ASIANTUNTIJALAUSUNTO
12.6.2024

Asia: K 3/2024 vp Vanhusasiavaltuutetun kertomus eduskunnalle 2024

Vanhusasiavaltuutettu ottaa kertomuksessaan kantaa omaisolettamaan sekä haasteisiin, jotka koskevat omaishoitajia ja erityisesti ikääntyneitä omaishoitajia.

Ikääntyneiden omaishoitajien ja ikääntyneiden hoidettavien määrä on mittava

Vuonna 2023 yli 28 000 henkilöllä, jotka olivat täyttäneet 65 vuotta, oli sopimus omaishoidon tuesta. Omaishoidon tuen sopimuksia oli yhteensä noin 50 000.

Hoidettavista 65 vuotta täyttäneitä henkilöitä oli runsaat 30 000, joista 75 vuotta täyttäneitä oli yli 22 000 henkilöä.

Sopimusomaishoidon peittävyys 75 vuotta täyttäneistä hoidettavista vaihtelee hyvinvointialueittain. Vuonna 2023 koko maan keskiarvo oli 4,1 prosenttia. Suhteellisesti eniten omaishoidon tuen piirissä oli 75 vuotta täyttäneitä Kainuussa ja Lapissa, kun taas suhteellinen osuus tämän ikäisissä oli matalin Helsingissä, Itä-Uudellamaalla ja Päijät-Hämeessä.[i]

Ikääntyviä auttavia läheisiä on paljon enemmän kuin sopimusomaishoidon tukea saavia. Ilman sopimusta hoitavissa on niin ikääntyneitä kuin työikäisiä henkilöitä. Huomattava on, että runsaat 100 000 palkansaajaa hoitaa lähes päivittäin eri kotitaloudessa asuvaa läheistään.[ii] Tässä joukossa on alle 65-vuotiaita hoidettavia, mutta ylipäätään työssäkäyvillä läheisillä on hoivavastuita ikääntyneistä läheisistään, yleensä vanhemmastaan.

Niin ikääntyneiden kuin nuorempien läheis- ja omaishoitajien merkitys on korvaamaton. Ilman heitä virallinen hoitojärjestelmä ei kestäisi, kotihoito olisi pulassa eikä sairaalasta voisi kotiutua turvallisesti. Saattohoidossakin läheisen läsnäolo lisää turvallisuutta ja antaa elämälle merkitystä.

Kun kehittämme omaishoitoa ja varmistamme omaishoitajille riittävät edellytykset toimia tehtävässään, edistämme kestävää ja inhimillistä hoivaa. Omaishoidon vaihtoehtoiskustannukset ikääntyneiden hoidossa ovat moninkertaiset. Jos omaishoitoa katsotaan vain kustannuseränä, eikä investointina hoitojärjestelmään, on vaarana, että hoidon ekosysteemi ei rakennu hyvinvointialueilla optimaalisesti.

Siirtymä hyvinvointialueille heikensi omaishoitajien asemaa

Hyvinvointialueille siirtyminen on lisännyt mahdollisuuksia kehittää ja yhdenvertaistaa omaishoitoa järjestelmällisesti, esimerkkinä omaishoitajien valmennus, hyvinvointi- ja terveystarkastukset sekä omaishoitajan vapaiden aikainen hoito.

Omaishoitajaliiton muodostaman tilannekuvan mukaan siirtymävaiheessa monilla hyvinvointialueilla kiristettiin omaishoidon tuen myöntämisen kriteereitä ja heikennettiin sopimuksen ehtoja mm. alentamalla palkkioluokkaa. Siirtymään (ja järjestelmävaatimuksiin) vedoten sopimuspäivityksiä tehtiin yksipuolisesti mm. palkkion maksatuksia myöhäistettiin. Myös sopimuspäivitykset viivästyivät ja omaishoitajat raportoivat epätietoisuudesta. Osa odottaa yhä sopimuksensa päivityksiä.[iii]

Vanhusasiavaltuutettu sivuaa keinoja, joilla ikääntyneiden omaishoitajien tehtävässä jaksamista ja jatkamista tuetaan, sekä ennaltaehkäistään heidän uupumistaan ja muita riskejä. Omaishoitajaliitto korostaa, että omaishoito on pääsääntöisesti hyvää ja inhimillistä ja läheistä hoidetaan rakkaudesta ja kiintymyksestä. Omaishoitajaliitto muistuttaa, että omaishoitaja ei saa joutua kohtuuttomaan elämäntilanteeseen. Uupumuksen ja kuormituksen ennaltaehkäisy edellyttää, että omaishoitajaa tuetaan riittävillä yksilöllisillä palveluilla ja vapaajärjestelyillä.

