

VANHUUSOIKEUDEN AJANKOHTAISSEMINAARI III 21.5.2024

Omaishoidon toteutuminen hyvinvointialueilla

oikeudellinen asiantuntija

Elias Vartio, Omaishoitajaliitto ry

Taustastani



- Uusperheen isä; alun perin Pohjanmaalta lähtöisin.
- Omaishoitajaliiton oikeudellinen asiantuntija 4/2023 alkaen.
- Toimittajataustainen lakimies (KSF Media, Svenska Yle ym.)
- OTM, Helsingin Yliopisto (2019), VTM, Åbo Akademi (2013)
- Toiminut mm. Vammaisjärjestön neuvontalakimiehenä (SAMS – Samarbetsförbundet kring funktionshinder, 2018-23),
- Toiminut Vammaisfoorumin hallituksen jäsenenä(2019-) ja varapuheenjohtajana (2022-5/23), lapsiasian neuvottelukunnan jäsenenä (2019-2023), Suomen sosiaaioikeudessa seurassa 2023->
- Vanhusoikeuden asiantuntijoiden verkoston (VAASI) jäsen
- Ihmisoikeusvaltuuskunnan jäsen v. 2024->

Tässä alustuksessa fokuksessa:

- Omaishoidosta tiivistä; Läheis- ja omaishoidosta lukuina
- **Havainnot neuvontatyöstä, kentältä ja sidosryhmiltä**
(sosiaaioikeudellinen, oikeuksien toteutumisen näkökulma)
- **Omaishoidon tilannekuva syksyllä 2023 toteutetun kyselyn ja fokusryhmähaastatteluiden valossa**
- Johtopäätökset (yhdenvertaisuus ja ekosysteeminäkökulma)
- Tilannekuvan edelleen tarkentuminen

Tiiviisti; Omaishoidon tuki lainsäädännössä

- *Omaishoidon tuella* kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista; (Laki omaishoidon tuesta 2 §, 1. mom. kohta 4)
- Tukea myös muun lainsäädännön nojalla esim.

Sosiaalihuoltolaki: 27 b § [\(29.6.2016/512\)](#)

Omaistaan tai läheistään hoitavan henkilön vapaa

Hyvinvointialue voi tarvittaessa järjestää tuen tarpeessa olevan henkilön päivittäin sitovaa hoitoa ja huolenpitoa antavalle omaiselle tai läheiselle vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita. [\(8.7.2022/589\)](#)

Hyvinvointialueen on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä vapaan aikana. [\(8.7.2022/589\)](#)

Hoitajan vapaan aikainen sijaishoito voidaan järjestää omaishoidon tuesta annetun lain 4 a §:ssä tarkoitettuna sijaishoitona.

Tiivistä; Läheis- ja omaishoito lukuina valtakunnallisesti

- Noin 350 000 pääasiallista auttajaa, joista noin 50 000 omaishoidon sopimuksen tehnyttä.
- 100 000 työikäistä henkilöä auttaa läheisiään päivittäin
- Suurin osa sopimuksen tehneistä sopimusomaishoitajista saa lakisääteistä alinta palkkioluokkaa (vähimmäismäärä on 1.1.2024 lukien 461,99 euroa kuukaudessa.)
- Tyypillinen omaishoitaja on yli 65-vuotias nainen, joka hoitaa muistisairasta puolisoaan.
- Noin kolmannes omaishoitajista on työikäisiä; noin kaksi kolmannelle eläkeiässä.

Omaishoito lukuina hyvinvointialueittain

– suunta-antavia; ei täydellisiä tietoja

Hyvinvointialue	Väestömäärä 31.12.2022	Omaishoitosopimuksen tehneet	Pääasialliset auttajat			Yhteensä	#####
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	125353	1441	7900			Helsingin kaupunki	664028
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	190774	2425	12 000			Pirkanmaan hyvinvointialue	532671
Etelä-Savon hyvinvointialue	130451	1629	8200			Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	486346
Helsingin kaupunki	664028	3822	41 800			Varsinais-Suomen hyvinvointialue	485567
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	98972	645	6200			Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	416543
Kainuun hyvinvointialue	70521	987	4400			Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	280495
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	169537	1740	10 700			Keski-Suomen hyvinvointialue	272437
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	67805	774	4300			Pohjois-Savon hyvinvointialue	247689
Keski-Suomen hyvinvointialue	272437	2634	17 200			Satakunnan hyvinvointialue	212556
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	203192	1245	12 800			Päijät-Hämeen hyvinvointialue	204528
Kymenlaakson hyvinvointialue	159488	1856	10 000			Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	203192
Lapin hyvinvointialue	175795	2469	11 100			Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	190774
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	486346	2765	30 600			Pohjanmaan hyvinvointialue	176323
Pirkanmaan hyvinvointialue	532671	4240	33 600			Lapin hyvinvointialue	175795
Pohjanmaan hyvinvointialue	176323	1710	11 100			Kanta-Hämeen hyvinvointialue	169537
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	162540	1598	10 200			Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	162540
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	416543	3995	26 200			Kymenlaakson hyvinvointialue	159488
Pohjois-Savon hyvinvointialue	247689	2698	15 600			Etelä-Savon hyvinvointialue	130451
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	204528	827	12 900			Etelä-Karjalan hyvinvointialue	125353
Satakunnan hyvinvointialue	212556	2323	13 400			Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	98972
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	280495	1300	17 700			Kainuun hyvinvointialue	70521
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	485567	4256	30 600			Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	67805
Ahvenanmaa	30359	212	1900			Ahvenanmaa	30359
Yhteensä	5563970	47591	350400				

*Päijät häme 9/2023: 1180

Havaittuja ongelmia palveluiden järjestämisen ja toteutumisen näkökulmasta:

- palveluita siirtynyt kauemmaksi, vastuu matkoista ja matkakuluista kuitenkin omaishoitoperheille
- Asiakasmaksut kasvaneet, omaishoitajan vapaat eivät kerrytä kattoa
- Toimenpidevaihtoehtojen selvittämisessä puutteita (vrt. 5 § Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista)
- Yrityksiä vesittää subjektiivisia oikeuksia? esim. että jo vähäinen määrä henkilökohtaisen avun käyttöä kategorisesti rajaisi omaishoidon tuen ulkopuolelle
- Palveluita lakkautettu ja supistettu
- Palveluseteleiden alirahoitus ilmiönä

Havaittuja ongelmia hyvän hallinnon ja oikeusturvan näkökulmasta:

- Puutteita yhteystiedossa,

- Vaikeuttaa esim. asian vireille saamista ja muistutuksen tekoa.
- Perustietojen puutteet lisäävät ns. häiriökysyntää.

