammaispalvelulaki tai sosiaalihuoltolain sosiaalinen kuntoutus)
- Kuljetuspalvelut ja muu liikkumisen tuki (Sosiaalihuoltolaki/ Vammaispalvelulait)
- Henkilökohtainen apu (Vammaispalvelulaki)
- Erityinen osallisuuden tuki (Vammaispalvelulaki)
- Tuettu päätöksenteko (Vammaispalvelulaki)
- Sosiaalinen kuntoutus

Omaishoitajan hyvinvointi

Omaishoitajan hyvinvointi jää usein liian vähälle huomiolle, vaikka se on keskeinen edellytys hyvälle ja turvalliselle omaishoidolle. Omaishoitajan kuormitus ja uupumus vaikuttavat paitsi hänen omaan terveyteensä ja elämänlaatuunsa, myös apua tarvitsevan läheisen hyvinvointiin ja tämän saamaan hoitoon.

Pitkäkestoinen ja intensiivinen hoiva on sekä emotionaalisesti että yleensä myös fyysisesti vaativaa. Omaishoitajan kuormittava elämäntilanne voi johtaa terveysongelmiin, aiheuttaa vaikeuksia ihmissuhteiden ylläpitämisessä ja heikentää elämänlaatua. Omaishoitajat kokevat hoitajan roolissaan stressiä, uupumusta ja masennusta. Monet kokevat jäävänsä näkymättömiksi, sillä tuen tarpeita tarkastellaan lähinnä apua tarvitsevan henkilön näkökulmasta.

Kuormittavuudesta huolimatta läheisestä huolehtiminen antaa omaishoitajalle yleensä myös voimia, on palkitsevaa sekä vahvistaa merkityksellisyyden ja pystyvyyden tunnetta. Läheisen auttamista ei tule katsoa ainoastaan kielteisenä asiana, vaan pohtia myös sitä, miten omaishoidon myönteisiä puolia voidaan edistää.

Omaishoitajan hyvinvoinnin tukemisessa on oleellista ottaa huomioon yksilölliset elämäntilanteet. Omaishoitajat eivät ole yhtenäinen ryhmä. Jokaisella on ainutlaatuinen suhde hoidettavaan läheiseensä sekä yksilölliset tarpeet ja voimavarat. Tukitoimet ovat vaikuttavimpia, kun ne räätälöidään perheen arkeen ja tarpeisiin sopiviksi.

Omaishoitajan hyvinvointiin pitää kiinnittää huomiota omaishoidon alusta saakka, eikä jäädä odottamaan kuormittumisen merkkejä tai huolen aiheita. Myös ilman omaishoitotosopimusta toimivat tarvitsevat tukea.

Hyvinvoinnin edistäminen

- Palveluilla turvataan, että omaishoitajilla on sitovassakin hoitotilanteessa mahdollisuus ihmissuhteiden ylläpitämiseen, harrastamiseen ja osallistumiseen.
- Omaishoitajia ohjataan järjestöjen vertaistoimintaan sekä kuntien liikunta- ja kulttuuripalveluihin.

Valmennus ja koulutus

- Omaishoitajat tarvitsevat tietoa hyvinvoinnistaan ja toimintakykynsä ylläpitämisestä, ergonomiasta, palveluista, etuuksista ja muista taloudellisista asioista.
- Hyvinvointialueen on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajille valmennusta ja koulutusta. Valmennusta on järjestettävä erityisesti omaishoidon alkaessa, mutta myös omaishoidon eri vaiheissa, hoidon vaativuuden lisääntyessä tai omaishoitajan voimavarojen vähentyessä.
- Omaishoitajien elämäntilanteet vaihtelevat, joten omaishoitajien valmennusta ja koulutusta on tarjottava yksilöllisen tarpeen ja omaishoitotilanteen vaatimusten mukaisesti.

- [Kuntainfo 6/2016](#) tarkentaa valmennuksen ja koulutuksen sisältöjä.
- Valmennuksissa ja koulutuksissa kerrotaan myös järjestöjen tarjoamasta tuesta mm. vertaistukiryhmistä ja [Ovet-valmennuksista](#)®.

Hyvinvointi- ja terveystarkastukset

- Omaishoitajat kutsutaan hyvinvointi- ja terveystarkastukseen säännöllisesti. Tarkastukseen pääseminen ei saa jäädä sen varaan, että omaishoitaja osaa sitä itse pyytää.
- Hyvinvointi- ja terveystarkastus on niitä harvoja tilaisuuksia, joissa pääosassa on omaishoitajan toimintakyky ja selviytyminen tehtävässään. Omaishoitaja voi keskustella kahden kesken ammattilaisen kanssa ilman hoidettavan läheisen läsnäoloa.
- Keskustelu on omaishoitajan tarpeista lähtevää ja luottamuksellista. Siinä paneudutaan kokonaisvaltaisesti omaishoitajan fyysiseen, psyykkiseen, henkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin.
- Puheeksi otetaan myös vapaapäivien toteutuminen, mahdolliset jaksamisongelmat ja kuormittumisen riskitekijät.
- Tarkastuksia tekevillä ammattilaisilla tulee olla osaamista omaishoidon erityiskysymyksistä kuten omaishoitajan vapaapäivien käytöstä, ergonomiasta, kuormituksesta palautumisesta ja omasta mielen hyvinvoinnista huolehtimisesta.
- Tarkastusten toteutus ja sisältö kuvataan konkreettisesti ja eritellysti omaishoidon toimintaohjeissa.
- [Kuntainfo 3/2015](#) tarkentaa hyvinvointi- ja terveystarkastusten sisältöjä.

Vaihtoehtoja vapaan järjestämiseen

- Monipuolisia kotiin tuotavia ja kodin ulkopuolisia hoitopaikkavaihtoehtoja järjestetään hyvinvointialueella omaishoitoperheen tarpeita vastaavasti.
- Vapaapäivien käyttöä seurataan ja käyttämättä jättämisen syyt selvitetään, jotta omaishoitajia voidaan paremmin ohjata pitämään vapaapäiviä. Tieto vapaapäivien käytöstä ja niiden käyttämättömyyden syistä luo pohjan vapaan aikaisen hoidon vaihtoehtojen kehittämiseksi ja lisäämiselle omaishoitajien tarpeiden mukaisesti.
- Tieto vapaan toteutumisen vaihtoehtoista, palveluohjaus, selkeät kirjaukset hoito- ja palvelusuunnitelmaan vapaista sekä rohkaiseminen ja konkreettinen apu vapaanjärjestelyissä edistävät niiden käyttämistä.
- Myös ilman omaishoitosopimusta toimivat voivat tarvita vapaata ja mahdollisuuksia palautumiseen. Vaativassa omaishoitotilanteessa sopimuksettomalle omaishoitajalle kuuluvat vapaapäivät sosiaalihuoltolain 27 b -pykälän mukaan. Tästä mahdollisuudesta pitää lisätä tietoa.

