

Omaishoitajat ja Läheiset - Liitto ry
Närståendevårdare och Vänner - Förbundet rf
Hämeentie 105 A 00550 Helsinki
p. 020 7806 500 www.omaishoitajat.fi

Valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveystieteiden kokous Eduskunta 6.10.2009 klo 10.00

Omaishoidon tilanne sekä tarvittavien resurssien riittävyys Lausunto 6.10.2009/ Matti Mäkelä, aluevastaava

Omaishoitajat ja Läheiset – Liitto ry, Närståendevårdare och Vänner - Förbundet rf on omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa valtakunnallinen tuki- ja vaikuttamisjärjestö. Vuonna 2009 liittoon kuuluu 72 paikallisyhdistystä, joiden henkilöjäsenmäärä on noin n. 10 000. Kannattajajäsenenä on n. 90 järjestöä, yhteisöä ja säätiötä.

Omaishoidon tilanne

Suomessa on arviolta 300 000 omaishoitajaa. Valtaosa omaishoidosta tapahtuu ilman virallisia tukitoimia, sillä omaishoitolaian mukaista kunnallista omaishoidon tukea saa noin 30 000 omaishoitajaa. Omaishoito on usein sitovaa ja vaativaa hoitotyötä. Raskainta laitoshoidotason hoidettavan hoitotyötä tekee arviolta noin 60 000 omaishoitajaa.

Omaishoidon tukea saavista hoitajista lähes 60 prosenttia on eläkkeellä, noin 25 prosenttia työssä ja loput joko työttöminä tai virkavapaalla. Hoidettavista enemmistö on yli 65-vuotiaita. Lähes puolet hoidettavista tarvitsee apua ikääntymiseen liittyvän hoidon tarpeen vuoksi. Vanhukset ovat kunnallisen omaishoidon tuen asiakkaina tavallisesti vuodesta viiteen vuoteen. Pitkäaikaissairaiden ja vammaisten omaishoitotilanteet saattavat kestää vuosikymmeniä.

Nykytilanteessa positiivista on, että tukea saavien määrä on kasvanut viime vuosina vuosittain noin 2000:lla. Määrärahojakin kunnat ovat lisänneet jokseenkin ko. kasvun verran. Omaishoidon tuen kattavuus (sopimuksia /1000 asukasta) on myös valtaosassa kuntia viime vuosina lisääntynyt, tosin kasvu on ollut maltillista. Toisaalta noin sadassa kunnassa (vertailuvuodet 2007-2008) kattavuus oli pienentynyt. Omaishoidon tuella hoidettavien 75v. täyttäneiden osalta olemme jäämässä pahasti selvityshenkilö Elli Aaltosen esittämästä 8 prosentin kattavuustavoitteesta vuodelle 2012. Nykyisellä vauhdilla pääsemme ainoastaan 4.9 %:iin. Laitoshoitopaikkoja tullaan tarvitsemaan paljon lisää, jos 8 prosentin tavoitteeseen ei päästä.

Omaishoidon tukijärjestelmämme on hoitopalkkiokeskeinen. Hoitopalkkio oli v. 2008 keskimäärin 416e/kk. Palkkion lisäksi kunnat tarjoavat omaishoitajille lähinnä hoidettavan tilapäishoidon järjestämiseen liittyviä palveluita. Räätelöity tuki ja palvelut sekä omaishoitoperheen itsemääräämisoikeutta kunnioittava toimintatapa ei ole kehittynyt lainsäätäjän toivomalla tavalla. Kokonaisvaltainen omaishoidon tukemisen suunnittelu yhteistyössä eri toimijoiden kanssa on vielä riittämätöntä. Kuntien vanhus- ja vammaispoliittisissa strategioissa omaishoito nähdään lähinnä laitoshoidon korvaavana hoitomuotona, ei niinkään ennaltaehkäisevänä hoitomuotona.

Omaishoitoon on kiinnitetty kuitenkin viime vuosina enenevässä määrin huomiota. Eduskunta säätöi omaishoito lain ja se astui voimaan 2006. Arvostus, ymmärrys ja kiinnostus omaishoitoa kohtaan on yleisellä tasolla selvästi lisääntynyt ja toimijoiden osaaminen lähtenyt kasvuun omaishoitajien vaatiessa aktiivisesti oikeuksiaan. Tietoakin on riittävästi käytettävissä.