- Merkittäviä viiveitä päätöksenteossa ja laskutuksessa

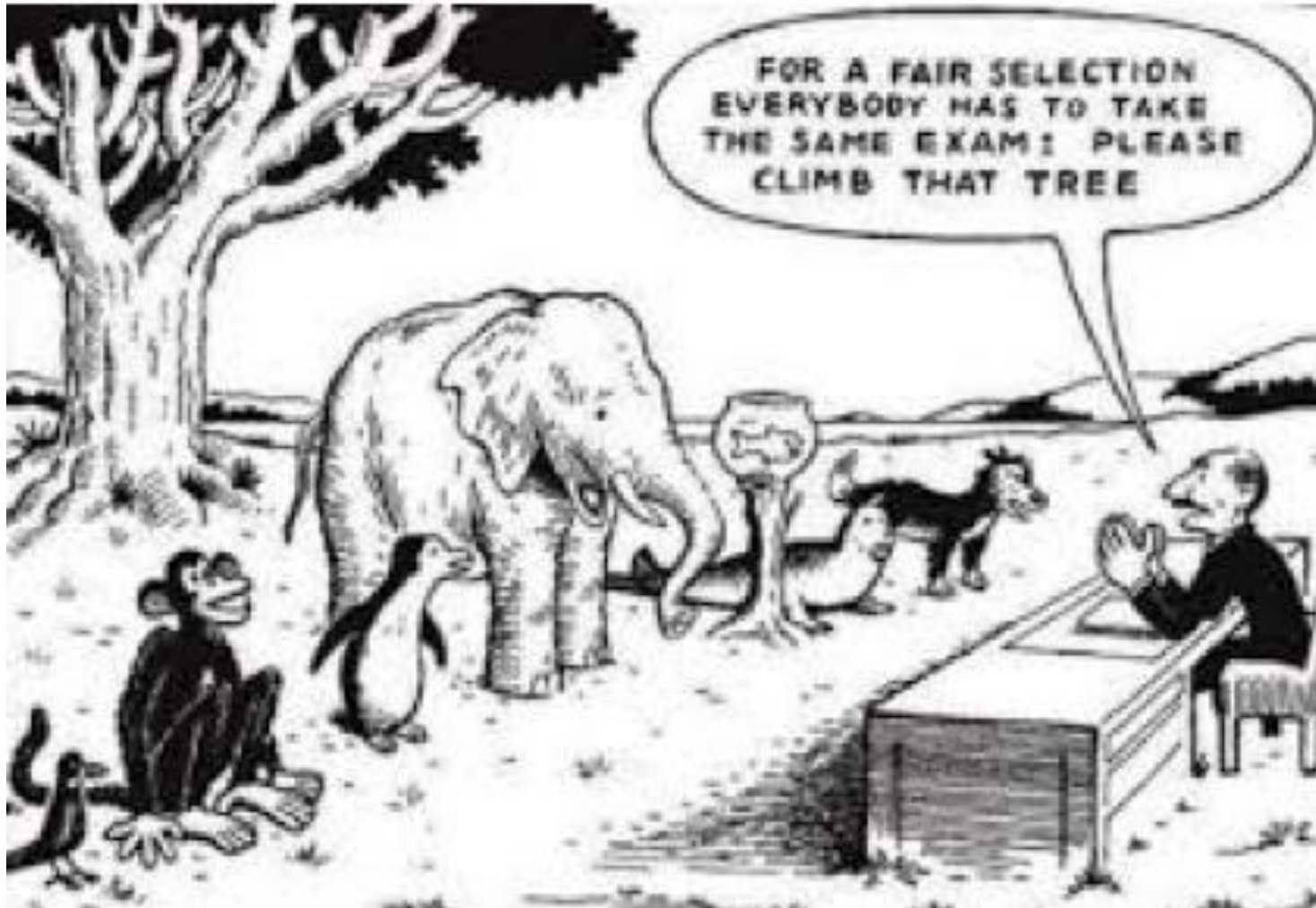
- Paineita yksinkertaistaa ja virtaviivaistaa **yksilöllisen arvioinnin kustannuksella?**

- Päätöksien saamisessa kirjallisesti havaittu puutteita

- Selvitys- ja kuulemisvelvoitteen toteuttamisessa havaittu puutteita

- **Kirjallista hakemusta edellytetty**, vaikka laissa oleva peruste tälle vaatimukselle on kyseenalainen. Oikeuksiin ja palveluihin pääsyä tuettava/varjeltava.

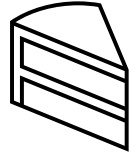
”Tehtäväanto: kiivetkää puuhun”



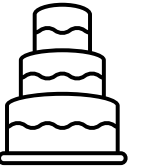
Määrärahasidonnaisuusongelmien paluu?