Hyvinvoinnin ja jaksamisen seuranta ja tuki

- Säännöllisellä yhteydenpidolla, jaksamista tukevilla palveluilla ja riskitilanteiden tunnistamisella ennaltaehkäistään kuormittumista ja estetään uupuminen.

Pitkittynyt uupumus ja mielialan lasku vaativat aina toimia. Tarvittaessa omaishoitaja ohjataan terveydenhuoltoon.

Palvelut hoitotyön tueksi

- Omaishoitajille annetaan tarvittava tieto läheisen sairaudesta ja sen vaikutuksista, avustamisesta, hoitamisesta sekä palveluista ja niiden hakemisesta.
- Omaishoitajien jaksamista edistää myös siivousapu, sitä voidaan järjestää esimerkiksi palvelusetelin avulla.
- Riittävät palvelut hoidettavalle läheiselle tukevat myös omaishoitajan hyvinvointia. Esimerkiksi päivätoiminta tukee hoidettavan läheisen hyvinvointia ja toimintakykyä sekä tarjoaa hengähdystauon omaishoitajalle.

Kuntoutus

- Omaishoito saattaa alentaa omaishoitajan toiminta- ja aloitekykyä. Kuntoutustarve arvioidaan hyvinvointi- ja terveystarkastuksissa säännöllisesti.
- Lääkinnällisen kuntoutuksen lisäksi omaishoitajille on tarjolla mm. Kelan omaishoitajan kuntoutuskursseja ja sosiaalipalveluna tarjottavaa sosiaalista kuntoutusta.
- Sosiaali- ja terveysministeriön [Lääkinnällisen kuntoutuksen ohjaamisen perusteet - opas](#) tarkentaa myös omaishoitajien kuntoutusta.

Järjestöjen omaishoitajille suunnatuilla toiminnoilla, kuten virkistyspäivillä, edistetään hyvinvointia.

Omaishoito ei ole aina oikea vaihtoehto

Oletus, että perheenjäsenestä huolehditaan, on usein hyvin vahva. Omaishoitoon voidaan päätyä, vaikka se ei olisi oikea vaihtoehto ja turvallinen ratkaisu hyvän hoivan järjestämiseksi.

Tilanteita, joissa omaishoito ei ole hyvä vaihtoehto:

- Omaishoitajalla itsellään on arkiselviytymistä rajoittava sairaus, esimerkiksi muistisairaus tai päihderiippuvuus. Omaishoitajan oma heikko terveys ja toimintakyky voivat olla esteenä omaishoidon tuen myöntämiselle.
- Hoidettavan turvallisuutta ei pystytä omaishoitajan ja palveluiden tuella takaamaan kotiloissa, esimerkiksi hoidettava muistisairas katoaa ja eksyy toistuvasti.
- Hoidettavan läheisen tarvitsema hoito tai käyttäytyminen vaarantaa omaishoitajan terveyden ja/tai turvallisuuden. Omaishoitaja ei kestä esimerkiksi omaishoidon fyysisiä vaatimuksia tai hoidettavan läheisen käytösoireet kuormittavat kohtuuttomasti omaishoitajan jaksamista.
- Omaishoito ei ole hoidettavan edun mukaista, esimerkiksi jos se estää erityisnuoren itsenäistymisen.

- Perheessä on esiintynyt kaltoinkohtelua tai väkivaltaa jo aiemmin tai se alkaa hoivatilanteen myötä. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä tai psyykkistä väkivaltaa, seksuaalista tai taloudellista hyväksikäyttöä, hoidon ja avun laiminlyömistä tai muuta oikeuksien rajoittamista, loukkaamista ja ihmisarvoa alentavaa kohtelua. [Duodecimlehti.fi/duo14508](https://duodecimlehti.fi/duo14508)

Vaikka omaishoidon tuen kriteerit hoidon vaativuudesta täyttyisivät, voi tuen myöntämiselle tai jatkamiselle olla muita esteitä. Omaishoitajaa ja hoidettavaa tulee silloin aina tukea muiden palveluiden avulla. Perhettä ei saa jättää yksin ja tyhjän päälle.

Muutoinkin omaishoitajan on voitava luottaa siihen, että hoidettavan hoito järjestyy muuten kuin omaishoitona silloin, kun hoidettavan läheisen tilanne sitä vaatii tai omaishoitaja ei enää itse halua tai pysty toimimaan omaishoitajana.

Työn ja omaishoidon yhteensovittaminen

Ansiotyön ja omaishoidon yhteensovittamista tulee pyrkiä kehittämään niin, että työikäisillä on mahdollisuus halutessaan jatkaa työssäkäyntiä kaikissa työuransa vaiheissa myös omaishoidon ohella.

Osa työikäisistä läheis- ja omaishoitajista joutuu kuitenkin luopumaan ansiotyöstä osittain tai kokonaan, vaihtamaan työpaikkaa tai jopa aikaistamaan eläkkeelle jäämistään. Tähän saatetaan päätyä, jos palveluiden saatavuus, saavutettavuus ja laatu eivät vastaa hoidettavan henkilön tarpeita tai työelämä ei joustaa ansiotyön ja omaishoidon yhteensovittamiseksi.

Yli 700 000 suomalaista, auttaa tai pitää huolta työn ohella omasta läheisestään (Kauppinen ym. 2012). Yli sadallatuhannella palkansaajalla on lähes päivittäisiä huolenpitovastuita oman kotitaloutensa ulkopuolella (Sutela, H., Pärnänen, A. ja Keyriläinen, M. 2019).

Työikäisiä sopimusomaishoitajia oli noin 23 000 vuonna 2023, mikä on 43 prosenttia kaikista sopimuksen tehneistä omaishoitajista (Sotkanet-tietokanta). Väestön ikääntyessä ja huoltosuhteen heikentyessä työikäiset joutuvat ottamaan kohdentuu yhä enemmän hoivavastuita, jotka kasaantuvat keski-ikäisille naisille.