Omaishoitajan kokema uupumus ja stressi voivat kuormittavassa tilanteessa johtaa hoidettavan läheisen vahingoittamiseen. THL:n tekemän kyselyn mukaan kotihoidon yksiköistä 43 prosenttia raportoi havainneensa omaisten tai läheisten tekemää kaltoinkohtelua. Tuloksesta on syytä olla huolissaan, vaikka kyselyssä ei eriteltykään kaltoinkohtelun tai sille altistuneiden asiakkaiden määriä. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan yksittäistä tai toistuvaa tekoa tai tekemättä jättämistä, josta aiheutuu haittaa tai tuskaa ikääntyneelle. Kaltoinkohtelu, kotihoidossa tai muussa hoitopaikassa, voi olla fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista kaltoinkohtelua, seksuaalista tai taloudellista hyväksikäyttöä sekä hoidon tai auttamisen laiminlyöntiä ja oikeuksien rajoittamista, loukkaamista tai alentavaa kohtelua.[iv]

Seuraavassa on tarkennettu keskeisiä keinoja ikääntyneiden ja muiden omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa hyvinvoinnin edistämiseen sekä kuormituksen ja riskien ennaltaehkäisyyn.

Varhainen ohjaus ja neuvonta

Ikääntyneiden tuesta ja palveluista on kerrottava avoimissa, matalan kynnyksen infoissa sekä kasvokkain että verkossa. Lähtökohtana on, että avun tarvitsija tai hänen läheisensä ei tiedä, mitä on tarjolla, ja mitä kysyä.

Valmennus sekä hyvinvointi- ja terveystarkastukset

Omaishoidon alkuvaiheessa tai hoidettavan toimintakyvyn heikentyessä tarjottavan omaishoitajien ryhmävalmennuksen hyödyistä on näyttöä, mutta niitä on keskeytetty hyvinvointialueille siirryttäessä, eikä niitä ylipäätään ole saatavilla kaikkialla.

Hyvinvointi- ja terveystarkastuksille ei ole ollut yhtenäistä toimintamallia, eikä ole kansallisesti tietoa, miten ne toteutuvat ja minkälaisiin toimiin saatujen tulosten pohjalta ryhdytään omaishoitajien tukemiseksi. Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastusten tulisi olla sisällöltään kattavia ja säännönmukaisia, mikä auttaisi tukemaan jaksamista tavoitteellisesti, mutta varmistaisi samalla hyvää omaishoitoa hoidettavalle.[v]

Kotihoito ja päivätoiminta

Vanhusasiavaltuutettu kiinnittää huomioita kotihoidon, päivätoiminnan ja ympärivuorokautisen hoidon palvelujen saatavuuden heikentymiseen. Omaishoitajaliitto peräänkuuluttaa valtuutetun tavoin suositusten mukaisia toimia em. palvelujen lisäämisessä.

Kotihoito on keskeinen tuki, joka mahdollistaa ikääntyneen kotona asumisen. Kotihoito on usein välttämätöntä silloin, kun hoivaa koordinoi ja kotona asumisen jatkumisesta kantaa vastuuta joko ikääntynyt samassa taloudessa asuva läheinen, yleensä puoliso, tai myös eri kotitaloudessa asuva ikääntyneen hoidettavan työssäkäyvä läheinen.

Päivätoiminta tarjoaa hengähdystaukoja ja vapaita ikääntyneille omaishoitajille. Päivätoiminta tukee myös hoidettavan toimintakykyä. Osa hoidettavista ei suostu muunlaiseen vuorohoitoon. Huomattava on, että osa omaishoitajista ei käytä muita vapaita, silloin kun hoidettava saa osallistua päivätoimintaan. Päivätoiminnan vähentäminen heikentää omaishoitajan jaksamista. Digitaalinen päivätoiminta ei tarjoa käytännössä lainkaan vapaata omaishoitajalle.