- Hyvinvointialueilla ei verotusoikeutta ja tiukat vaatimukset budjettien tasapainoittamiselle.
- Vaarana on että säästetään, myös tuesta ja palvelusta joka voi ennaltaehkäistä ja vähentää kuluja (esim. määrärahasidonnainen omaishoito)
- Pahimmillaan omaishoidon vuoden 2024 määrärahat loppu jo tammikuussa 2024 (!)
- **Hyviäkin poikkeuksia:**
 - Neljällä hyvinvointialueella tuki myönnetään kaikille kriteerit täyttävälle määrärahoista riippumatta (Pohjois-Pohjanmaa, Pohjanmaa, Etelä-Pohjanmaa ja Pirkanmaa)

Kriteerien harmonisoinnin haasteita



- Kriteeriluokkia vähennetty; myös väliinpuotoamistilanteita ja heikennyksiä
- Kriteerien yhtenäistäminen ilman lisärahoitusta voi tarkoittaa korkeampien palkkioiden pienentymistä ja/tai yhä useamman jäämistä ulkopuolelle täysin.
- Heikennyksiä voidaan toimeenpanna vain 2kk irtisanomisajalla; jättää vähänlaisesti aikaa vaihtoehtojen selvittämiseksi.
- Ammattihoitajien palkat harmonisoitu ylöspäin, omaishoitajien alaspäin?
- THL/Kehusmaa 2022: Oikeudenmukainen harmonisointi edellyttäisi 100 – 130 miljoonan euron lisäresursseja.





Omaishoitajayhdistyksille suunnatun tiedonkeruun tulokset

(Meeri Virtasen tuloksia tiivistäen)

**Pelaavatko omaishoitajien ja
hoidettavien läheisten palvelut
hyvinvointialueilla?**



Omaishoitajaliiton v. 2023 toteuttama kysely ja fokusryhmähaastattelu omaishoitajayhdistyksille

Tiedonkeruun tavoitteet:

- Kartoittaa yhdistysten näkemyksiä omaishoitajan ja hoidettavan saamien hyvinvointialueen järjestämien palvelujen saatavuudesta ja laadusta
- Kehittää keinoja suunnata vaikuttamistyötä yhdistyksissä ja kerätä tietoa systemaattisesti
- Luoda pohjaa toistuvalla tiedonkeruulla

Tiedonkeruun toteutus

- **Kysely + fokusryhmähaastattelut lokakuussa**
- **Yhdistysten näkemykset: 1 vastaus/ yhdistys**
- **Vastausprosentti 68%; 43 vastausta, kuitenkin jokaiselta hyvinvointialueelta**
- Kysymyksiä palveluiden saatavuudesta ja laadusta lähtien omaishoitotilanteen alusta sen päättymiseen.
- Lisäksi kysymys yhdistyksen yhteistyötä hyvinvointialueen kanssa
- **Kyselyllä kerättyä tietoa täydennettiin yhdistysten kanssa käydyillä fokusryhmähaastatteluilla (9 kpl), joissa keskusteltiin lomakkeen teemoista**
- Numeeriset vastaukset raportoidaan valtakunnallisella tasolla hyvinvointialuekohtaisten keskiarvojen pohjalta
- Kyselyn avovastaukset ja haastatteluista saadut tiedot tärkeitä tulosten täydentäjinä
- **HUOM! Toteutettiin jo ennen esitettyjä leikkauspäätöksiä hyvinvointialueilla ja valtion kehysriihessä.**

Huom! Aineiston rajaukset:

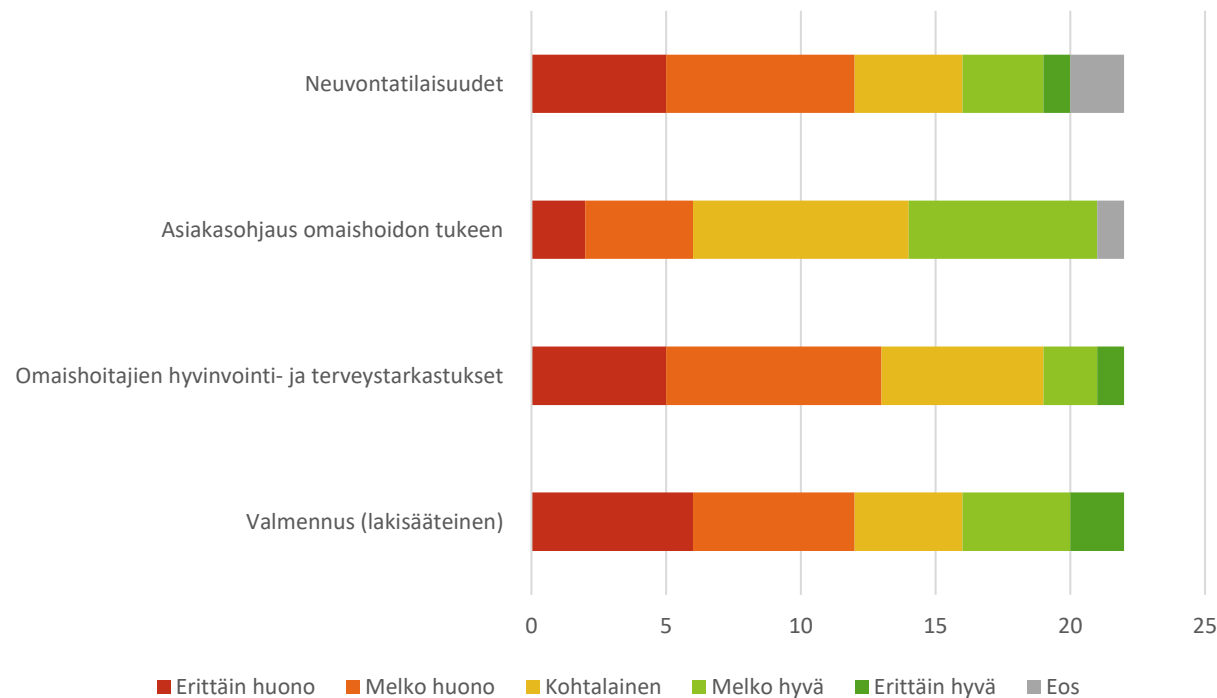
- Tulokset **kehittämiskohteita, arvioita, näkemyksiä**
- Ei faktuaalinen palvelujen järjestämisen tila hyvinvointialueilla – **yhdistyksiin kantautuu pääasiassa epäkohdat**
- Yhdistyksissä on suuria eroja tiedonkulussa ja yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa (erityisesti suhteessa siihen, onko STEA-rahoitteinen vai vapaaehtois pohjainen) – arviot joiltain osin melko subjektiivisia kokemuksia
- **Yhdistyksissä kuitenkin pitkä kokemus ja paljon tietoa omaishoitajien saaman tuen kehittämiskohteista**

