

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

Asiantuntijakuuleminen 17.5.2018 klo 12.30

HE 16/2018 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

Omaishoitajaliitto näkee, että valinnanvapaus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa voi olla mahdollisuus omaishoitoperheitä tukevien palvelujen kehittymiselle ja paremmalle saatavuudelle.

Omaishoitajaliitto nostaa lausunnossaan esiin asioita, joiden se näkee olevan riskitekijöitä valinnanvapausuudistuksen tavoitteille parantaa ja kehittää myös Suomen noin 350 000:n omaistaan hoitavan, 60 000:n sitovassa ja vaativassa omaishoitotilanteessa olevan ja 44 000:n omaishoidon tukea saavan omaishoitajan asemaa ja palveluita.

Valinnanvapaus ja vastuu

Omaishoitajaliitto on erityisen huolissaan siitä, että omaishoidon asema on esityksessä jäänyt epämääräiseksi ja esitetty valinnanvapausmalli siirtää hoiva- ja hoitovastuuta omaisille ja omaishoitajille. Esitetyn mallin sinänsä hyvä tavoite tukea itsemääräämisoikeutta ja yksilöiden oman vastuunottoa terveydestään ja hyvinvoinnistaan voi omaishoitotilanteissa johtaa siihen, että omaishoitaja joutuu vastuun kantajaksi myös hoidettavan läheisensä terveyttä ja hyvinvointia koskevissa asioissa. Omaishoidon toteutuminen edes nykyisessä laajuudessaan ja omaishoitajien jaksaminen edellyttää, että uusi valinnanvapausmalli toimii omaishoitajien työtä ja elämäntilannetta tukien.

Asiakkaan valinnanvapaus

Omaishoitajaliiton mielestä esitetty valinnanvapausjärjestelmä on asiakkaalle ja erityisesti omaishoitoperheille moniportainen ja vaikeasti hahmotettava. Omaishoidettavista valtaosa tarvitsee monia terveyden- ja sosiaalihuollon palveluja, joten valinnanvapaus koskettaa omaishoitoperheitä sen kaikilla tasoilla: suoran valinnan palveluissa, maakunnan liikelaitoksen ja sen palveluyksiköiden valinnassa sekä valinnanvapaudessa, joka liittyy palvelujen hankkimiseen asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla.

Omaishoitajaliitto edellyttää, että esityksessä kuvataan selkeä palvelupolku omaishoitotilanteessa mahdollisista palveluista ja niiden hakemisesta. Ilman tätä palvelupolkukuvausta on vaarana, että omaistaan hoitavat perheet eivät löydä tuekseen palveluja ja tämä johtaa ennen pitkää kustannuksiltaan suurempien palvelujen tarpeeseen. Omaishoidon tulevaisuuden kannalta on myös välttämätöntä, että tieto omaishoittoa tukevista palveluista on helposti saatavilla ja tie palvelujen piiriin on kuvattu selkeästi.

Esityksessä tulee Omaishoitajaliiton mielestä lisäksi kuvata, miten valinnanvapaus toteutuu maakunnan liikelaitoksen vastuulla olevassa omaishoidon tuessa. Omaishoidon tuki on apua tarvitsevalle myönnettävä sosiaalipalvelu, joka koostuu omaishoitajan hoitopalkkiosta, lakisääteisistä vapaapäivistä sekä omaishoittoa tukevista palveluista sekä hoidettavalle läheiselle että omaishoitajalle. Omaishoitajaliiton mielestä esityksessä on selkeästi tuotava esiin, miten valinnanvapaus toteutuu tässä palvelukokonaisuudessa ja mikä on sopimusomaishoitajan asema käytettäessä valinnanvapauslainsäädännön tuomia mahdollisuuksia omaishoidon tuessa ja siihen sisältyvissä palveluissa.

Lakiesityksen 2§:ssä (Palveluntuottajan valinta erityistilanteissa) todetaan, että tilanteissa, joissa täysi-ikäinen asiakas ei kykene päättämään hoidostaan tai osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa suunnitteluun (tekemään palveluntuottajan valintaa) olisi maakunnan liikelaitoksen yhteistyössä potilaan laillisen edustajan tai lähiomaisen tai muun läheisen kanssa selvítettävä, mikä palveluntuottaja ja tämän palveluyksikkö parhaiten

vastaisi potilaan / asiakkaan tahtoa ja tehtävä valinta sen mukaisesti. Omaishoitajaliitto katsoo, että sopimusomaishoitajalla tulisi olla muita lähiomaisia tai läheisiä vahvempi rooli näissä tilanteissa.

