Omaishoitajaliitto

ASIANTUNTIJALAUSUNTO
Sari Tervonen
22.10.2021

Asia: HE 129/2021 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain, työsopimuslain ja varhaiskasvatuslain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi

Omaishoitajaliitto pitää Työelämän tasapaino -direktiivin implementointia Suomessa ns. perhevapaauudistuksessa avauksena kehittää myös työssäkäyvien omaishoitajien mahdollisuuksia yhdistää ansiotyötä ja omaishoitoa, mutta esitys on omaishoitovapaan osalta täysin riittämätön. Uudistuksessa esitetään vain direktiivin minimiä eli kalenterivuodessa viiden päivän palkatonta omaishoitovapaata työssäkäyvälle omaishoitajalle. Lisäksi omaishoitovapaan käytön oikeutuksessa on hyvin ahdas ja epäsuomalainen ymmärrys suhteesta hoidettavaan.

Keskitymme lausunnossamme tarkastelemaan omaishoitovapaan korvaamista ja omaishoitosuhdetta, jotka vaatisivat ehdottomasti muutoksia esitykseen.

Suhde hoidettavaan voi olla moninainen

Suomessa on työsopimuslaissa ja laissa omaishoidon tuesta ymmärretty laajasti omaishoitosuhde, jossa ei edellytetä samassa taloudessa asumista. Työsopimuslaki 4 luku linjaa §:ssä 7 ” tai muun hänelle läheisen henkilön erityistä hoitoa varten ja Laki omaishoidon tuesta linjaa §:ssä 2 ”omaishoitajalla tarkoitetaan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen”.

Suomessa ydinperhe ja yksinasumisen muodot ovat hyvin yleisiä, ja omaishoitosuhteet ovat tyypillisiä, vaikka ei asuta samassa taloudessa. Tämä muutoshan lähti voimakkaasti purkautumaan siirryttäessä agraariyhtesikunnasta teollisuusyhteiskuntaan jo 1960-luvulta lähtien. Niin ikään omien lasten tai vanhempien lisäksi on tavallista, että hoidetaan appivanhempaa, isovanhempaa, lastenlapsia (joilla erityistäkin hoivan tarvetta), puolison lapsia, omaa sisarusta ja vaikkapa naapuria (mikä edistää haja-asutusalueen ja kauempana omista lapsistaan asuvien iäkkäiden kotona asumisen jatkumista). Uudistuksella ei tulisi kapeuttaa suomalaista nykykäsitystä omaishoitosuhteesta eteläeurooppalaiseen malliin.

Käsitteenä omaishoidolla tarkoitamme tässä lausunnossa sopimusomaishoidon lisäksi tilanteita, joissa joku pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti.

Korvattu omaishoitovapaa tarvitaan

Suomi jää edelleenkin, esityksenkin esiin nostamien, muihin Skandinavian maihin ja myös esimerkiksi Ranskaan, Saksaan ja jopa Viroon verrattuna ”takapajulaksi”. Kaikissa edellä mainituissa maissa on käytössä korvattu omaishoitovapaa.

Alle 16-vuotiaiden lasten hoitoon on Kela-korvattava erityishoitoraha, joka olisi yhdenlainen toimiva malli kaiken ikäisten omaishoitovapaan korvaamiseen. Hoiva ei koske vain pieniä lapsia vaan on elämänmittaista.

Hämeentie 105 A 18 • 00550 Helsinki • Puh. 020 7806 500 • Y-tunnus 1038805-3
www.omaishoitajat.fi

Omaishoitajaliiton Taloustutkimuksella tekemän yrittäjäkyselyn mukaan lähes 2/3 yrityksistä kannattaa tällaista korvausmenettelyä omaishoitotilanteessa (Tutkimus tehty elokuussa 2021, https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/10/Tyo%CC%88nantajakysely-omaishoito-ja-ansiotyo%CC%88-raportti-9.2021.pdf)

Shemeikka ym. (2017) esittivät valtioneuvoston julkaisemassa selvityksessä erityishoitorahan käyttöä omaishoidossa (https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/79777). Kalliomaa-Puha (2018) nosti tämän vaihtoehdon esille STM:lle tekemässään selvitysraportissa ansiotyön ja omaishoidon yhteensovittamisesta (https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161286). Lisäksi saattohoitotyöryhmä esitti korvatun saattohoitovapaan merkitystä ja sellaisen valmistelutyötä (STM 2021, https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163380).