Hyvinvointialuesiirtymä: toiminta vasta käynnistymässä

- Hyvinvointialueille siirtymisen seurauksena moni asia on vasta kehitteillä, mikä näkyi kauttaaltaan kyselyn vastauksissa.
- **Käytäntöjen yhtenäistäminen hyvinvointialueen sisällä oli syksyllä vielä kesken. Aiemmin toimivia käytäntöjä tai palveluja oli ainakin väliaikaisesti lakkautettu, eikä uusista ollut vielä tietoa tai niitä vasta kehitetään.**
- **Henkilöstön tavoittaminen vaikeutunut, asiakasohjaus ruuhkautunut, valmennusten toteuttaminen tauolla, hyvinvointi- ja terveystarkastuksia kehitteillä / tauolla...**

Omaishoitajan hoitotehtävää tukevissa palveluissa ollut katkoksia

Omaishoitajalle tarjottavien palveluiden saatavuus, alueiden lukumäärä.



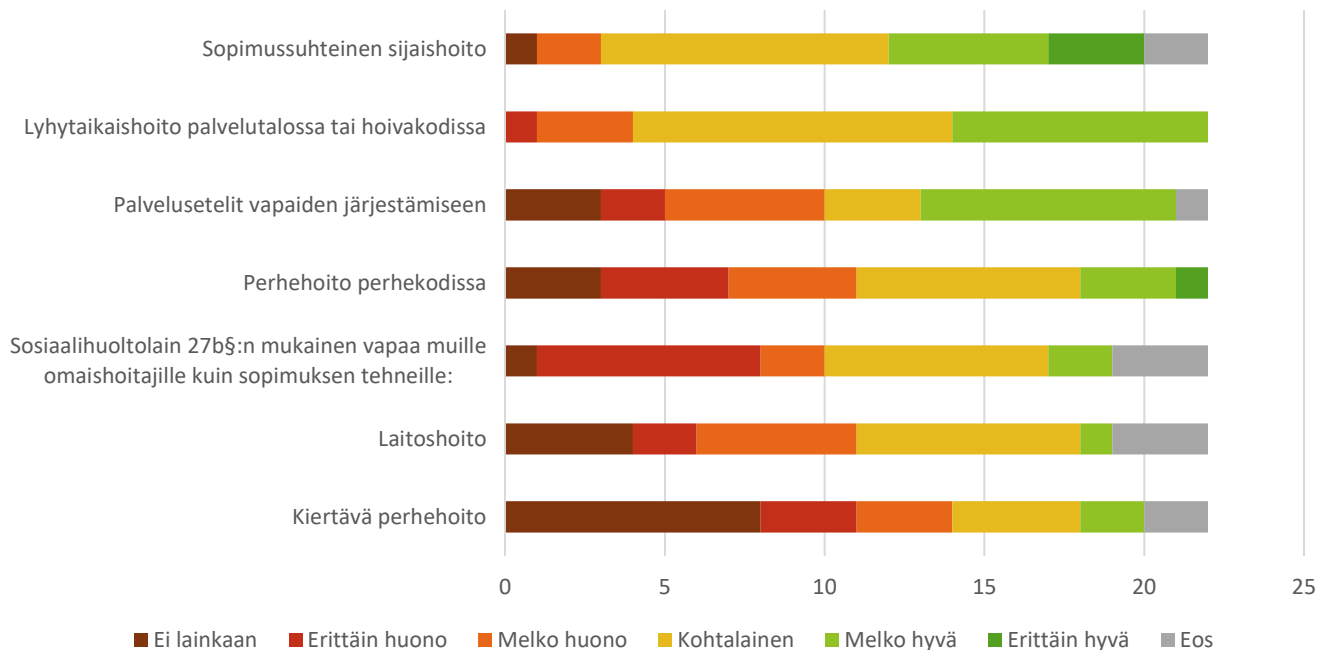
- Yhdistyksistä lähes 3/4 arvioi, että asiakasohjausta on kohtalaisesti tai hyvin saatavilla.
- **Yli puolessa alueista arvioitiin, että lakisäätäinen valmennus, omaishoitajille tarjottavat hyvinvointi- ja terveystarkastukset sekä neuvontatilaisuudet toteutuvat erittäin huonosti tai melko huonosti.**
- Aiemmin useat kunnat järjestivät matalan kynnyksen neuvontatilaisuuksia sekä kotihoidon, omaishoidon asiakkaille että myös suurelle yleisölle.
 - **Nyt ainakin tilapäisesti lopetettu, poikkeuksiakin on.**
 - Neuvontaa tarjotaan keskitetysti puhelimitse tai kotitoureilla.

”Aika tiukassa on tieto, se että ohjattaisiin hakemaan omaishoidon tukea. Saa olla jo aika rankka tilanne, että ruvetaan ehdottamaan.”

”Asiakasohjaus on heikkoa omaishoidon tuen osalta, epäselvää mistä saa tietoa”

Omaishoitajan vapaan aikaisen hoidon järjestämistavoissa on kehittämisen mahdollisuuksia

Omaishoitajan vapaan eri järjestämistapojen saatavuus, alueiden lukumäärä.