Omaishoidon tukemisen keskeiset ongelmat

- Laki omaishoidon tuesta ei ole saanut kuntia kohdentamaan riittävästi resursseja omaishoidon tukemiseen. Osissa kuntia tukeen osoitetut määrärahat loppuvat jo keväällä. Määrärahasidonnainen tuki on omaishoidon kehittymisen suurimpia esteitä.
- Taantuman seurauksena osa kunnista on jopa kiristänyt tuen saamisen kriteereitä ja moni raskasta läheisen hoitotyötä kotona tekevä omaishoitaja on jäänyt tuen ulkopuolelle ilman korvaavia palveluita. (kts. liitteenä oleva kantelu)
- Omaishoidon tuen arviointi on kunnissa kirjavaa. Omaishoitoon soveltuvaa ja erilaiset omaishoitotilanteet tunnistavaa arviointikäytäntöä ei ole käytössä.
- Omaishoidon tukemista ohjaavat hoito- ja palvelusuunnitelmat ovat ylimalkaisia; tähän ovat syynä mm. aikapula, kuntien heikot taloudelliset resurssit jne.
- Oikeus kolmeen vapaavuorokauteen ei toteudu. Tuen piirissä olevilla vain 76 %:lla on oikeus vapaaseen. Sopivia tilapäishoidon vaihtoehtoja on liian vähän, n. 40 % ei pidä lainkaan lakisääteisiä vapaitaan. Palvelusetelin käyttö vapaapäiväjärjestelyissä ei toimi ja palvelusetelin arvo jää usein niin alhaiseksi, ettei se riitä lakisääteisten vapaapäivien järjestämiseen.
- Omaishoidon tuen hoitopalkkio on riittämätön ja tuen verotus epäoikeudenmukainen.
- Omaishoidon tukea ei lueta ns. etuoikeutetuksi tuloksi. Tästä tulee ongelmia omaishoidon tuen ja esim. eläkkeiden, toimeentulotuen tai asumistuen yhteensovittamisessa.
- Omaishoidon ja työttömyysturvan yhteensovittaminen on edelleen ongelmallista. Omaishoitaja ei käytännössä saa työttömyysturvaa omaishoidon tuen rinnalla siinä missä tapauksessa, että hän voisi samaan aikaan olla työmarkkinoiden käytettävissä.
- Omaishoitajalla ei ole oikeutta työterveyshuollon palveluihin. Omaishoitaja tarvitsee työterveyshuollon palveluja tukemaan terveyttään ja jaksamistaan.

Omaishoidon tulevaisuus

Näyttää siltä, että väestön ikääntymisen seurauksena omaishoidossa on jatkossa yhä enemmän laitoshoidokuntoisia hoidettavia. Samaa aikaan laitoshoidon määrää pyritään vähentämään. Hallitus on linjannut tavoitteeksi, että 3 % yli 75-vuotiaista olisi laitoshoidossa. Osa tästä siirtymästä tulee omaishoitoon. Nykyisillä kuntakohtaisilla ehdoilla ja käytännöillä ei omaishoitotosopimuksen tekeminen ole useinkaan perheille taloudellisesti mahdollista. Kuntien resurssit tukea omaishoitajia ovat vajavaiset ja se aiheuttaa jatkuvasti ristiriitoja omaishoitajien elämänlaadun parantamisessa ja arjen tukemisessa.

On arvovalinta ja tahtokysymys haluammeko tehdä omaishoidosta jatkossa nykyistä houkuttelevamman vaihtoehdon. Valinnalla on paitsi laaja hyvinvointipoliittinen merkitys myös kansantaloudellista merkitystä, sillä omaishoitajien työvolyymi on arviolta samaa luokkaa kuin koko sosiaali- ja terveysalan hoitohenkilökunnan tekemä työ. Jotta läheisen auttamista olisi mahdollista tehdä inhimillisemmin ja perheiden haluamalla tavalla tulisi omaishoidon tukemista uudistaa.

