



YHTEISTYÖTÄ OMAISHOITAJIEN EDUKSI

**Kuntien näkemyksiä omaishoidon tilanteesta ja
Punaisen Ristin tuesta omaishoitajille**



Kuva: Jarkko Mikkonen

Teksti: Tarja Helameri

Työryhmä: Sisko Aalto, Siina Lepola, Maija Pokkinen, Elisa Vesterinen

Alkusanat

Suomen Punainen Risti on tukenut omaishoitajia 20 vuoden ajan yhteistyössä kuntien kanssa. Punaisen Ristin rooli on tarjota omaishoitajien voimavaroja lisääviä toimintoja ja täydentää näin kuntien peruspalveluja. Omaishoitajille tarjottavaa järjestöllistä tukea kehitetään valtakunnallisten suuntaviivojen mukaisesti - keskiössä on kuitenkin omaishoitajien toiveet ja tarpeet.

Omaishoito on ollut viime aikoina paljon esillä. Pääministeri Jyrki Katainen on hallituksensa ohjelmassa tarttunut useisiin omaishoitoa parantaviin asioihin ja sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut laaja-alaisen työryhmän, jonka tavoitteena on kansallisen omaishoidon kehittämisohjelman laatiminen. Yhteiskunnallisena tavoitteena on muun muassa parantaa omaishoitajien yhdenvertaisuutta, palvelujen saatavuutta ja tukea omaishoitajien jaksamista. Suomen Punainen Risti pyrkii edesauttamaan osaltaan tavoitteiden toteutumista.

Punainen Risti tukee omaishoitajia tällä hetkellä lähes 60 paikkakunnalla. Keväällä 2013 Punainen Risti kysyi yhteistyöpaikkakuntiensa omaishoidon asiantuntijoilta kuntien omaishoidon tilannetta. Samalla kartoitettiin yhteistyön mahdollisuuksia, puutteita ja tulevaisuutta. Vastausprosentti oli hiukan yli 50 prosenttia.

Selvisi, että yhteistyökunnissa omaishoidon tilanne on keskimääräisesti hyvä. Omaishoitajien tekemää työtä arvostetaan. Kuitenkin monissa kunnissa ongelmana on määrärahojen riittävyys, jolloin kaikki omaishoidon tuen piiriin kuuluvatkaan omaishoitajat eivät saa tukea. Ongelma on valtakunnallinen. Samaan aikaan valtakunnallisena tavoitteena on, että jokainen voisi niin halutessaan elää omassa kodissaan huonokuntoisenakin.

Omaishoidon tuen rahallisen osuuden siirto Kelaan jakoi kyselyyn vastanneiden mielipiteitä kaikkein eniten. Siitä oltiin kuitenkin melko yhtä mieltä, että ammattihenkilöstö on tärkeässä roolissa omaishoitotilanteita arvioitaessa ja seurattaessa.

Suureksi puutteeksi kuntien palveluissa nousi lomituspalvelujen vähäisyys. Erityisen selvästi asia nousi esille Punaisen Ristin omaishoitajille tekemissä omaishoitajakyselyissä. Omaishoitajat kokevat toimivat ja luotettavat lomituspalvelut tärkeänä oman jaksamisensa kannalta.

Punaiselta Ristiltä omaishoitajat odottivat eniten vapaaehtoisten toteuttamaa virkistystoimintaa. Myös kuntien edustajien vastauksissa tätä tuen muotoa arvostettiin.

Punainen Risti pyrkii vastaamaan yhteiskunnan muutoksiin myös jatkossa – omaishoitajia kuunnellen. Kahdessakymmenessä vuodessa on astuttu kuitenkin jo aimo harppaus eteenpäin! Olemme siis oikealla tiellä.

Sisältö

1. Johdanto	4
1.1 Keskeisiä kehittämishankkeita	5
1.2 Lakisääteinen omaishoidon tuki	6
2. Omaishoidon kuntakysely, yhteenveto tuloksista	7
2.1 Kuntien taustatietoja	7
2.2 Omaishoidon tuen saajien kokonaismäärät kunnissa	7
2.3 Hylkäyspäätösten tilalle tarjotut palvelut	8
2.4 Arviot kunnan omaishoidon tilanteesta yleensä ja SWOT-analyysi	9
2.5 Kuntaudistusten vaikutukset tukemisen mahdollisuuksiin	11
2.6 Kuntien näkemykset ja arviot Punaisen Ristin toiminnasta	11
2.6.1 Miten näette Punaisen Ristin omaishoitajia tukevan toiminnan kunnissa	12
2.6.2 Miten Punaisen Ristin toiminta tukee ennaltaehkäisevää toimintaa kunnissa	13
2.6.3 Mitä odotatte järjestöyhteistyöltä tulevaisuudessa?	14
2.6.4 Omaishoitajien toiveita	15
2.7 Kuntien näkemyksiä omaishoidon tuen siirtämisestä Kelaan	16
2.8 Arjen innovaatioita – uusia hyviä käytäntöjä	17
2.9 Muita mahdollisia näkökulmia ja ajatuksia	18
3. Yhteenveto	19
3.1 Kyselystä nousevat keskeiset teemat	19
3.2 Lopuksi	20
4. Kirjallisuutta	22

1. Johdanto

Suomen Punaisen Ristin toiminnan tarkoitus on suojella elämää ja terveyttä, puolustaa ihmisarvoa, edistää ihmisten hyvinvointia ja vahvistaa järjestön valmiutta. (Asetus 981/2005). Muun toimintansa ohella Punainen Risti on toteuttanut omaishoitajien tukitoimintaa jo 20 vuotta Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) tuella. Omaishoitajien tukitoiminnan lähtökohtana ovat omaishoitajilta nousevat tarpeet ja paikallisosastojen vapaaehtoisten resurssit. Toiminta on pääasiallisesti paikkakuntakohtaista, mutta joitakin virkistystilaisuuksia ja koulutuksia järjestetään valtakunnallisesti.