- Avomuotoisia vapaan järjestämistapoja pyritty alueilla edistämään: *sopimussuhteinen sijaishoito, perhehoito*
 - Kiertävän perhehoidon osalta luvut näyttävät vielä kurjilta, mutta lyhyessä ajassa kuitenkin tunnettuus lisääntynyt
 - Kehittämisen varaa on silti molemmissa: tiedotus, palkkiot
 - Omaishoitoperheillä edelleen vaikeuksia löytää tilanteeseen sopivaa vapaan aikaisen hoidon muotoa – valinnanvapautta ja joustavuutta toivotaan lisää
- ”Sopimussuhteinen sijaishoito on nyt pop, eli tarjotaan ensisijaisesti”*

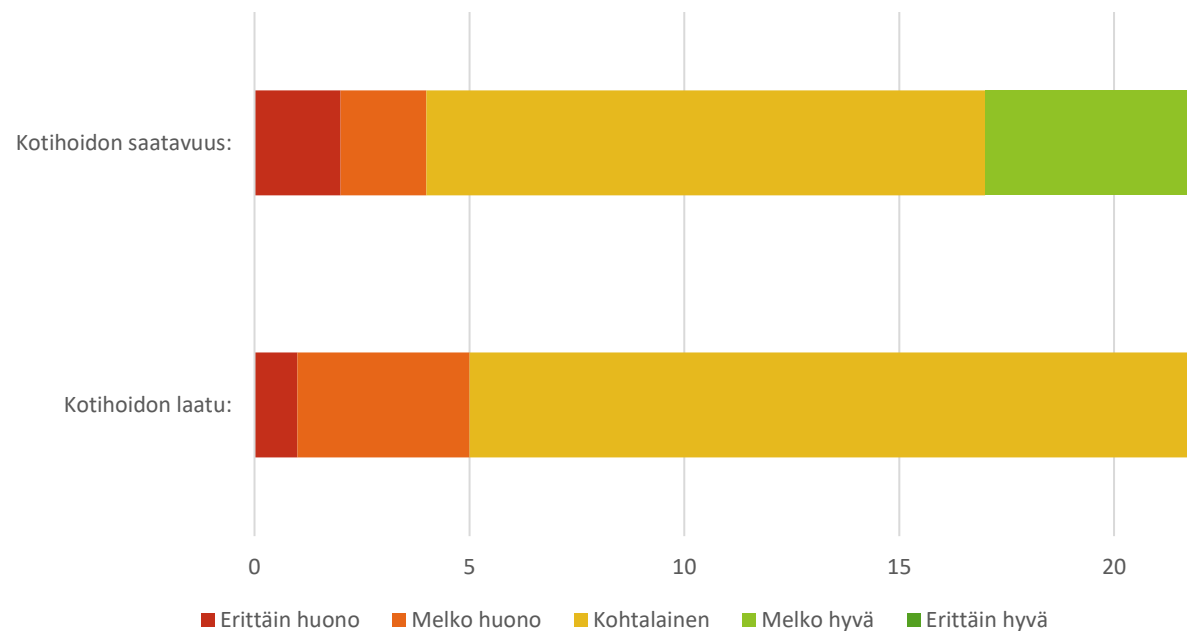
Lainauksia vapaista

”Palvelu soveltuu perheisiin, joiden lähipiirissä on jo sopiva henkilö. Muuten sijaisia ei ole tarjolla. Yhdistykset ovat esittäneet alueelle ns. sijaishoitajapankin ylläpitämistä.”

*”Tällä hetkellä perhehoitoa ei ole saatavilla riittävästi ja alueellisia eroja on, toisaalta se ei sovellu kaikille. **Kiertävä perhehoito on uusi toimintatapa**, mutta tällä hetkellä vain osassa aluetta. Sen osalta asiakasperheet, joilla se käytössä, ovat olleet tyytyväisiä.”*

Kotihoitoa kohtalaisesti saatavilla, mutta ei aina vastaa omaishoitoperheen tarpeisiin

Kotihoidon palvelujen saatavuus ja laatu, alueiden lukumäärä.

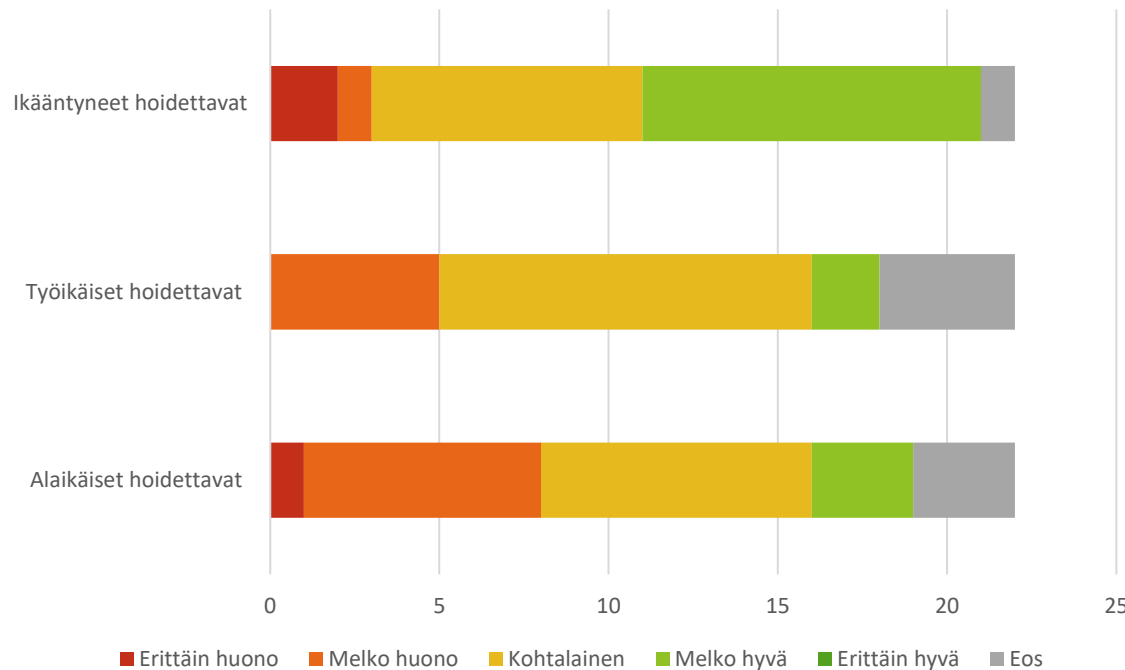


- Kotihoitoa arvioitiin pääsääntöisesti olevan kohtalaisesti saatavilla.
- **Kotihoidon laatu arvioitiin saatavuutta heikommaksi.**
- Yhdistyksillä pääosin yhtenevä näkemys kotihoidon tilasta ja kehittämistarpeista.
 - Käynnit lyhyitä ja kiireisiä, eivätkä aikataulullisesti aina sovi

”Työntekijöiden vaihtuvuus erittäin suuri... Eräs omaishoitaja kertoi, että tammikuusta alkaen 70 eri hoitajaa käynyt kotihoidosta.”