Parannusehdotuksia nykyjärjestelmään

- Ehdotamme, että omaishoidon tuki siirtyisi Kansaneläkelaitokselle ja että kunnat huolehtisivat edelleen omaishoidon tukeen liittyvistä palveluista ja vapaapäiväjärjestelyistä, jotka kirjataan omaishoitotosopimukseen.
- Kansaneläkelaitos tekisi päätöksen omaishoidon tuesta käyttäen apunaan omaishoitotosopimusta sekä yhtenäistä valtakunnallista arviointikriteeristöä, jonka yksityiskohdat vahvistettaisiin sosiaali- ja terveysministeriön antamassa asetuksessa. Kansaneläkelaitoksen toteuttama arviointi tuen saamisen edellytyksistä varmistaisi kansalaisten tasa-arvoisen kohtelun omaishoidon tuessa riippumatta siitä missä kunnassa hoidettava ja hoitaja asuvat.

- Omaishoidon hoitopalkkio ja Kelan vammaisetuudet tulisi säilyttää erillisinä. Omaishoitoa mahdollistavien ja edistävien toimintamuotojen tulee tukea sekä hoidettavan, että omaishoitajan elämäntilannetta. Nykyinen sosiaalipalvelu omaishoidon tuki ja Kelan myöntämät vammaisetuudet ovat perusteiltaan erilaisia.
- Omaishoidon tuki tulisi lukea etuoikeutetuksi tuloksi, jota ei oteta huomioon tulona omaishoitajan saamissa sosiaalietuuksissa, kuten laskettaessa varhaiseläkkeen määrää tai määriteltäessä oikeutta toimeentulotukeen tai asumistukeen. Kun omaishoidon tukea ei lasketa tuloksi sosiaalietuuksia määriteltäessä olisi mm. monella varhaiseläkeläisellä nykyistä paremmat mahdollisuudet ryhtyä omaishoitajaksi, kun maksettava omaishoidon tuki ei vähentäisi heidän eläketuloaan.
- Omaishoitosopimukset voisi muuttaa hoito- ja palvelusuunnitelmasta tehtäviksi sopimuksiksi, jotka ovat voimassa saman ajan kuin päätös omaishoidon tuen palkkiosta. Tällöin omaishoitosopimuksen irtisanomista ja purkamista koskeva pykälä tulisi poistaa omaishoitolaista.
- Omaishoidon erityisluonne tulisi ottaa verotuksessa huomioon. Omaishoidon tuen hoitopalkkio tulisi katsoa osittain verovapaaksi ansiotuloksi, kuten esimerkiksi opintotuki.
- Omaishoidosta tulee tehdä nykyistä houkuttelevampi vaihtoehto. Hoitopalkkion ja palvelukokonaisuuden tulee tarjota jatkossa todellinen mahdollisuus tehdä läheisen hoitotyötä kotona.
- Omaishoitajien vapaapäivien toteutuminen tulee mahdollistaa kehittämällä tarkoituksenmukaisia tilapäishoidon vaihtoehtoja. Jos kunta järjestää omaishoitajien vapaan palveluseteliä käyttäen, tulee palvelusetelin arvo olla määrältään niin suuri, että niiden avulla voidaan ostaa tarvittavat palvelut ja hoitaja voi pitää vapaansa lyhentämättömänä kolmen vuorokauden pituisena.
- Omaishoitajalla tulisi olla mahdollisuus saada työttömyysturvaa jos hän on työmarkkinoiden käytettävissä. Omaishoitajan työttömyysturvaa on selvennettävä lainsäädännöllä, koska työministeriön asiasta antama ohjeet eivät ole osoittautuneet riittäviksi.
- Omaishoitajilla tulisi olla oikeus saada työterveyshuoltoa kuten kunnan työntekijät. Omaishoitajat tekevät kunnan kannalta hyödyllistä ja hoitomenoja säästävää työtä.
- Ansiotyön ja omaishoidon yhteensovittamiseen tulisi löytää lisää joustoja. Työikäisten omaishoitajien tarpeet on otettava entistä paremmin huomioon myös lainsäädännön tasolla.
- Omaishoitajien tueksi tulee kehittää sekä virallisia että järjestöjen tukimuotoja. Järjestöjen omaistoiminnan kehittäminen edellyttää pitkäjänteistä rahoitusta (esim. RAY).

On tärkeää, että omaishoidosta ei puhuta velvoitteena, vaan mahdollisuutena. Ihmisten tulee itse voida valita, haluavatko he sitoutua hoitamaan apua tarvitsevaa perheenjäsentä.

Liite: Kantelu eduskunnan oikeusasiamiehelle kuntien omaishoitosopimusten
massairisanomisista