Omaishoitajaliitto näkee myös mahdollisena riskinä sen, että asiakas (omaishoidettava / omaishoitoperhe) voi valita maakunnan liikelaitoksen, joka tuottaa omaishoidon tukena annettavat palvelut. Mikäli omaishoitoperhe valitsee muun kuin oman asuinmaakuntansa, esimerkiksi omaishoidon tuen kriteerien tai hoitopalkkioiden tason takia, voi tämä johtaa omaishoidon tukeen sisältyvien palvelujen vähäisempään käyttöön, koska esityksen mukaan (yksityiskohtaiset perustelut) muun kuin asiakkaan asuinmaakunnan ei tarvitse tuottaa esimerkiksi kotiin tuotavia palveluja.

Omaishoitajaliitto näkeekin tärkeänä, että omaishoidon tukeen saataisiin valtakunnan tason yhtenäiset kriteerit, jolloin maakunnan liikelaitoksen valinta tai vaihtaminen ei tule tarpeelliseksi maakuntakohtaisten kriteerien takia.

Omaishoitajaliitto näkee mahdollisena riskinä omaishoitoperheen palvelujen kokonaisuuden ja jatkuvuuden kannalta myös sen, että omaishoitoperheet käyttävät valinnanvapauden tuomaa mahdollisuutta vaihtaa palveluntuottajaa niin suoran valinnan palveluissa kuin maakunnan liikelaitoksenkin osalta esityksen mahdollistaman, korkeintaan kuuden kuukauden välein. Esityksen vaikutusten kuvauksessa (s. 168) lapsiperheiden osalta todettu riski siitä, että perheenjäsenten käyttäessä eri palveluntuottajia voi perheen kokonaistilanteen hahmottaminen ja ongelmien, kuten päihteiden liikakäytön tai lähisuhdeväkivallan, havaitseminen vaikeutua, koskee myös omaishoitoperheitä.

Asiakkaan neuvonta ja ohjaus

Valinnanvapaus sinänsä ei vielä turvaa palvelun saatavuutta tai sitä, että palvelu tai palvelukokonaisuus vastaisi asiakkaan tarpeita. Valinnanvapauden käyttäminen edellyttää kykyä arvioida omaa ja omaishoitotilanteissa myös läheisen palvelutarvetta, mahdollisuutta saada tietoa saatavilla olevista palveluista ja palveluntuottajista sekä kykyä vertailla tarjolla olevia palveluja.

Omaishoitajaliitto korostaa, että omaishoitoperheet tarvitsevat helposti saavutettavissa olevaa, monialaista ja pitkäjänteistä palveluohjausta yleisen valinnanvapautta koskevan ohjauksen ja neuvonnan lisäksi. Tämä tarve korostuu erityisesti niiden omaishoitajien osalta, jotka eivät ole omaishoidon tuen piirissä. Tämä edellyttää merkittävää resurssien lisäystä palveluohjaukseen, neuvontaan, tiedottamiseen sekä ammattihenkilöstön kouluttamiseen.

Esityksen mukaan valinnanvapauden käyttämiseen liittyvä ohjaus ja neuvonta on maakunnan vastuulla. Sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus kuuluu sote-keskusten tuottamiin suoran valinnan palveluihin, joiden osalta myös palvelujen tuottajan on annettava asiakkaille ohjausta ja neuvontaa. Omaishoitajaliitto on huolissaan siitä, että ohjauksen ja neuvonnan jakautuminen monelle eri taholle (maakunnan liikelaitos, sote-keskus, palvelun tuottajat), voi johtaa palvelujen saamisen hidastumiseen ja pahimmassa tapauksessa ohjeistuksen ja neuvonnan epämääräisyyteen, ristiriitaisuuksiin ja jopa virheellisyyksiin.