Eri ikäisten omaishoito – eri tilannekuva

Hoidettavalle henkilölle tarjottavien muiden sosiaali- ja terveystalvelujen saatavuus, alueiden lukumäärä.



- Kysyttiin erikseen hoidettavalle tarjottavista sote-palveluista (kuten päivätoiminta, henk.koht. avustaja)
- **Avovastauksissa tuotiin läpi kyselyn esiin, että eri ikäisten omaishoitotilanteissa palvelujen saatavuus ja laatu keskenään erilaista**
- **Pääsääntöisesti ikääntyneiden palvelujen koettiin toimivan paremmin – toisaalta yhdistyksissä myös tiedon puutteita muiden ikäryhmien palvelujen suhteen**

Palveluvalikoiman rajaamisia nähtävissä

- Käytäntöjen yhtenäistäminen, henkilöstöpula, säästöpainheet näkyvät paikoin palveluvalikoiman karsimisena

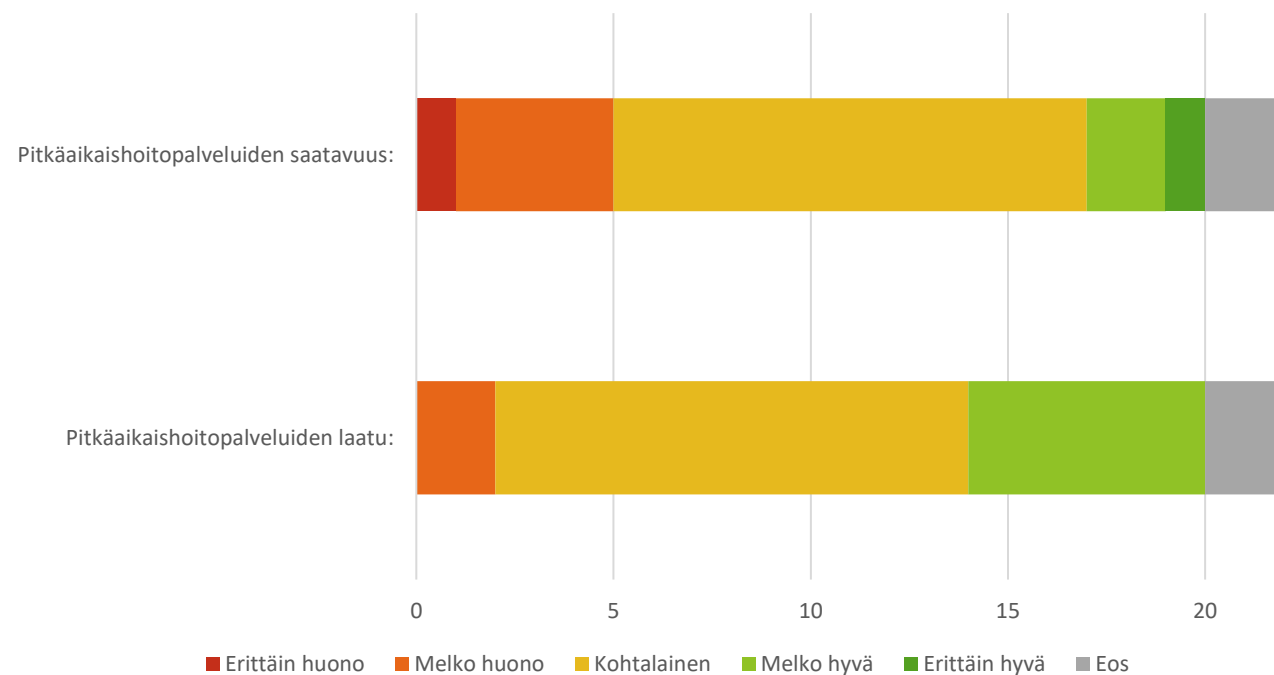
"Iäkkäiden palveluissa päivätoiminnan uudelleen käynnistäminen on kuulemma hyvin epätodennäköistä kun "säästöpainheet ovat muutoinkin edelleen kovat!"

"Kotihoidon tiimit omaishoidon tilapäishoitoon on lopetettu hva:n myötä. Aiemmin toimi hyvin ja oli monelle omaishoitajalle tärkeä tuki esim. asioinnin ajaksi.

- tai kriteerien tiukentamisena, palvelujen sisältöjen supistamisena ja toimipisteiden karsimisena

Pitkäaikaishoitopalveluiden piiriin pääsy koetaan vaikeaksi

Pitkäaikaishoitopalveluiden saatavuus ja laatu, alueiden lukumäärä.