Ansiotyön ja omaishoidon yhteensovittaminen saattaa edellyttää hoitojärjestelyjä työpäivän aikana. Hyvinvointialueet tulkitsevat toisinaan sopimusomaishoidon edellyttävän ansiotyöstä luopumista.

Työntekijällä on työsopimuslain mukaan oikeus saada vapaata enintään viisi työpäivää kalenterivuodessa henkilökohtaisen avun tai tuen tarjoamiseksi omaiselle tai työntekijän kanssa samassa taloudessa asuvalle läheiselle. Vapaa on palkaton.

Työsopimuslain mukaan työnantaja ja työntekijä voivat sopia pidemmästä vapaasta.

Taloudellisia näkökulmia

Omaishoitopalkkio

Omaishoidon tuen palkkiosta säädetään laissa omaishoidon tuesta. Laki määrittää minimipalkkion ja alimman summan palkkiolle hoidollisesti raskaassa siirtymävaiheessa. Summat tarkistetaan vuosittain palkkakertoimella. [Laki omaishoidon tuesta 937/2005 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Omaishoidosta maksettava hoitopalkkio on yleensä alimman palkkioluokan mukainen tai lähes sen suuruinen. Vuonna 2024 alimman luokan palkkio on 461,99 euroa. Palkkio kerryttää eläkettä, kunnes omaishoitaja täyttää 68 vuotta. Tämä koskee vuonna 1940 ja sen jälkeen syntyneitä henkilöitä. Lisätietoa [Omais- ja perhehoitajat – Keva](#).

Palkkion saajille kuuluu myös tapaturmavakuutus omaishoitotehtävässään. Vakuuttamisesta vastaa hyvinvointialue.

Omaishoidon hoitopalkkio lasketaan tuloksi haettaessa muita tarvittavia tukia, kuten perustoimeentulo-, opinto- ja työmarkkinatukea sekä vanhempain-, sairauspäivä- ja kuntoutusrahaa, lisäksi työkyvyttömyys- ja osatyökyvyttömyyseläkettä.

Jotkut omaishoitajat kokevat palkkion verotuksen epäoikeudenmukaiseksi. Pienituloisten eduksi toimii kuitenkin verotuksen progressio, joka tasaa tuloeroja. Noin puolet omaishoidon tuen saajista ei pienituloisina maksa palkkiosta ollenkaan veroa tai maksaa sitä hyvin vähän.

Asiakasmaksut

Sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakasmaksuja on lain mukaan alennettava tai jätettävä kokonaan perimättä, jos asiakkaan tai perheen toimeentulo vaarantuu. Laki on velvoittava maksukykyyn perustuvissa asiakasmaksuissa (tulosidonnaiset maksut). [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon... 734/1992 – Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Asiakas voi saada sosiaali- ja terveyspalveluiden maksuihin myös toimeentulotukea. Maksun alentaminen tai perimättä jättäminen ovat kuitenkin ensisijaisia toimeentulotuen myöntämiseen nähden.

Omaishoitajien lakisääteisten vapaiden asiakasmaksu on joillekin perheille taloudellinen este käyttää vapaita. Hyvinvointialueen pitää arvioida, olisiko asiakasmaksun perimättä jättäminen silloin tarpeellista.

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen Sosiaaliturvaoppaassa on lomake, jolla voi hakea asiakasmaksun alentamista tai perimättä jättämistä. [Hakemus asiakasmaksun alentamisesta tai perimättä jättämisestä \(pdf\)](#)

Myös hyvinvointialueilla on hakemuslomakkeita tähän tarkoitukseen.

Sovellettavan lain valinnalla on merkitystä asiakkaille

Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut ovat lähes aina maksullisia, mutta erityislait oikeuttavat myös osin maksuttomiin palveluihin. Tällaisia ovat esimerkiksi erityishuoltolain tai vammaispalvelulain mukaiset palvelut. Maksuttomista erityishuollon palveluista voidaan kuitenkin periä ns. [kohtuulliset ylläpitokustannukset \(THL\)](#) todellisen käytön mukaan.

Verovähennykset

Sopimuksen tehnyt omaishoitaja voi vähentää asunnossaan tekemänsä omaishoitotyön perusteella työhuonevähennyksenä 470 euroa vuonna 2023, jos hän asuu hoidettavan kanssa samassa taloudessa. Jos hän ei asu hoidettavan kanssa samassa taloudessa, hän voi vähentää työhuonevähennyksenä 470 euroa, jos hän tekee osapäiväisesti ja jatkuvasti kotonaan omaishoitoon liittyviä muistiinpano-, raportointi- tai muita vastaavia töitä.

Matkakustannukset, jotka syntyvät, kun sopimuksen tehnyt omaishoitaja ei asu hoidettavan kanssa ja käy hänen luonaan tai hänen asioillaan, voivat olla vähennyskelpoisia www.vero.fi.

Ansiotulonmenetykset ja muut kulut

Työikäisille omaishoitajille, jotka joutuvat jäämään pois työstä tai vähentämään työntekoaan, aiheutuu ansionmenetyksen seurauksena heikompi työeläkekertymä. Työvoiman ulkopuolella olevien henkilöiden paluu työmarkkinoille ei ole aina yksinkertaista etenkin pidempien poissaolojen jälkeen, jos ei ole pystynyt ylläpitämään ammattitaitoaan.

Omaishoidon tukea saavat työikäiset omaishoitajat turvautuvat toimeentulotukeen useammin kuin muut vastaavan ikäiset henkilöt. Työikäisille omaishoitajille palkkiolla onkin suuri taloudellinen merkitys. Työikäiset omaishoidon tuen saajat joutuvat turvautumaan useammin työttömyysetuuksiin, kuten työmarkkinatukeen ja asumistukeen, kuin samanikäinen vertailuväestö. Työikäisillä omaishoitajilla, etenkin miehillä, on vertailuväestöstä harvemmin palkkatuloja. (Sten-Gahmberg 2024, Mikkola 2016.)

3. Omaishoitajat omien yhteisöjensä toimijoina

Osa omaishoitajista kokee jäävänsä syrjään ja yksin erityisesti, kun hoito on sitovaa ja tukiverkostoja ei ole. Myös puuttuvat tai huonosti toimivat palvelut lisäävät syrjäytymistä ja yksin jäämisen kokemista. Omaishoitajien osallisuutta ja toimijuutta omissa yhteisöissään ja omaishoidon asioissa pitää edistää.