Omaishoitajaliitto katsoo, että valinnanvapauden käyttämiseen liittyvän ohjauksen, neuvonnan ja tuen yhteydessä (32§) mainittu erityisen huomion kiinnittäminen asiakkaisiin, jotka tarvitsevat laaja-alaisesti yhteensovitettuja palveluja, paljon palveluja tai ovat erityisen tuen tarpeessa ei ole riittävä, vaan esityksessä olisi konkreettisemmin veloitettava ja ohjeistettava maakuntia erityisesti palveluohjauksen järjestämisestä yleisen neuvonnan ja ohjauksen lisäksi. Omaishoitajaliitto edellyttää, että maakunnan liikelaitoksen on aina palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä tarjottava omaishoitoperheelle mahdollisuutta nimettyyn omatyöntekijään (sosiaalihuoltolain 42 §), jonka tehtävänä on huolehtia omaishoitoperheen kokonaistilanteesta, tarvittavista palvelumuutoksista sekä eri palveluntuottajien integroinnista ja yhteistyöstä. Maakunnan liikelaitoksen on myös varmistettava, että palveluohjausta on aina saatavilla myös sote-keskuksista.

Omaishoitajaliitto haluaa myös korostaa sitä, että valinnanvapauden käyttöä ohjaavaa tietoa tulee olla saatavilla myös muussa, kuin digitaalisessa muodossa. Esityksessä todetaan, että valinnanvapauden kansalaisille näkyvä vertailutietopohja tarjottaisiin Suomi.fi -palvelussa ja että henkilöt, jotka eivät syystä tai toisesta pysty digitaalisia

palveluja käyttämään voivat hoitaa palveluntuottajan valinnan esim. puhelimitse tai asioimalla palveluntuottajan luona. Omaishoitajaliitto katsoo, että palvelun valintaa ei missään tilanteessa voi täysin jättää asiakkaan vastuulle ja digitaalisten palvelujen varaan, mutta erityisesti digitaalisia palveluja käyttämättömien osalta on tarjottava ammattilaisen antamaa ohjausta ja neuvontaa valintojen tueksi. Muussa tapauksessa yksilöt ovat jo lähtökohtaisesti eriarvoisessa asemassa valinnanvapauden käyttämisen ja sen tuomien kustannusten osalta. Digitaalisten palvelujen hyödyntämisen tueksi on maakunnan liikelaitoksen myös tarjottava koulutusta ja käytön opastusta niille, jotka eivät sitä hallitse.

Palvelutarpeen arviointi

Omaishoitajaliitto pitää hyvänä, mutta riittämättömänä esityksessä todettua mahdollisuutta maakunnan henkilöstölle tarjota palvelutarpeen arviointia sote-keskuksissa ilman, että asiakkaan olisi tarpeen hakeutua maakunnan liikelaitokseen sitä varten. Omaishoitajaliitto katsoo, että mahdollisuus palvelutarpeen arviointiin sote-keskuksissa tulisi kirjata esitykseen nykyistä vahvemmin, ei vain maakunnan mahdollisuutena.

Palvelukokonaisuuden toteutuminen ja palveluketjun toimivuus

Omaishoitoperheet tarvitsevat usein sekä terveyden- että sosiaalihuollon palveluja. Esitetyssä mallissa terveydenhuollon palvelut saa sote-keskuksen kautta, kun taas sosiaalipalveluihin kuuluva omaishoidon tuki kuuluu maakunnan liikelaitoksen vastuulle. Vaarana on, että palvelujen integraatio ei toteudu ja että omaishoitoperheiden mahdollisuus saada tarvitsemaansa tukea hankaloituu entisestään.

Sote-keskuksen lakisääteinen palveluvalikoima on terveydenhuollon palvelujen osalta laaja, mutta sosiaalipalvelujen osalta minimaalinen. Tämä johtaa tilanteeseen, jossa muun muassa omaishoitoperheet joutuvat vähintään kahden luukun, pahimmissa tapauksessa eri paikoissa sijaitsevien toimipaikkojen, asiakkaisiksi.

