

Lina Van Aerschot
Yliopistotutkija, lehtori
Jyväskylän yliopisto / Tampereen yliopisto

Lausunto Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunnalle hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi omaishoidon tuesta annetun lain 5 §:n ja perhehoitolain 12 §:n muuttamisesta

Esitys omaishoidon vähimmäispalkkion korottamisesta on kannatettava, mutta se on yksittäinen pienehkö muutos, joka ei vaikuta omaishoitojärjestelmän isoihin kysymyksiin. Perhehoitajien toimeentuloturvan parantaminen on niin ikään kannatettava uudistus, mutta myös perhehoitoa pitäisi miettiä kokonaisuutena.

Keskityn lausunnossani omaishoidontukeen, johon asiantuntemukseni kohdistuu. Lausun ensin näkemykseni hallituksen esityksestä ja sen jälkeen esitän näkemykseni tarpeesta uudistaa omaishoidon tukea kokonaisuutena.

Omaishoidon tuesta etuoikeutettu tulo ja palkkioon osoitetun rahoituksen seuranta

Ensinnäkin esitykseen omaishoidon tuen vähimmäispalkkion korottamisesta tulee ehdottomasti sisällyttää se, että palkkiota ei lasketa tuloksi, joka vaikuttaa muiden etuuksien -kuten toimeentulotuen tai asiakasmaksujen määräytymiseen. Omaishoidon palkkiosta on siis tehtävä etuoikeutettu tulo. Tällä on suuri merkitys kaikkein heikoimmassa asemassa oleville. He eivät tosiasiassa hyödy vähimmäispalkkion korotuksesta, jos he menettävät vastaavasti toimeentulotukea tai muuta etuutta ja maksavat korkeampia asiakasmaksuja tarvitsemisensa palveluissa.

Toiseksi vähimmäispalkkion korotukseen on varattava erillinen ja riittävä rahoitus, jonka käyttöä seurataan. Muutoin on riski, että palkkion korotus ei käytännössä toteudu. Omaishoitoon varattu budjetti on monilla hyvinvointialueilla jo nyt riittämätön, eivätkä kaikki omaishoidon tuen kriteerit täyttävät hakijat pääse tuen piiriin. Tuen myöntäminen on käytännössä riippuvaista hyvinvointialueiden budjeteista, jotka voivat loppua kesken kauden.

Käytännössä tilanne on se, että tukea ei myönnetä omaishoitovastuuta kantaville ihmisille, jotka sattuvat hakemaan omaishoidontukea ajankohtana, jolloin rahat ovat loppuneet, vaikka tuen myöntämisen kriteerit täyttyisivät. Tämä on epätasa-arvoista ja selkeä epäkohta, joka pitäisi korjata viipymättä. Omaishoidon tuen kriteerit myös vaihtelevat eri alueilla, mikä aiheuttaa alueiden välistä epätasa-arvoa.

Vähimmäispalkkion korotus ei auta niitä omaishoitoa tekeviä ihmisiä, jotka eivät edes pääse tuen piiriin, koska hyvinvointialueen omaishoidontuen budjetti on sattunut loppumaan tai kriteerejä on tiukennettu. Tarvitaan siis suoraan omaishoidon tukeen osoitettu määräraha, jotta tukeen oikeutetut pääsevät sen piiriin ja jotta omaishoidon tuen vähimmäispalkkion korotus todella toteutuu.

Lina Van Aerschot
Yliopistotutkija, lehtori
Jyväskylän yliopisto / Tampereen yliopisto

Omaishoidon tuen kokonaisuudistus tarvitaan, järjestelmän tavoitteet epäselviä

Lausunnon kohteena olevien asioiden, eli vähimmäispalkkion korottamisen ja perhehoitajien irtisanomiseen liittyvän toimeentuloturvan laajentamisen sijaan vielä tärkeämpää olisi viedä eteenpäin omaishoidontuen kokonaisuudistus. On pohdittava strategisesti ja laajasti katsottuna koko omaishoidon tuen järjestelmää ja tarkasteltava kriittisesti, millaisia päämääriä se palvelee.

Rahallinen korvaus on osoitus omaishoitajien tekemän tärkeän hoivatyön arvostamisesta. Omaisten rahallisen tukemisen sijaan järjestelmän tärkeimpänä tavoitteena on säästää yhteiskunnan tuottamissa palveluissa. Tämä pitäisi avoimesti tunnustaa ja tunnistaa.

On ongelmallista, että omaishoidon tuen järjestelmä kohtelee samalla tavalla työikäisiä ja eläkeikäisiä omaishoitajia, vaikka heidän tilanteensa ja tarpeensa ovat hyvin erilaisia.

Omaishoitajista noin puolet on eläkeikäisiä ja puolet työikäisiä. Hoidettavista kaksi kolmasosaa on yli 65-vuotiaita ja viidesosa on alle 18-vuotiaita. Muistisairaudet ovat yleisin omaishoidon syy. Muutoinkin muistisairaudet ovat ikääntyneillä ihmisillä yleisin syy avun tarpeisiin. Keskityn seuraavassa ikääntyneiden ihmisten hoivaan, jonka tarve kasvaa tällä hetkellä voimakkaasti.