Lain valmistelussa tai lausuntopalautteen pohjalta ei ole arvioitu riittävästi korvatun omaishoitovapaan kokonais- ja nettovaikutuksia yhteiskunnassa ja kaikille osapuolille. Ahtaasti pitäydytään esimerkiksi kuluissa työnantajille esimerkiksi myös hallinnollisen taakan kautta. Isossa kuvassa vaikutukset ulottuvat työhyvinvointiin ja tuottavuuteen, työssä jatkamiseen, mutta ennen muuta myös hoivan osaratkaisuun, eli halukkaat läheiset kantaisivat enemmän vastuuta hoivan ja tuen tarpeessa olevista henkilöistä, mikä lisäisi hoivan laatua ja pienentäisi painetta julkiseen sosiaali- ja terveyshuoltoon, jossa on henkilöstöpulaa. Kotihoidon saatavuus ja laatu on heikentynyt jo pitkään ja vastuuta on siirtynyt aiempaa enemmän omaisille. Omaishoitajaliiton näkemyksen mukaan vaativaa hoivavastuuta ottaville työssäkäyville henkilöille on säädettävä uusia keinoja ansiotyön ja omaishoidon yhteensovittamiseen, mitä korvattu omaishoitovapaa olisi.

Uudistuksen vaikutuksissa kiinnitetään huomioita sukupuolten tasa-arvoon, mutta omaishoitajien näkökulmasta kapeasti. On totta, että hoiva on useammin naisten vastuulla ja osaltaan hoivavapaa saattaisi vähentää naisten työtunteja, mutta tutkimusten mukaan työelämän joustot voivat myös lisätä (nais)omaishoitajien työhyvinvointia, työssä jatkamista ja vaikuttaa jopa tuottavuuteen. Hoivavastuuta ottavat myös miehet aiempaa enemmän ja korvattuna omaishoitovapaa voisi jopa lisätä miesten vastuuta hoivassa. Siihenhän perhevapaauudistus myös tähtää.

Omaishoitajaliitto esittää siis vastakkaisen näkemyksen kuin esitys, että omaishoitovapaa saattaakin monissa tilanteissa edistää naisten työssä jatkamista pidempään ja pitkittäisi heidän työuriaan keski-iässä ja eläkeiän kynnyksellä, jolloin omaishoitovelvoitteet ikääntyneistä läheisistä yleisimmin aktualisoituvat. Korvattu omaishoitovapaa mahdollistaisi ansiotyön ja omaishoidon yhteensovittamisen myös matalapalkka-alojen ja suorittavassa työssä oleville naisille heidän halutessaan ryhtyä omaishoitoon. Voisiko korvattu omaishoitovapaa jopa vahvistaa ”naisten euroa”?

Selvitysten mukaan ylemmät toimihenkilöt pystyvät työnsä luonteen vuoksi hyödyntämään työn joustoja työntekijätasoa ja alempia toimihenkilöitä paremmin. Lisäksi parempituloisilla on varaa jäädä palkatta hoitamaan tai toisaalta hankkia yksityisiä itse maksettavia palveluita hoivan tarpeessa olevalle läheiselleen. Omaishoitovapaan tulisi olla mahdollista halukkaille työntekijöille riippumatta heidän ammattiasemastaan, työnantajastaan tai toimialastaan.

Omaishoitajaliitto esittää vuosittain vähintään 10 päivän ja saattohoitotilanteissa 20 päivän korvattua omaishoitoavapaata.

Sananen kuulemisesta

Omaishoitajaliitto ja muutamat muut omaishoitajien kanssa toimivat järjestöt jättivät lausuntokierroksella lukuisia huomioita omaishoitovapaan korvaamiseksi ja omaishoitosuhteen laajemman määrittelyn puolesta, mutta käytännössä nämä lausunnot ovat virkamiesvalmistelussa kaikuneet ”kuuroille korville”. STM kuuli lapsi- ja perhejärjestöjä perhevapaauudistuksen valmistelussa, mutta TEM ei kuullut yhtäkään omaishoidon parissa toimivaa kansalasijärjestöä, mikä Omaishoitajaliiton mielestä osoitti ymmärtämättömyyttä omaishoitovapaan merkityksestä osana työmarkkinoiden toimintaa ja hoivan haasteita.

Lopuksi

Työelämä muuttuu ja sosiaaliturva on myös uudistamisen alla. Lain valmistelussa on tähdättävä pidemmälle kuin pakolliseen direktiiviminimin toimeenpanoon ja tarkasteltava yli hallinnonalojen. Omaishoitoa on tarkasteltava myös osana sosiaaliturvauudistusta. Omaishoitovapaan korvausmenettelyssä Suomen tulisi olla hyvinvointiyhteiskuntana muiden Pohjois- ja Länsi-Euroopan maiden rinnalla sekä erityisesti muita maita nopeamman ikääntymiskehityksen vuoksi. Tarvitsemme myös päivityksen omaishoitostrategiaan 2020-luvulle (KOHO II), jossa työikäisten hoivavastuuta kantavien henkilöiden volyymi ja tarpeet selvitetään monipuolisesti.

Helsingissä 21.10.2021

Omaishoitajaliitto ry

Sari Raassina
puheenjohtaja

Sari Tervonen
toiminnanjohtaja