Tässä luvussa tarkastellaan omaishoitajien kokemusten hyödyntämistä palveluiden kehittämisessä ja omaishoitajayhdistysten roolia osallisuuden ja toimijuuden vahvistajana. Lisäksi kuvataan tarkemmin omaishoitajayhdistysten vertais- ja muita tukitoimintoja.

Omaishoitajien kuuleminen ja osallisuus

Omaishoitajille tulee antaa mahdollisuus osallistua hyvinvointialueiden ja kuntien palveluiden kehittämiseen ja suunnitteluun, jotta he kokevat olevansa osana yhteisöä ja yhteiskuntaa. Omaishoitoperheillä on kokemusasiantuntijuutta palveluiden saatavuudesta, saavutettavuudesta, laadusta ja palvelujärjestelmästä niin omasta kuin hoivaa tarvitsevan läheisensä näkökulmasta.

Hyvinvointialueet voivat edistää omaishoitajien kuulemista ja järjestää asiakasraateja, käyttäjäneuvostoja ja työpajoja sekä ottaa omaishoitajia kumppaneiksi suunnittelemaan ja kehittämään palveluita.

Omaishoitajien osallistumista, kuulemista ja vaikuttamista edistävät hyvinvointialueilla:

- Asiakasraadit, työpajat, kokemusasiantuntijakehittäjät
- Kirjallisen palautteen kerääminen läheis- ja omaishoitajilta
- Palveluiden palautteenantokanavat
- Kuulemis- ja infotilaisuudet, joissa voi tavata viranhaltijoita ja muita päättäjiä

Omaishoitajilla on myös tärkeä tehtävä kotikuntansa terveyttä ja hyvinvointia edistävien palveluiden ja ympäristön kehittämisessä. Kunnissa tulisi rakentaa mahdollisimman esteettömästi ja saavutettavasti, jotta omaishoitaja pystyy toimimaan läheisensä kanssa lähiympäristössään ja tukemaan hoidettavan läheisensä omatoimisuutta.

Kuntien on hyvä kiinnittää huomioita esimerkiksi siihen, miten julkinen liikenne toimii keskusalueiden ulkopuolella. Lisäksi keskusalueilla, puistoissa, kävelyreittien varrella ja muissa yleisissä tiloissa tulisi olla riittävästi levähdyspaikkoja.

Kunnat voivat tarjota liikunta- ja kulttuurietuja, kuten teatterilippuja, uimahalli- ja kuntosalikortteja omaishoitajille ja tukea näin heidän toimijuuttaan ja hyvinvointiaan kunnan asukkaina.

Kuntien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia:

- Vanhus- ja vammaisneuvostot, mukana myös omaishoitajia
- Osallistaminen kaavoituksen ja rakentamisen suunnitteluun
- Palautteenantokanavat palveluihin
- Asukasinfot ja -illat

Omaishoitajayhdistykset kokoavat omaishoitajien näkemyksiä ja toimivat sekä hyvinvointialueiden että kuntien yhteistyö- ja asiantuntijakumppaneina.

Hyvinvointialue voi hyödyntää yhdistysten asiantuntemusta esimerkiksi:

- Omaishoitajien koulutuksissa ja valmennuksissa
- Kehittämis- ja verkostoyhteistyössä
- Pyytämällä lausuntoja
- Tiedottamisyhteistyössä
- Osallistamalla yhdistysten järjestämiin koulutuksiin ja hankkeisiin
- Tiedotus- ja opasmateriaalien työstämisessä
- Omaishoidon haasteiden ratkaisemisessa

Hyvinvointialueet ja kunnat voivat tarjota kokoontumistiloja omaishoitajayhdistyksille.

Omaishoitajayhdistykset tukena

Omaishoitajaliittoon kuuluu 57 paikallisesti ja alueellisesti toimivaa, rekisteröityä omaishoitajayhdistystä, löytyvät omaishoitajat.fi/jasenyhdistykset.

Lisäksi liitolla on kaksi valtakunnallisesti toimivaa omaishoitajayhdistystä: Lasten omaishoitajat ry tarjoaa tukea lapsen omaishoitajana toimimiseen ja Omaisena edelleen ry tukee heitä, joiden pitkäaikaisesti sairastava, iäkäs tai vammaisen läheinen on muuttanut tai siirtymässä kodin ulkopuoliseen hoitoon tai hoivaan.

Omaishoitajayhdistykset tukevat omaishoitajia ja heidän hoidettavia läheisiään. Yhdistysten toiminta perustuu kansalais- ja vapaaehtoistoimintaan.

Yhdistykset ovat kehittäneet monenlaista tuki- ja virkistystoimintaa, joka täydentää julkisia sosiaali- ja terveyspalveluita. Osassa yhdistyksiä työskentelee myös sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, mutta yhdistysten toiminnassa on olennaista vapaaehtoisuus ja vertaistuki, mikä erottaa ne julkisista ja yksityisistä palveluista.

Yhdistysten sääntöjen mukainen tarkoitus on toimia läheis- ja omaishoitajien etujen valvojana ja edistää heidän hyvinvointiaan. Yhdistyksissä on laaja-alaista tietoa alueen omaishoitajille ja heidän hoidettavilleen suunnatuista palveluista. Yhdistyksissä on myös asiantuntijuutta palvelurakenteiden ja palveluiden kehittämiseen. Varsinaisia palveluntuottajia omaishoitajayhdistykset eivät ole. Useimmat yhdistykset ovat rakentaneet tiivistä yhteistyötä ja kumppanuutta hyvinvointialueiden ja kuntien kanssa. Yhdistysten tuki tulisi nähdä osana julkisen sektorin tuki- ja palvelukokonaisuutta omaishoitajille.

Yhdistysten tuen muodot

Yhdistykset antavat tukea omaishoitajuuden alkamisesta aina omaishoidon päättymiseen. Kuvaan 1 on jäsennelty yhdistysten tarjoamaa tukea omaishoitajuuden eri vaiheissa.



Kuva 1. Omaishoitajayhdistys lähellä ja tukena eri elämäntilanteissa.

Omaishoitajayhdistysten tuen muodot:

- Tiedon jakaminen
- Neuvonta ja ohjaus
- Valmennus ja muu ryhmämuotoinen tuki
- Virkistystoiminta
- Vapaaehtoistoiminta
- Edunvalvonta ja vaikuttaminen

Noin 30 omaishoitajayhdistystä kehittää valtionavustusrahoituksella ammattimaisesti valmennusta sekä ryhmämuotoista ja muuta tukea, jota Omaishoitajaliitto koordinoi yhteistyössä yhdistysten kanssa. Monissa yhdistyksissä tukitoiminta on nimetty Omaishoitajayhdistyksen Omaishoidon Tietopankki (STEAn kautta saatu sosiaali- ja terveysministeriön myöntämä avustus).