Sote-keskusten roolia maakunnan liikelaitoksen vastuulle kuuluvien sosiaalihuollon palvelujen tarjoajana tulisi Omaishoitajaliiton mielestä lisätä, jotta sosiaalihuollon palvelut olisivat asiakkaiden saavutettavissa myös muun, kuin suoran valinnan piiriin kuuluvan ohjauksen ja neuvonnan osalta. Esitykseen tavoitteeksi kirjattu laaja-alaisia yhteensovitettuja palveluja tarvitsevien tai erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden huomiointi sosiaalihuollon palveluja annettaessa tai kehitettäessä on riittämätön ja sitä pitäisi täsmentää ja konkretisoida.

Omaishoitajaliitto esittää, että esityksessä mainittujen maakunnan liikkuvien sosiaalihuollon palvelujen sijaan maakunnan liikelaitoksilla olisi pysyvä toimipiste jokaisessa sote-keskuksissa. Näin turvattaisiin asiakkaiden ohjaus ja neuvonta sosiaalihuollon palveluissa sekä mahdollistettaisiin myös maakunnan liikelaitoksen vastuulle kuuluvien sosiaalipalvelujen tarjoaminen ja saaminen suoran valinnan palveluihin kuuluvan ohjauksen ja neuvonnan lisäksi.

Omaishoitajaliitto pitää hyvänä esityksen perusteluissa olevaa mainintaa siitä, että maakunta määrittelee asiakasryhmätasolla palveluketjut ja -kokonaisuudet, joita kaikkien palveluntuottajien tulee noudattaa ja jotka ohjaisivat yksittäisen asiakkaan asiakassuunnitelman sisältöä ja toteutusta. Omaishoitajaliitto katsoo, että perusteluissa mainittuihin esimerkkeihin (mielenterveys- ja päihdepalveluiden kokonaisuus, lasten ja nuorten ja perheiden palvelut) olisi lisättävä myös omaishoitotilanteet (omaishoitoperheiden palvelut) ja kuvattava palveluketjut ja -kokonaisuudet erilaisissa omaishoitotilanteissa (esim. ikääntyneet omaishoitoperheet, erityislasten omaishoito, maahanmuuttaja-omaishoitajat).

Asiakassuunnitelma

Omaishoitajaliitto pitää esitystä yhdestä, kaikki asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelut kattavasta asiakassuunnitelmasta kannatettavana. Sen sijaan sen toteuttaminen tilanteessa, jossa on lukuisia, mahdollisesti eri maakuntien alueilla toimivia palveluntarjoajia, on haastava.

Esityksen mukaan asiakassuunnitelman laatimisesta vastaisi maakunnan liikelaitos aina, kun asiakkaalla on sosiaalihuollon palvelutarvetta tai paljon erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeita, jotka edellyttävät laaja-alaista yhteensovittamista. Tällöin suoran valinnan palveluntuottajien olisi tehtävä yhteistyötä liikelaitoksen

kanssa, mutta suoran valinnan palveluntuottaja kuitenkin arvioisi asiakkaan palvelutarpeen suoran valinnan palveluihin ja laatisi asiakassuunnitelmaan antamia palveluja koskevan osuuden.

Asiakassuunnitelman laatiminen ja toteuttaminen sekä maakunnan liikelaitoksen vastuulle kuuluva kokonaisuuden hallinta edellyttää siis selkeää vastuunjakoa eri toimijoiden kesken, toimivia yhteistyörakenteita sekä tietojärjestelmiä, jotka mahdollistavat turvallisen asiakas- ja potilastietojen käytön. Mikäli nämä edellytykset eivät ole kunnossa, on Omaishoitajaliiton mielestä olemassa suuri riski sille, että vastuu asiakassuunnitelman ja palvelukokonaisuuden toteutumisesta, seurannasta ja kokonaisuuden hallinnasta jää omaishoitoperheille.

Asiakasseteli ja valinnanvapaus

Lakiesityksessä (24§ asiakassetelipalvelut) maakunta veloitetaan tarjoamaan asiakasseteliä laissa säädetyissä palveluissa (kotipalvelu, kotihoito, asumispalvelut, tietyt sosiaalisen kuntoutuksentoimenpiteet, kotisairaanhoido) sekä harkintansa mukaan myös muissa sosiaalihuollon ennaltaehkäisevissä palveluissa ja omaishoidon tuesta annetun lain mukaisessa omaishoitajan vapaan toteuttamisessa.