Omaishoidon vapaan aikainen hoito hoidettavalle

Olennainen osa ikääntyneiden omaishoitajien tukemista on lakisääteisten vapaiden varmistaminen. Siksi omaishoidettaville tarvitaan riittävästi lyhytaikaisia ympärivuorokautisia hoivapaikkoja. Omaishoitajaliitto korostaa myös sosiaalihuoltolain 27 b -pykälän mukaista muille kuin sopimuksen tehneille omaishoitajille tarjottavaa vapaata sitovasta omaishoidosta.

Omaishoitajaliitto nostaa esiin vapaiden järjestämismahdollisuuksien kehittämistarpeet. Seuraaviin järjestämistapoihin pitää resursoida osana vanhuspalveluita:

- Perhehoidon ja kiertävän perhehoidon kehittäminen ja lisääminen. Perhehoito koetaan laadukkaana hoitomuotona, mutta sen saatavuudessa on ongelmia.
- Toimeksiantosopimussuhteisen sijaishoidon edistäminen. Nostetaan sijaishoidon palkkiota, joka on keskimäärin 100–120 euroa vuorokaudessa. Poistetaan sijaisomaishoidon esteitä alueiden ohjeistuksissa (esim. samassa kotitaloudessa asuvat muut täysi-ikäiset läheiset kuin toimeksiantosopimuksen tehnyt hoitaja).
- Palvelusetelin arvon nostaminen. Mahdollisuus valita erilaisia hyvinvointia tukevia palveluita vapaiden sijaan (esim. hieronta tai siivouspalvelu. Tämän tulee olla vapaaehtoista omaishoitajalle ja hänen on aina halutessaan saatava lakisääteisen vapaan aikainen hoito hoidettavalleen.)

Lisäksi vapaiden pitämisen esteitä tulee purkaa:

- Vapaiden pitämiseen ohjaaminen, sillä osa ikääntyneistä omaishoitajista tarvitsee omaishoidon jatkuvuuden turvaamiseksi tukea omasta hyvinvoinnistaan huolehtimiseen.
- Asiakasmaksujen kohtuullistaminen tai perimättä jättäminen pienituloisissa perheissä (automaattinen päätöksentekomenettely), koska osa pitää asiakasmaksuja esteenä vapaiden pitämiseen. Asiakasmaksuja pidetään ongelmallisina erityisesti toimeksiantosopimussuhteisessa vapaan järjestämisessä, jossa hoiva järjestyy hoidettavan omassa kodissa.
- Hoidettavan hoitopaikkaan pääsyn varmistaminen kohtuukustannuksin. Vapaan lyhytaikaisen hoidon paikkoja on vähennetty ja osa on kaukana. Kuljetuspalvelut ovat samanaikaisesti heikentyneet. Nämä kasvattavat perheiden matkakustannuksia.
- Hoivapalveluiden kehittäminen myös osana työvoima- ja elinkeinopolitiikkaa: voitaisiinko paremmin hyödyntää myös EU-hankerahoituksia.

Omaishoidon muutos- ja siirtymävaiheet

Lyhytaikaispaikkoja tarvitaan riittävästi, jotta hoidettava voi saada jaksohoitoa säännöllisesti tai väliaikaisesti hoidon muuttuessa vaativamaksi, jotta omaishoitaja ei uuvu.

Myös ympärivuorokautisen hoidon paikkoja tarvitaan riittävästi, sillä omaishoitajan on pystyttävä luottamaan siihen, että hoito jatkuu asianmukaisesti, vaikka hän ei enää voisikaan toimia kotioloissa omaishoitajana, eikä hoito jatkua kotona.

Turvallisuus

Lisääntyvä määrä läheis- ja omaishoitoa edellyttää turvallisuuteen panostamista. Monilla ikääntyneillä omaishoitajilla ja heidän hoidettavillaan on sosiaalinen tukiverkosto, joka tukee pärjäämistä. Lisätoimia tarvitaan silloin, kun muita läheisiä ei ole.

Myös Onnettomuustutkintakeskus (Otkes) suosittaa, että
1) Ilman lähiomaisia toimivien ikääntyneiden omaishoitajien tilannetta, kuormittumista ja mahdollisia toimintakyvyn muutoksia tulisi seurata ja arvioida systemaattisesti ja riittävän tiheästi yksilöllinen tilanne huomioiden.