Näen neljä isoa kysymystä, jotka pitäisi huomioida omaishoidon tuen uudistamisessa:

1. Eläkettä saaville omaishoitajille omaishoidon palkkio on korvaus kotona tehdystä hoivasta, johon ilman omaishoitajan panosta jouduttaisiin osoittamaan julkisen sektorin järjestämiä palveluja. Erityisesti ikääntyneet omaishoitajat hyötyisivät kuitenkin tuen rinnalla tai jopa sen sijaan enemmän palveluista, jotka tukisivat kotona asumista ja vastaisivat hoivatarpeisiin. He tarvitsevat niin kotiin tarjottavia yksilöllisiä tukipalveluja kuin omaishoitajan vapaiden toteuttamista joustavin tavoin.

Erityisesti kaikkein iäkkäimpien puoliso-omaishoitajien kohdalla omaishoito on usein liian kuormittavaa. Tämä koskee varsinkin niitä, jotka hoitavat muistisairasta läheistä, jonka toimintakyky heikkenee ja avuntarpeet kasvavat sairauden edetessä. Rahallinen tuki ei ratkaise liian raskaaksi käyvää hoivavastuuta. Sen sijaan toimivat vapaajärjestelyt ja laadukkaat, yksilöllisesti suunnitellut tukipalvelut ovat merkittäviä. Nykyinen järjestelmä, jossa vanhoille ihmisille maksetaan rahallista tukea ja heille säilytetään kohtuuttomankin raskasta hoivavastuuta, ei ole kestävä. Iäkkäiden omaishoitajien oma hyvinvointi heikkenee ja he alkavat itse tarvita sosiaali- ja terveystalvveluja.

Lina Van Aerschot
Yliopistotutkija, lehtori
Jyväskylän yliopisto / Tampereen yliopisto

2. Työssäkäyvien omaishoitajien tarvitsema tuki on erilaista kuin eläkeikäisten. Työikäisillä ihmisillä on oltava oikeus hoitaa sairaita ja hoivaa tarvitsevia läheisiään ja yhdistää tämä hoiva työssäkäyntiin. Tarvitaan mahdollisuus pidempään kuin nykyiseen 5 päivän mittaiseen vapaaseen vuosittain. Vapaaseen on myös liitettävä toimeentuloturva, koska palkaton vapaa ei todellisuudessa ole vaihtoehto pienituloisille ihmisille. Paras vaihtoehto olisi taata työssäkäyville oikeus vähintään 15 päivän vuosittaiseen, ansiosidonnaiseen hoivavapaaseen sekä mahdollisuus tilapäiseen työajan lyhentämiseen.
3. Tällä hetkellä sopimusomaishoitajista noin viidesosa on työttömänä. Kun he tekevät vaativaa ja sitovaa omaishoitoa, he ovat käytännössä tilanteessa, jossa työnhaku ja palkkatyön vastaanottaminen ei ole mahdollista. Omaishoito ei kuitenkaan ole palkkatyötä eikä omaishoidon palkkio ole toimeentuloturva. Käytännössä sitova omaishoito silti täyttää arkipäivät kuten palkkatyö ja omaishoidon tuki on taloudellinen välttämättömyys. Onkin syytä kysyä, saako omaishoito työttömät pysymään työelämän ulkopuolella. Olisiko yhteiskunnan ja yksilöiden kannalta järkevämpää tukea työelämään pääsyä ja toimeentulon saamista palkkatyöstä?
4. Kaikkiaan omaisiaan hoitavista vain hyvin pieni osa kuuluu omaishoidon tuen piiriin. Sadat tuhannet suomalaiset tekevät vaativaa ja sitovaakin hoivaa ilman virallista sopimusta tai tukea. Tarvitaan työelämän joustoja ja ansiosidonnaisia vapaita sekä toimivia tuki- ja kotihoitopalveluja ja vuorohoitomahdollisuuksia, jotta omaisten vastuu ei kasva kohtuuttomaksi. Monet omaistaan työn ohella hoitavat kaipaavat kipeästi myös asumisvaihtoehtoja yksin kotona asumisen ja ympärivuorokautisen hoidon väliin. Näitä on Suomessa kehitetty liian vähän.

Kokonaisuutena omaishoitoa uudistettaessa on mietittävä tarkoin, missä määrin työikäisten ihmisten toivotaan tekevän sitovaa omaishoitoa ja millä ehdoilla omaishoito toteutuu. Riittämättömät kotihoidon palvelut ja ympärivuorokautisen hoidon saamisen kohtuuttoman tiukalle vedetyt kriteerit johtavat tilanteeseen, jossa hoivavastuu siirtyy perheille. Vaativa omaishoito saa työikäiset ihmiset vähentämään työssäkäyntiään ja lyhentämään työuriaan. Tämä tarkoittaa yksilötasolla alemmaa tulotasoa ja yhteiskunnan tasolla menetettyjä verotuloja. Nämä vaikutukset eivät jakaudu väestössä tasaisesti, vaan käytännössä palkkatyön vähentäminen, tulotason lasku ja muut sosioekonomiset seuraukset kohdistuvat erityisesti naisiin. Suomessa korkea työllisyysaste ja työurien pidentäminen ovat tärkeitä yhteiskuntapoliittisia tavoitteita. Ne ovat ristiriidassa työikäisten tekemän omaishoidon lisäämisen kanssa. Ikääntyneiden ihmisten tekemä omaishoito puolestaan käy usein kohtuuttoman kuormittavaksi ja heikentää omaishoitajien hyvinvointia tavalla, joka käy sekä inhimillisesti että yhteiskunnallisesti kalliiksi.