Omaishoitajaliitto pitää hyvänä, että maakunta voi päättää asiakassetelin käyttöön otosta myös muissa palveluissa, jos asiakas ei pääse maakunnan liikelaitoksen palveluihin hoitotakuun määrittämässä määräajassa.

Liitto näkee myös, että esitykseen kirjattu maakunnan oikeus rajata asiakassetelin käyttöönoton laajuutta edellä mainituissa palveluissa, jos se on välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen vuoksi, on hyvä asia.

Henkilökohtainen budjetti ja valinnanvapaus

Lakiesityksessä (27 § Henkilökohtaiseen budjettiin oikeutetut) todetaan, että henkilökohtaista budjettia tulisi tarjota vanhuspalvelulaissa, vammaispalvelulaissa ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa tarkoitetulle henkilölle, jolla on todettu tarve sosiaali- tai terveyspalveluille. Edellytyksenä on myös, että henkilön avun ja tuen tai hoidon ja huolenpidon tarve on jatkuvaa ja laaja-alaista ja että henkilö pystyy itse tai esimerkiksi omaisen tai läheisen tukemana suunnittelemaan, valitsemaan ja hankkimaan omat palvelunsa.

Omaishoitajaliitto pitää hyvänä, että esityksen mukaan henkilökohtainen budjetti on mahdollinen myös omaishoitotilanteissa, silloin kun se on asiakkaan (hoidettavan läheisen) edun mukaista. Omaishoitajaliitto katsoo, että omaishoitotilanteissa erityisesti sopimusomaishoitajan näkemys on huomioitava asiakkaan etua arvioitaessa, mutta sopimusomaishoitajaa on Omaishoitajaliiton mielestä kuultava myös palvelun käyttöön oton suhteen, koska omaishoitaja toimii usein henkilökohtaisen budjetin hallinnoijana.

Omaishoitajaliitto pitää hyvänä sitä, esityksessä on kuvattu henkilökohtaisen budjetin käyttö tilanteissa, joissa palvelu sisältää jonkin rahamääräisen tuen maksamisen yksityishenkilölle. Esityksessä todetaan, että omaishoidon tuen hoitopalkkiota ei ole tarvetta sisällyttää henkilökohtaiseen budjettiin, vaan budjetti voi sisältää esim. omaishoitajan lakisääteisten vapaiden aikaisen sijaishoidon omaishoidon tuen hoitopalkkion jäädessä budjetin ulkopuolelle. Omaishoitajaliiton mielestä esitykseen olisi vielä kirjattava, että henkilökohtaisen budjetin myöntäminen hoidettavalle ei saa vaikuttaa päätökseen omaishoidon tuesta tai vaikuttaa heikentävästi hoitopalkkion tasoon. Omaishoitajan hoitopalkkio on tarkoitettu korvaukseksi omaishoitajan tekemästä työstä. Myöskään omaishoitajan jaksamista tukevia palveluja, kuten terveystarkastukset, koulutus ja valmennus, ei saa sisällyttää hoidettavan henkilökohtaiseen budjettiin.

Esityksen mukaan maakunta määrittäisi henkilökohtaisen budjetin suuruuden siten, että sillä on mahdollista kattaa maakunnan määrittelemään kattoon saakka kaikki asiakkaan tarpeisiin määritellyt palvelut. Asiakkaan omavastuuosuus palvelujen kustannuksista olisi sama kuin muulla tavalla järjestetyissä palveluissa eli asiakasmaksun suuruinen. Esityksen mukaan asiakas voisi myös sopia palveluntuottajan kanssa, että hän hankkii lisäpalveluja omalla, henkilökohtaisen budjetin ulkopuolisella rahalla.

Omaishoitajaliiton näkemyksen mukaan henkilökohtaisessa budjetissa maakunnan oikeus määritellä katto, mihin saakka palveluja korvataan ja se, että henkilökohtaisen budjetin perusteella tuotettavia palveluita tarjoavat

toimijat voivat vapaasti hinnoitella palvelunsa (s. 107) voi johtaa siihen, että asiakas joutuu omalla kustannuksellaan ostamaan itselleen pääosan tarvitsemistaan palveluista. Lisäksi lakiehdotuksen mukainen henkilökohtaisen budjetin tuottajan mahdollisuus myydä asiakkaille ylimääräisiä palveluja voi varsinkin alkuvaiheessa tuottaa epäselvyyttä siitä, mikä palvelu kuuluu palvelukokonaisuuteen ja mistä palveluista palveluntuottaja voi periä erikseen maksun. Näistä tilanteista voi aiheutua kotitalouksille odottamattomia kustannuksia.