2) Hyvinvointialueilla tulee olla kattavat ja mahdollisimman yhtenäiset ohjeet poikkeavien asiakastilanteiden varalle.
3) Lähiomaisten tai muun tukiverkon puuttuessa järjestelmän tulisi huolehtia siitä, että omaishoitajilla olisi yhdenvertainen mahdollisuus osallistua hyvinvointia tukevaan toimintaan.

Omaishoitajaliitto peräänkuuluttaa, että omaishoitajan asiakastiedoissa olisi merkintä omaishoitajuudesta, jolloin viranomaiset pystyvät varmistamaan hoidettavan läheisen hoidon, jos omaishoitajalle sattuu jotakin vakavaa. Otkesin mukaan iäkkäiden ihmisten asiakas- ja potilastiedot ovat pirstaloituneet eri tietojärjestelmiin, jolloin heikkojen signaalien tunnistaminen ja kokonaiskuvan muodostaminen kotona asuvien iäkkäiden henkilöiden terveydentilasta on vaikeaa.

Digitalisaatio ja toisen puolesta asiointi

Digitalisaatio antaa mahdollisuuksia läheisille olla mukana hoidossa ja toimia etäältäkin läheisensä apuna ja tukena. Usein kognitiivinen toimintakyvyn alenema edellyttää läheisten apua asiointiin, ja toisten puolesta asiointia digitaalisesti pitää kehittää, kuten vanhusasianvaltuutettu suosittelee.

Omaishoitajaliitto alleviivaa, että digitaaliset palvelut eivät saa olla ainut vaihtoehto, jos ikääntyneellä ei ole mahdollisuuksia hyödyntää niitä. Digitalisaatio tuo paineita läheisille ja omaisille hoitaa ikääntyneen asioita, vaikka tämä pystyisi vielä asioimaan kasvokkain tai puhelimessa. Usein ikääntynyt omaishoitopariskunta jää kokonaan syrjään, jos läheisiä ei ole auttamassa digiasioinnissa. Vanhusasiavaltuutetun suosituksen mukaan viranomaispalveluita varten tarvitaan asiointipisteitä, joissa saa tukea digitaaliseen asiointiin.

Omaishoito osa hoivan kokonaisuutta

Omaishoito on keskeinen osa hoivan kokonaisuutta, mikä vaatisi oman poikkihallinnollisen ohjelman. Vanhusasiavaltuutetun kertomuksessa omaishoito saa suhteellisen vähän huomiota. Läheis- ja omaishoidosta pitää linjata niin kansallisesti kuin hyvinvointialueilla, ja sen kehittämiseen on resursoitava.

Omaishoitoon ryhtymisen pitää olla vapaaehtoista, mutta siihen tarvitaan kannustimia. Omaishoitaja on hoidon kumppani, mutta itsekin asiakas - varsinkin ikääntyneenä, mahdollisesti itsekin pitkäaikaissairaana.

Läheis- ja omaishoidon strateginen kehittäminen pienentää osaltaan ammatillisen hoivan vajeita. Ilman lisäresursointia ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalveluihin hoivan vajeita ei pystytä ratkaisemaan ilman, että loukkaamme ikääntyneiden itsemääräämisoikeutta sekä toimimme muiden sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevien lakien ja niiden hengen vastaisesti.

Omaishoitajaliitto ry

Sari-Minna Tervonen
toiminnanjohtaja

Pia Järnstedt
aluekoordinaattori

[i] sotkanet.fi
[ii] Sutela H, Pärnänen A ja Keyriläinen M. 2019. Digiajan työelämä - Työolotutkimuksen tuloksia 1977-2018. Tilastokeskus 2019.
[iii] Virtamo M, Järnstedt Pia ja Tervonen S. 2024. Omaishoidon tilannekuva 2023. Omaishoitajaliiton kysely omaishoitajayhdistyksille.
[iv] Luoma M-L., Kehusmaa S. ja Aalto A-M. 2023.Puolet vanhuspalvelujen toimintayksiköistä havainneet asiakkaiden kaltoinkohtelua. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tutkimuksesta tiiviisti 45/2023.
[v] Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastusten toteuttaminen. Kuntainfo 12.2.2015.