Yhdistysten tuki on ns. matalan kynnyksen toimintaa, johon pääsevät mukaan tuen tarpeelliseksi kokevat läheis- ja omaishoitajat. Osallistuminen ei edellytä palvelusopimusta tai jäsenyyttä omaishoitajayhdistyksessä, lukuun ottamatta osaa yhdistyksen omalla rahoituksella toteuttavasta virkistystoiminnasta.

Omaishoitajaliitto ylläpitää kattavaa omaishoidon tietopankkia: omaishoitajat.fi -verkkosivustoa. Liitto julkaisee yhdistysten jäsenille lähetettävää Lähellä-lehteä neljä kertaa vuodessa ja Palveluopasta muutaman vuoden välein. [Palveluopas 2023–2024 \(pdf\)](#)

Omaishoitajaliitto antaa maksutonta puhelinneuvontaa sekä yhdessä omaishoitajayhdistysten kanssa chat-neuvontaa [Omaishoidon neuvonta ja ohjaus – Omaishoitajat ry.](#)

4. Omaishoidon strategia hyvinvointialueilla

Omaishoito on osa hoivan kokonaisuutta ja se tarvitsee oman strategiansa hyvinvointialueella. Omaisten ja muiden läheisten vastuulla on jopa 80 prosenttia hoivan kokonaisuudesta.

Tässä luvussa eritellään hyvinvointialueen omaishoidon strategian elementtejä. Niitä ovat nykytilanteen kartoitus, tavoitetila, suunnitelma ja toimenpiteet sekä jatkuva kehittäminen valitun strategian pohjalta. Strategiset painotukset linkittyvät tietysti muihin sosiaali- ja terveyspoliittisiin sekä palveluihin liittyviin tavoitteisiin.

Nykytilanteen kartoitus

Omaishoidon nykytilanteen kartoitus antaa pohjan omaishoidon suunnittelulle ja kehittämiselle. Nykytila-analyysissä selvitetään muun muassa omaishoitajien määrä, tuen tarpeet, nykykäytännöt ja yhteistyö omaishoitajayhdistyksen kanssa.

Omaishoitajien kokemusten ja tarpeiden kuuleminen ja kartoitus:

- kysely tai kuulemiskierros omaishoitajille
- omaishoitajista koostuva asiakasraati
- omaishoitajayhdistyksen kuuleminen

Keskeiset alueen omaishoitoluvut ja omaishoidon tuen peittävyys:

- sopimuksen tehneiden omaishoitajien määrä ja ikäjakauma
- arvio sopimuksettomista läheis- ja omaishoitajista, joka on noin 6–7-kertainen verrattuna sopimuksen tehneisiin omaishoitajiin
- omaishoidon tuen peittävyys eri ikäryhmissä ja vertailu muihin hyvinvointialueisiin
[Tilastohaku - Sotkanet.fi](https://tilastohaku.sotkanet.fi)

Omaishoidon toimintaohjeet kuvaavat omaishoidon tuen kokonaisuuden, asiakasprosessit ja palvelut. Toimintaohjeissa otetaan huomioon kaikenikäiset hoidettavat: lapset, nuoret, työikäiset ja ikääntyneet.

Omaishoitajien neuvonta ja ohjaus

- omaishoitajien neuvontaan ja ohjaukseen varataan riittävästi omaishoidon palveluohjaajia suhteessa omaishoitajien määrään
- omaishoitajalla on oltava tiedossa nimetty yhteyshenkilö

Lakisääteinen vapaa ja muu vapaa

- listataan vapaan järjestämismuutokset, joita on käytettävissä: hoiva-, palvelu- ja perhehoitokodit, toimeksiantosopimussuhteinen sijaishoito ja kiertävä perhehoito kotiin sekä palveluseteli

- tilastoidaan, kuinka moni omaishoitaja pitää vapaitaan, paljonko ja mitä vapaan järjestämistapoja käytetään
- arvioidaan vapaan järjestämisvaihtoehtojen saatavuus, saavutettavuus ja laatu erilaisiin tarpeisiin mm. lapset, työkäiset, muistisairaat [Omaishoitajien vapaat – Omaishoitajat ry](#)
- tarkennetaan ilman sopimusta olevan omaishoitajan sosiaalihuoltolain 27 b -pykälän mukaisen vapaan tarjoaminen ja käyttö
- kuvataan muu vapaa: jaksohoito, virkistysvapaa ja muu harkinnanvarainen vapaa sekä niiden käyttö

Valmennukset

- lähivalmennukset eri puolilla hyvinvointialuetta ja verkossa
- tarjonta säännöllisesti ja tarpeen mukaan
- tiedottaminen ja ohjaaminen
- yhteistyö omaishoitajayhdistyksen kanssa lakisääteisen hyvinvointialueen valmennuksen järjestämisessä
- yhteistyö omaishoitajayhdistyksen kanssa Ovet- ja muun valmennuksen järjestämisessä

Hyvinvointi- ja terveystarkastukset

- ohjaus tarkastuksiin, tarjotaan jokaiselle omaishoitajalle
- kasvokkain tai verkossa
- sisältö: fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin arviointi ja tarvittaessa ohjaaminen palveluihin, ks. [ohjeet Kuntainfo 6/2016](#)
- otetaan omaishoitajan kanssa puheeksi vapaiden käyttö/käyttämättömyys
- seurataan omaishoitajien terveyden ja hyvinvoinnin kehitystä tarkastusten perusteella

Yhteistyö omaishoitajayhdistyksen kanssa

- palveluohjauspolussa ja -kuvauksessa omaishoitajayhdistys mukana
- ohjaus omaishoitajayhdistyksen tuen ja toimintojen piiriin
- omaishoitajayhdistyksen ja omaishoitajien kuuleminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) selvitti sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta omaishoidon tuen tilannetta Suomessa vuonna 2024, [Sopimusomaishoidon tilannekuva 2024](#). THL:n mukaan omaishoitajien yhdenvertaisuuden lisäämiseksi tarvitaan enemmän yhdenmukaisuutta hyvinvointialueiden myöntämisperusteisiin ja omaishoitajia nykyistä paremmin huomioon ottavia tapoja järjestää omaishoidon vapaita. THL ohjeisti kutakin aluetta yksityiskohtaisesti toimintaohjeidensa tarkentamiseen omaishoidon tuen myöntämisperusteiden yhtenäistämiseksi THL:n ehdotusten mukaisiksi ([Omakari, THL 2022](#)). Nämä yksityiskohtaiset ohjeistukset on kuvattu em. raportissa.