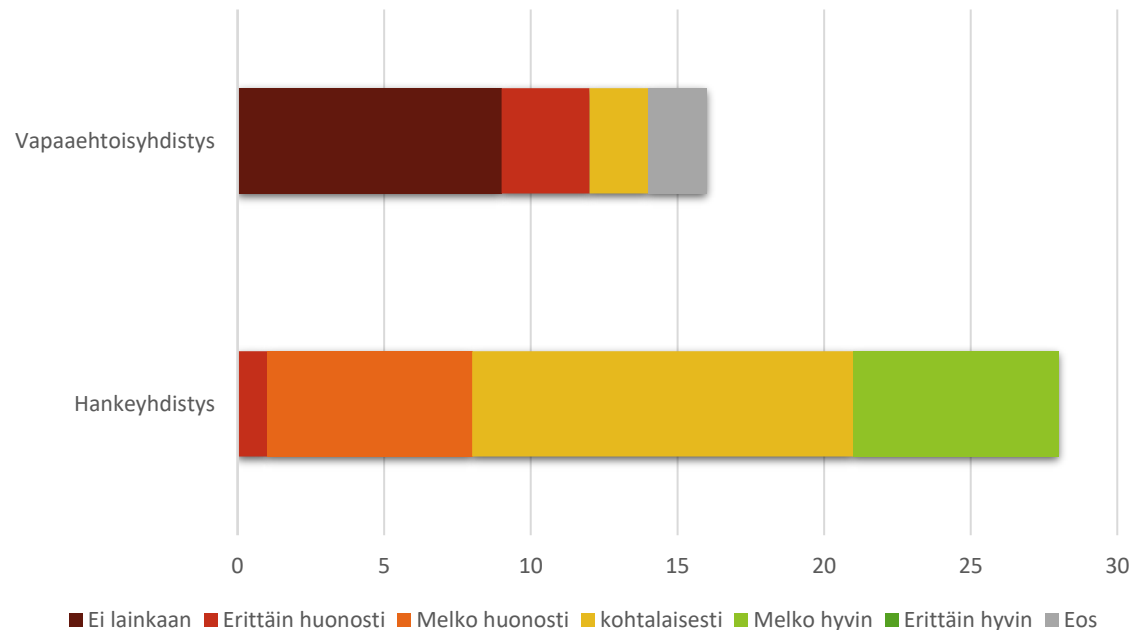
Pääsääntöisesti pitkäaikaishoidon saatavuus ja laatu arvioitiin kohtalaiseksi.

- Saatavuus arvioitiin jonkin verran laatua heikommaksi.
- Pitkäaikaishoitoon pääsyä kuvattiin vaikeaksi, pääsyn kriteerit koettiin liian korkeiksi.
- Useat yhdistykset kertoivat, että omaishoitajan uupussa paikan voi saada nopeastikin.

”Harva pääsee jonopaikalle, kun kriteerit ovat korkeat. Liian huonokuntoiset asuvat kotona, palveluiden turvin.”

Yhdistysten ja hyvinvointialueiden yhteistyö muotoutumassa

Miten hyvinvointialue hyödyntää yhdistyksen toimintaa osana omaishoitajien tukemista, yhdistysten lukumäärä.



- Ammattilaisten keskinäinen yhteistyö korostuu, vapaaehtoiset ja reuna-alueet jäävät katveeseen?
- Sotemuutos heikentänyt aiemmin toiminutta yhteistyötä:

”HVA:n ja henkilöstön muutosten ja organisaation kehittymättömyyden myötä yhteydenpito on vaikeutunut.”
- Tiedonkulun haasteita nostettiin esiin osassa alueita.
- Luottamus, että yhteistyö kehittyy parempaan kun uudet organisaatiot asettuvat uomiinsa

Tiiviisti tuloksista – ei uutta ja yllättävää

- Hyvinvointialueille siirtymisen seurauksena **moni asia on vasta kehitteillä**, mikä näkyi kauttaaltaan kyselyn vastauksissa.
 - esimerkiksi vapaiden järjestämisessä on vielä paljon kehitettävää, vaikka avopalveluja on pyritty edistämään
- **Palveluvalikoiman rajaamista** nähtävissä, vaikka tiedonkeruu toteutettiin ennen hyvinvointialueiden marraskuun talousarvioita.
 - tapahtuuko palvelujärjestelmän tehostaminen yksilöllisen räätälöinnin kustannuksella?
- Eri-ikäisille hoidettaville tarjottavien palvelujen **järjestelmät eriytyneet**
- Samaten **paikallisia eroja** esiintyy hyvinvointialueen sisällä

Tarve toistaa tiedonkeruu säännöllisesti, jotta nähdään, mihin suuntaan palveluja kehitetään.

Keväällä toteutettiin valtakunnallinen kysely omaishoitajille.

Johtopäätöksiä – yhdenvertaisuus- ja
ekosysteeminäkökulmasta

Perustuslaki:

6 § Yhdenvertaisuus

Ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä.

Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

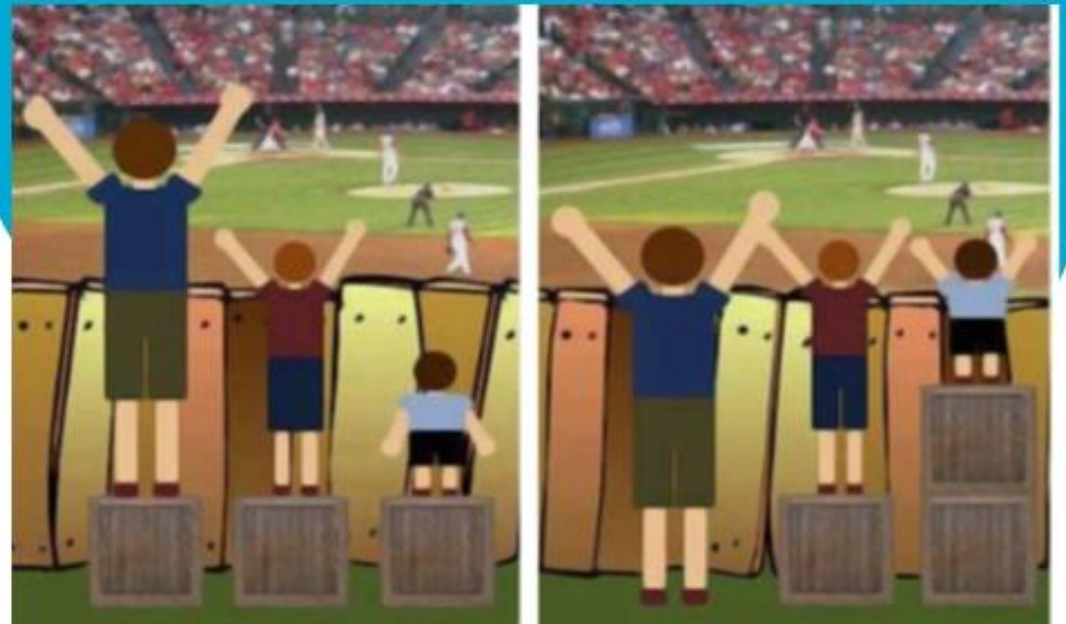
Lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.