Riittävien palveluiden saamisen ja niiden käytön turvaaminen

Omaishoitajaliitto on huolissaan siitä, että esitetty valinnanvapausmalli ei turvaa kansalaisten yhdenvertaisuutta palveluiden saatavuudessa, vaan se saattaa jopa heikentyä haja-asutusalueilla. Lisäksi maakuntien välillä ja niiden sisälläkin tulee todennäköisesti olemaan merkittäviä eroja palveluntarjonnassa, koska maakunnat voivat toteuttaa valinnanvapautta eri tavoin. Omaishoitajaliitto näkee riskinä myös sen, että valinnanvapausjärjestelmä voi johtaa eriarvoisuuteen palvelujen saamisessa, koska ns. paremmassa asemassa olevien edellytykset ja valmiudet valintojen tekemiselle voivat olla riskiryhmiä, kuten ikääntyneitä ja pienituloisia, paremmat.

Omaishoitajaliitto haluaa myös korostaa esityksessään todettua asiaa, että uudistuksen myönteisten vaikutusten toteutuminen edellyttäisi sitä, että asiakasmaksuista tai matkakustannusten omavastuuosuudesta ei muodostu valintoja ja palvelujen käyttöä rajoittavaa taloudellista tekijää. Esityksen linjaus yhtenäisistä, kaikkia palveluntuottajia koskevista asiakasmaksuista, on Omaishoitajaliiton mielestä välttämätöntä. Omaishoidon tuen hoitopalkkiota ei myöskään saa katsoa perheen tuloksi asiakasmaksulain mukaisia maksuja määritettäessä.

Omaishoitajaliitto haluaa vielä lopuksi nostaa esiin, että valinnanvapauden ja yksilöiden itsemääräämisoikeuden sekä omaa terveyttä ja hyvinvointia koskevan vastuun lisäämisen nimissä, ei vastuuta hoidettavan tilanteesta saa siirtää läheisille tai omaishoitajille. Kaikissa tilanteissa tulee muistaa, että maakunta kantaa vastuun apua, hoitoa ja palveluja tarvitsevan yksilön tilanteesta sekä valinnanvapaudesta, ohjauksesta ja neuvonnasta. Omaishoidon on aina oltava vapaaehtoista.

Maakunnat eivät saa hakea taloudellista säästöä leikkaamalla omaishoidon tukeen varattuja määrärahoja, vaan maakuntien tulee panostaa omaishoittoon ja kehittää omaishoittoa tukevia palveluja. Omaishoito on maakunnalle edullinen hoitomuoto ja ennen kaikkea hoidettavan läheisen ja omaishoitoperheen näkökulmasta inhimillisin tapa huolehtia hoidettavan läheisen hoidosta. Omaishoidon tuen kriteerit tulisi yhdenmukaistaa maakunnan ja valtakunnan tasolla, jotta kaikilla omaishoitoperheillä olisi yhdenvertaiset mahdollisuudet päästä omaishoidon tuen piiriin.

Omaishoitotosopimuksen tehneiden omaishoitajien osalta Omaishoitajaliitto esittää vahvan huolensa puutteellisesta oikeusturvasta. Omaishoitolaki ei turvaa sopimusomaishoitajan asemaa, vaan kunta ja jatkossa maakunta voi yksipuolisesti muuttaa ja heikentää sopimusta niin halutessaan. Koska valinnanvapauslaki tulee kuitenkin lisäämään läheisten ja omaishoitajien hoitovastuuta, on Omaishoitajaliiton mielestä välttämätöntä, että omaishoitoperheiden palvelut turvataan myös vahvistamalla omaishoitajien oikeusturvaa ja asemaa osana valinnanvapausuudistusta.

Helsingissä 16.5.2018

Omaishoitajaliitto ry



Merja Kaivolainen
vt.toiminnanjohtaja