Tavoitetila, suunnitelma ja toimenpiteet

Omaishoito on merkittävä osa palvelujärjestelmää ja auttaa hyvinvointialueita järjestämään hoitoa inhimillisesti, taloudellisesti, monipuolisesti ja joustavasti.

Omaishoidon tuen optimaalinen peittävyys riippuu alueen muista sosiaali- ja terveystalouksista ja niiden painotuksista pitkäaikaissairaiden, vammaisten ja ikääntyneiden ihmisten hoidossa. Tasapaino omaishoidon, kotihoidon ja kodin ulkopuolisten palvelujen kesken on olennaista.

Omaishoidon tuen peittävyyden vertaaminen muihin vastaaviin hyvinvointialueisiin ja koko maahan antaa taustatietoa suunnittelulle, esimerkiksi omaishoitotosopimusten määrä /1000 asukasta. [Tilastohaku - Sotkanet.fi](#). Omaishoidon tuen kattavuutta on tarkasteltava lisäksi eri ikäryhmissä: lapset, työikäiset, ikääntyneet.

Hyvinvointialueen sopimusomaishoidon kustannuksiin vaikuttavat alueella käytetyt omaishoidon myöntämisperusteet, omaishoitajien määrä ja maksettujen palkkioiden suuruus, hoitajille myönnettyjen vapaavuorokausien määrä sekä omaishoitoa tukevien palvelujen määrä ja sisällöt.

Omaishoidon tuen saajien määrään vaikutetaan muokkaamalla omaishoidon tuen kriteerejä ja mittareita sekä budjetoimalla omaishoitoon riittävästi. Yhdenmukaista ja oikeudenmukaista on lupaus, että kaikki omaishoidon tuen kriteerit täyttävät saavat tuen. Tukea ei pidä joutua odottamaan.

Mikäli omaishoitajia ei olisi, hyvinvointialueen olisi järjestettävä hoidettavan hoito muilla tavoilla. Vaihtoehtoinen hoito tulisi tutkimusten mukaan huomattavasti kalliimmaksi. Hyvinvointialueiden arvioiden mukaan omaishoitoa korvaavan vaihtoehtoisen hoidon menot olisivat 1,25 miljardia euroa yli 18-vuotiailla hoidettavilla. Omaishoidon tuen menot olisivat vastaavasti 418 miljoonaa euroa ([Sopimusomaishoidon tilannekuva 2024, THL](#)).

Yksittäisistä kehittämistoimenpiteistä omaishoidon strategiaksi

Ensin kartoitetaan omaishoidon nykytila ja kuvataan tahtotila, jossa omaishoito on osana palvelustrategiaa ja kaikenikäisten palveluita. Sitten laaditaan määrälliset ja laadulliset omaishoidon tavoitteet ja niiden saavuttamiseksi tarvittavat toimet.

Omaishoitoa tukevien palvelujen kehittäminen linjataan omaishoitomyönteisesti sekä myös edistäen ansiotyön ja omaishoidon yhteensovittamista. Olemassa olevia omaishoidon hyviä käytäntöjä ja toimintamalleja on mm. [innokyla.fi](http://innokyla.fi/fi/omaishoidon-toimintamallit) -verkkosivustolla. [Innokyla.fi/fi/omaishoidon toimintamallit](http://innokyla.fi/fi/omaishoidon-toimintamallit)

Lopuksi laaditaan omaishoidon kehittämisen ja toteutumisen seurantaohje ja aikataulu.

Omaishoidon asiakasprosessit kuntoon

Omaishoidon tuen hakemisen, päätöksenteon ja sopimuksen päivittämisen prosessit järjestetään toimiviksi kaikenikäisille.

Kotiin annettavien palveluiden verkkosivut ovat tärkeitä palveluja etsiville ja tarvitseville omaishoitajille. Tiedot eri-ikäisten omaishoidosta pitää löytyä sujuvasti ja kootusti samalta omaishoidon -verkkosivulta.

Jokaiselle omaishoitajalle on nimettävä lain mukaan yhteyshenkilö (vastuuviranomainen), johon voi olla yhteydessä. Omaishoidolle nimetty oma toimintayksikkö ja/tai henkilöstö sekä moniammatillinen tiimi kykenee vastaamaan erilaisiin omaishoidon kysymyksiin ja haasteisiin.

Hyvinvointialue pitää yhteyttä säännöllisesti omaishoitajiin ja tiedottaa saatavilla olevasta ohjauksesta, valmennuksista, koulutuksista ja vertaistuesta sekä omaishoitajayhdistysten toiminnasta, esimerkiksi kirjeitse.

Asiakasohjauksen ja omaishoidon palvelupolkuun on suunniteltava ohjaus ja neuvonta myös sopimuksettomille ja kielteisen omaishoidon tukipäätöksen saaneille. Heille on tarjottava muita tarpeen mukaisia kotiin annettavia palveluja ja ohjausta esimerkiksi omaishoitajayhdistyksen toimintaan.

Omaishoitoa tukevia palveluja kehitetään asiakaspalautteen pohjalta. Siihen tarvitaan menetelmä ja työvälineet. Omaishoidon onnistumiseksi on tärkeä sopia yhteistyöstä omaishoitajayhdistysten ja muiden omaishoitoa tukevien yhdistysten ja säätiöiden kanssa.

Omaishoito houkuttelee enemmän, jos:

- omaishoidon ja omaishoitajan tarvitsemat palvelut turvataan
- omaishoidon tuen kriteerit ovat asianmukaiset, eivät liian kireät
- kaikki omaishoidon tuen kriteerit täyttävät saavat sopimuksen
- omaishoidon tuen palkkiot ovat riittävällä tasolla
- ansiotyön ja omaishoidon yhteensovittamista edistetään, ei estetä
- sopimuksen tekemisen sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen käytännöt ovat sujuvia
- yhteistyö omaishoitoperheen ja hyvinvointialueen kesken on toimivaa

5. Omaishoitoa ja omaishoitajia koskevat lainsäädännön uudistustarpeet sekä perus- ja ihmisoikeudet

Suomessa tarvitaan kansallinen omaishoidon strategia, joka ottaa huomioon myös työikäisten omaishoitajien tarpeet. Omaishoito on keskeinen osa hoito- ja hoivajärjestelmäämme. Kysymys ei ole vain sosiaali- ja terveystieteistä, vaan lisäksi mm. työelämäratkaisusta sekä erityislasten ja -nuorten perheiden tarpeista

Tähän lukuun on koottu Omaishoitajaliiton esittämät keskeiset kansallisen lainsäädännön muutostarpeet omaishoitajien aseman edistämiseksi.