Sukupuolten tasa-arvoa edistetään yhteiskunnallisessa toiminnassa sekä työelämässä, erityisesti palkkauksesta ja muista palvelussuhteen ehdoista määrättäessä, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään.

Yhdenvertaisuus \neq tasapäistäminen

- Yhdenvertaisuus \neq kaikkien kohtelu samalla tavalla
- Samankaltaisia tilanteita tulee kohdalla samalla tavalla, erilaisia eri tavoin.
- Yksilölliset olosuhteet ja lähtökohdat huomioitava
- Positiivinen erityiskohtelu on hyväksyttävää erilaista kohtelua, tarkoituksena mahdollistaa tosiasiallinen yhdenvertaisuus ("mahdollisuuksien tasa-arvo jne")

Sama kohtelu \neq yhdenvertaisuus



Yhdenvertaisuus ≠ tasapäistäminen

- Omaishoitoperheiden moninaisuus tulee huomioida
- Normalisuusperiaate – miltä tilanne näyttäisi ilman vammaa/pitkäaikaissairautta/läheisen kasvanutta hoivan tarvetta?
- Esimerkiksi se mikä on sopiva ja tarkoituksenmukainen vapaa vaihtelee
 - Vaihtelua perhekohtaisesti
 - Voi olla tarvetta sekä kotona tapahtuvalla että kodin ulkopuolelle tapahtuvalle sijaishoidolle
 - Voi olla tarvetta sekä lyhytkestoisiin vapaisiin että pidempiin intervallijaksoihin

Vapaiden järjestämisestä (nostoja kyselystä):

- Kaikille perheille vapaan pitämisen sijaan voisi joskus olla parempi ratkaisu saada muuta jaksamista tukevaa palvelua. Ylipäänsä toivottiin asiakaslähtöistä harkintaa.
- ”Omaishoitajilta on vähennetty yllättäen yksipuolisesti harkinnanvaraisia vapaita, mikä on aiheuttanut omaishoitajan uupumisen. Omaishoitajan tukemiseksi tulee olla oikea aikaiset palvelut, ja heidän tulee voida käyttää samaan aikaan useampia palveluja. Nyt [hva:lla] toimitaan niin, että jos omaishoitaja valitsee palvelun, niin toista palvelua ei voi saada, koska se kumoaa toisen palvelun. Omaishoidon vastaavalla pitäisi olla oikeus tehdä yksilöllisiä ja harkinnanvaraisia päätöksiä, jotka tukevat omaishoitajan jaksamista.”

Palveluiden ekosysteemi - muna vai kana?

- Yhdenvertaisuuden toteutuminen edellyttää riittävää tukea ja apua niin arjessa kuin juhlassa
- Sopivaa tukea on helpompi toteuttaa, mikäli palveluvalikoima on riittävän monipuolinen
- Yksityisellä palveluntuotannolla tärkeä täydentävä arvo palvelujen tuotannossa; lisäävät valinnanvapautta
- Mitä esteitä on vapaiden käytössä? (kysyntä)
- Mitä esteitä on kiertävän perhehoidon tarjoamisessa? Mitä esteitä on sijaisomaishoitajana toimimisessa? (tarjonta)
- Miten kysynnän ja tarjonnan kehitys huomioidaan; jos ei palvelua tarjota, siitä ei myöskään tilastoida kysyntää?



Mietittävää

- Hyvinvointialueille siirtyessä palveluvalikoimaa on myös karsittu ja leikattu; myös monet pidetyt palvelut ovat loppuneet;

→ Miten tämän kehityksen saa käännettyä?

- Asiakasmaksurasite on kasvanut ja tämä voi muodostua esteeksi palveluihin pääsulle.

→ Voidaanko omaishoitoperheille koituvaa maksurasitetta keventää jotenkin?

→ Voidaanko asiakasmaksulain 11 § mahdollisuuksia maksujen alentamisesta ottaa helpommin käyttöön? Voidaanko virtaviivaistaa esim. tulorekisteritietoja hyödyntäen?

→ Maksujen alentamisen tulee olla ensisijaista esim. toimeentulotukeen nähden; asiakasmaksut ei saisi vaarantaa toimeentuloa.

Tilannekuva vielä tarkentumassa:

- Omaishoitajaliiton oma omaishoitajakysely, vastaajia yli 1800, kerättiin maalis-toukokuussa 2024, julkaistaan loppukesästä/syksyllä
 - Toteuttajana Omaishoitajaliitto (mm. Meeri Virtamo ja Matilda Linnavirta) yhteistyössä Helsingin yliopiston kanssa.
- THL:n selvitys omaishoidon tilanteesta ja vaihtoehtokustannuksista – selvitys valmistunee lokakuuhun mennessä?

Kiitos!



Hämeentie 105 A 18, 00550 Helsinki

Puhelin 020 7806 500

omaishoitajat.fi

#omaishoito #omaishoitajat



Lähteitä

Omaishoidon tilannekuva 2023:

<https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2024/01/Omaishoidon-tilannekuva-2023-netti.pdf>

<https://omaishoitajat.fi/omaishoitajaliiton-kysely-paljastaa-hyvintointialueiden-tuessa-omaishoitajille-paljon-parannettavaa/>

<https://omaishoitajat.fi/mita-on-omaishoito/tietoa-omaishoidosta/>

Sutela ym (2019). Digiajan työelämä - työolotutkimuksen tuloksia 1977- 2018, s.276

Sotkanet

Omaishoitajaliiton puhelin- ja chatneuvonta