Omaishoidon tuen lain uudistaminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) julkaisi vuonna 2022 [Omakari-ehdotuksen](#) omaishoidon tuen kansallisista myöntämisperusteista ja tuen tasosta. Ehdotus toimii pohjana uudistettaessa omaishoidon tukijärjestelmää.

Orpon hallitusohjelmaan kirjattiin myös omaishoitolain kokonaisuudistus, jonka pitäisi valmistua puoliväliriiheen mennessä eli keväällä 2025. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan lakiuudistus ei kuitenkaan ole vireillä loppuvuonna 2024, mutta THL ohjaa hyvinvointialueita omaishoidon tuen myöntämiskriteerien yhdenmukaistamisessa ja käytännön toimeenpanossa.

THL:n Omakari-ehdotukset ovat hyvä pohja parantaa lainsäädäntöä ja tavoitella omaishoitajien yhdenvertaisuutta. Omaishoitajaliitto pitää ehdotuksessa positiivisena sitä, että

- tuen piiriin pääsisi nykyistä kevyemmin perustein, lisäksi uutena tulisi ennaltaehkäisevä tuki.
- omaishoidon tukea olisi mahdollista myöntää nykyistä paremmin ansiotyössä käyville.
- tuen saajat jakautuisivat tasaisemmin hoitopalkkioluokkiin, nyt noin 70 prosenttia on alimmassa palkkioluokassa.
- lisävapaavuorokausi tulisi sitovimpiin tilanteisiin.
- tunnistettaisiin omaishoidon moninaisuus mm. etäomaishoito ja psyykkisesti sairaiden henkilöiden tarvitsema omaishoito.

Omaishoitajaliiton keskeiset muutosvaatimukset Omakari-ehdotukseen olivat:

- ehdotus lakitasoiseksi.
- oikeus tukeen myöntämiskriteerien täytyessä.
- tuen saannin arvioinnissa tulee ottaa huomioon sitovuuden lisäksi myös hoidon vaativuus.
- hoitopalkkiotasojat 450, 700, 950 euroa kuukaudessa tulee korottaa 600, 800, vähintään 1200 euroon kuukaudessa.
- kompensatioita, jos omaishoitaja joutuu luopumaan ansiotyöstä, työttömyysturvan parannukset.

- siirtymäaika säännöksillä taattava, ettei nykyisten sopimusomaishoitajien asema heikkene.
- tulkinnat, joissa sopimusomaishoito edellyttää ansiotyöstä luopumista, tulee poistaa ohjeistuksista.

THL julkaisi lokakuussa 2024 raportin omaishoidon tuen toimeenpanosta hyvinvointialueilla. [Sopimusomaishoidon tilannekuva 2024](#). Omaishoitajaliitto pitää hyvänä, että THL:n vuorovaikutusohjaus hyvinvointialueiden kanssa auttaa yhdenmukaistamaan ja kehittämään omaishoidon tuen käytäntöjä. Ohjusprosessissa on tarkasteltu vuonna 2022 julkaistujen Omakari-ehdotuksiin perustuvien myöntämisperusteiden toimivuutta hyvinvointialueilla. Lisäksi THL on tuottanut ajantasaista tietoa omaishoidon tuen nykytilanteesta alueittain sekä omaishoidon tuen vaihtoehtokustannuksista.

Omaishoitajaliitto ajaa omaishoidon tuen palkkiota etuoikeutetuksi tuloksi, jolloin omaishoidon palkkiota ei laskettaisi tulona määriteltäessä mm. perustoimeentulotukea, opintotukea, työmarkkinatukea, vanhempainrahaa, sairauspäivärahaa, kuntoutusrahaa, työkyvyttömyyseläkettä ja osatyökyvyttömyyseläkettä.

Omaishoidon hoitopalkkiolle voitaisiin säätää eläketulovähennykseen vertautuva omaishoitajavähennys, joka voisi olla porrasteinen hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan.

Muu omaishoitoa edistävä lainsäädäntövaikuttaminen

Käynnissä olevassa sosiaaliturvauudistuksessa tulee kehittää sosiaaliturvaa tilanteissa, joissa sitova läheis- ja omaishoito aiheuttaa riskejä henkilön omaan sosiaaliturvaan. Tyypillinen tilanne on pitkä poissaolo ansiotyöstä oman erityislapsen tai oman vanhemman hoidon vuoksi.

Omaishoitajaliitto on tuonut laajasti esiin näkemyksiään läheis- ja omaishoidon kehittämistarpeista sosiaaliturvauudistuksessa, vaikka parlamentaarisen sosiaaliturvakomitean työssä omaishoitoa on tarkasteltu lähinnä sopimusomaishoidon näkökulmasta. [Linjauksia sosiaaliturvan uudistamiseen – Omaishoitajat ry](#)

Katso tarkemmin Omaishoitajaliiton koko kannanotto sosiaaliturvauudistukseen [Omaishoitajaliiton linjaukset sosiaaliturvan uudistamiseen 21.1.2021 \(pdf\)](#).

Omaishoitovapaa

EU:n työelämän tasapainodirektiivin mukaan Suomen työsopimuslakiin säädettiin vuonna 2019 omaishoitovapaa, joka tuli voimaan vuonna 2022. Omaishoitajaliitto ajaa omaishoitovapaan pidentämistä niin, että nykyinen viiden päivän omaishoitovapaa kalenterivuodessa tulee pidentää vähintään 10 työpäivään kalenterivuodessa ja kotisaattohoidossa vähintään 20 työpäivään. Omaishoitovapaa tulee säätää korvaukselliseksi.

- Korvausmalleista on tehty esityksiä:
Professori Seppo Koskisen selvitysraportti [Selvitys saattohoidon ajalta läheiselle maksettavasta etuudesta](#)
- Professori Laura Kalliomaa-Puhan selvitysraportti [Omaishoidon ja ansiotyön yhteensovittaminen](#)

Lisäksi Omaishoitajaliitto ajaa työelämäjoustoja omaishoidon ja ansiotyön yhteensovittamiseksi. Joustot ovat usein työnantaja- tai työpaikkakohtaisia [Työ ja omaishoito – Omaishoitajat ry.](#)

Omaishoitajaliitto kannattaa myös osa-aikatyön mahdollisuuksien edistämistä omaishoidon ja ansiotyön yhteensovittamiseksi. Tiedossa on riski siitä, että se saattaa lisätä entisestään sukupuolten välistä epätasa-arvoa hoivavastuissa, koska naiset saattavat tarttua miehiä useammin osa-aikatyömahdollisuuteen pystyäkseen yhdistämään ansiotyötä ja omaishoitoa.

Työttömyysturvan muutostarpeet

Sopimusomaishoitajan asema on työttömyystilanteissa heikko. Tyypillisesti sopimusomaishoitajan katsotaan työllistyvän omassa toimessaan omaishoitajana ja siten häneltä evätään oikeus työttömyysetuuteen. Näin tapahtuu usein siitä huolimatta, että omaishoitaja ilmoittaa pystyvänsä olemaan kokoaikaisesti työmarkkinoiden käytettävissä, mikä on työttömyysturvan saamisen keskeinen edellytys.

[Omaishoitajien työttömyysturvan muutostarpeet \(pdf\)](#)

Omaishoitajan virallinen asema

Omaishoitaja vastaa usein hyvin kokonaisvaltaisesti läheisensä hoidosta. Siksi hänen on saatava riittävästi tietoa läheisensä hoitoon liittyvistä asioista. Hän toimii myös linkkinä läheistään koskevan tiedon välittämisessä ja sen jatkuvuuden varmistamisessa.

Omaishoitajan status pitäisi määrittää sote-tietojärjestelmissä. Omaishoitajan itsensä sairastuessa tai muissa hätä- ja kriisitilanteissa tämä tieto on erityisen tärkeää, jotta huomataan järjestää hoidettavan läheisen hoito tilanteen edellyttämällä tavalla. Keski-Pohjanmaan Soite on huomioinut potilastiedoissa omaishoitajan esimerkillisesti.

Verotus

Omaishoidon ja läheisvastuun kuluja voitaisiin keventää parantamalla verovähennysoikeuksia. Esimerkiksi ei-sopimusomaishoitajien matkakuluvähennykset erityistilanteissa ovat olleet esillä.

Perusoikeudet ja kansainväliset sopimukset omaishoitajien ja hoidettavien turvana

Perusoikeudet ja kansainväliset sopimukset omaishoitajien ja hoidettavien läheisten turvana luovat puitteet omaishoidon strategian mukaisten sosiaalihoitolain ja erityislakien palveluiden toteuttamiselle. Omaishoitajaliiton kooste perus- ja ihmisoikeuksien sekä kansainvälisten sopimusten velvoitteista on katsottavissa liiton [verkkosivuilla](#).

6. Kirjoittajat

Omaishoitajaliiton asiantuntijat:

Järnstedt Pia, aluekoordinaattori, THM

Koponen Elina, suunnittelija, sh (AMK), TtM

Maunula Kukka-Maaria, aluevastaava, TtM

Mäkelä Matti, koordinaattori, sosiaalihjaaja, johtamisen erikoisammattitutkinto JET

Nummelin Pilvi, aluevastaava, sh (AMK), VTM

Parviainen Kaisa, kehittämisspäällikkö, sh (AMK), TtM

Riekkinen Liisa, aluevastaava, geronomi

Tervonen Sari, toiminnanjohtaja, KM, eMBA

Vartio, Elias, oikeudellinen asiantuntija, OTM, VTM

7. Lähteet

- Ilmarinen, K., Lindström, E., Neijonen, A., Honkanen ja S, Kehusmaa, S. 2024. Sopimusomaishoidon tilannekuva 2024. Hyvinvointialueiden myöntämisperusteet, toimintakäytänteet ja omaishoidon tuen menot. Työpaperi 53/2024. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. [Sopimusomaishoidon tilannekuva 2024](#)
- Hoffmann, F. ja Rodrigues, R., 2010: Informal Carers: Who Takes Care of Them? European Centre. [\(PDF\) Informal Carers: Who Takes Care of Them?](#)
- Kehusmaa, S., Ilmarinen, K., Jokinen, S., Kauppinen, S. 2024. Omaishoidon tuen kansalliset myöntämisperusteet – THL:n ehdotus. Työpaperi 43/2022. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. [Omaishoidon tuen kansalliset myöntämisperusteet – THL:n ehdotus](#)
- Mikkola, H, Komu, M., Räsänen, T., Ahola, E. ja Tillman, P. 2016. Omaishoitajien tulorakenne ja tulokehitys, Kela.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2016: [Kuntainfo 6/2016](#)
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2015: [Kuntainfo 3/2015](#)
- Sosiaali- ja terveysministeriö: [Omaishoidon tuki. Opas kuntien päättäjäille 2005:30.](#)
- Sosiaali- ja terveysministeriö: Palvelut ja etuudet iäkkäille -verkkosivusto 2024. [stm.fi/ikaantyneiden-palvelut](#)
- Sosiaali- ja terveysministeriö: Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022. Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville. Julkaisuja 2022:17. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164488>
- Sten-Gahmberg S. 2024. Omaishoitajien ansiot ja eläkkeen kertyminen vuosina 2005–2022. Eläketurvakeskus. Julkaisematon lähde, ilmestyy 27.11.
- Sutela, H., Pärnänen, A. ja Keyriläinen, M. 2019. Digiajan työelämä. Työolotutkimuksen tuloksia 1977–2018. Tilastokeskus. [Digiajan työelämä – työolotutkimuksen tuloksia 1977–2018 - Doria](#)
- Terveys- ja hyvinvoinninlaitos, [Sotkanet.fi -Tilasto- ja indikaattoripankki](#)
- Terveys- ja hyvinvoinninlaitos: Vammaispalvelujen käsikirja -verkkosivusto 2024. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja>
- Terveys- ja hyvinvoinninlaitos: Muuttuvat vanhuspalvelut -verkkosivusto 2024. <https://thl.fi/aiheet/ikaantuminen/muuttuvat-vanhuspalvelut>
- Verohallitus: Omaishoitaja, perhehoitaja, tukiperhe, tukihenkilö – näin hoidat veroasiat. Viitattu 13.11.2024. vero.fi/henkiloasiakkaat/verokortti-ja-veroilmoitus/tulot/ansiotulot/perhehoitajan-verotus/
- YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 2016. https://finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_2#idm46111191217856