Omaishoitajilla tarkoitetaan tässä kyselyssä kaikkia niitä henkilöitä, jotka hoitavat ikääntyvää, vammaista tai pitkäaikaissairasta omaistaan tai läheistään. Punaisen Ristin toiminnalla on tarkoitus tavoittaa ja tukea kaikkia omaistaan tai läheistään hoitavia henkilöitä riippumatta siitä, saavatko he kunnallista omaishoidontukea. Kohderyhmänä ovat niin lähi- kuin etäomaishoitajat. (Punainen Risti Toimintakertomus 2011).

Kunnat ovat tässä toiminnassa tärkeä ja arvokas yhteistyökumppani monella tavalla. Tämän vuoksi katsottiin tarpeelliseksi tehdä tilannekartoitus Punaisen Ristin omaishoitajien tukitoiminnan vaikutuksista ja merkityksestä kuntien näkökulmista. Punainen Risti haluaa omalla toiminnallaan täydentää ja kehittää uusia toimintamalleja, jotka tukevat kuntalaisten ja omaishoitajien hyvinvointia. Tilannekartoitus tehtiin lähettämällä kysely 43 kuntaan omaishoidon tuesta vastaavalle työntekijälle tai vastaavalle johtohenkilölle, joissa Punaisella Ristillä on omaishoitajien tukitoimintaa. Kysely tehtiin siten, että palautteista ei voi päätellä yksittäisen kunnan vastauksia. Näin haluttiin turvata se, että kysymyksiin voitaisiin vastata mahdollisimman avoimesti ja kriittisesti. Pääkysymyksiä oli kaikkiaan 14. Kysymysten joukossa oli valmiiden vastausvaihtoehtojen lisäksi myös avoimia kysymyksiä. Kyselyn tarkoituksena oli kerätä tietoa ja kokemuksia sekä saada pohjaa ja suuntaviivoja suunnitella toimintaa edelleen omaishoitajien parhaaksi.

Perheet, omaiset ja muu lähiverkosto auttaa ja tukee vanhuksiaan, vammaisiaan ja pitkäaikaissairaitaan. Omaishoitajien määrän on arvioitu olevan runsaat 300 000 henkilöä. Heistä vain noin 39 500 henkilöä on tällä hetkellä lakisääteisen kunnallisen omaishoidon tuen piirissä. Perheiden, yhteiskunnan ja työelämän rakenteiden muutokset heijastuvat myös huolenpitoon ja hoivatyöhön. Huoltosuhteen muutos on keskeinen tekijä, joka vaikuttaa muun muassa työvoiman ja palveluiden riittävyyteen. Ikääntymisen seurauksena myös erilaiset sairaudet, kuten muistisairaudet lisääntyvät. Kolmas sektori on yhteiskunnan merkittävä voimavara ja myös julkisten menojen säästäjä. Eliniän kasvaessa ja ihmisten toimintakyvyn ollessa entistä parempi entistä pidempään löytyy myös ihmisiä, jotka ovat valmiita vapaaehtoistyöhön. Kunnallisten palveluiden rinnalla järjestöillä on merkittävä rooli.

Raha-automaattiyhdistys (RAY) on keskeinen taho, joka rahoittaa sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimintaa merkittäväillä summilla. Sen suuntaviivat ohjaavat osaltaan järjestöjen toimintaa. RAY:n avustusstrategian 2012–2015 mukaan järjestötoiminnan kehittäminen edellyttää muun muassa toimintaympäristön seuraamista, haasteiden ja mahdollisuuksien tunnistamista ja oman toiminnan sovittamista muutoksiin.

RAY haluaa rohkaista järjestöjä sekä keskinäiseen yhteistyöhön että aktiiviseen kumppanuuksien ja yhteistoimintamahdollisuuksien etsimiseen kuntien, yritysten ja muiden terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämisen kannalta tärkeiden toimijoiden kanssa.

Yhteistyö ei kuitenkaan ole itsetarkoitus, vaan sen on tuotettava toiminnalle lisäarvoa. Yhteistyö on yleensä hyvä keino tehostaa asetettujen tavoitteiden saavuttamista ja vahvistaa toiminnan yhteiskunnallisia vaikutuksia, levittää tietoa ja kokemuksia ja juurruttaa kehittämistuloksia. (RAY:n avustusstrategia 2012–2015)

1.1 Keskeisiä kehittämishankkeita

Suomen Punaisen Ristin omaishoitajien tukitoimintaa pyritään edistämään valtakunnallisten suuntaviivojen, ohjeiden ja kehittämistulosten mukaisesti. Valtakunnan tasolla on meneillään useita erilaisia ohjelmia ja hankkeita, joissa myös omaishoidon kehittämishankkeilla on tärkeä osuus.

Näistä mainittakoon pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma, jossa on omaishoitoa koskevia seuraavanlaisia parannusehdotuksia:

- Omaishoitoa kehitetään yhdessä kuntien ja järjestöjen kanssa
- Omaishoitajien ja hoidettavien yhdenvertaisuutta parannetaan yhtenäistämällä tuen myöntämisperusteet
- Omaishoidon tuen saatavuutta ja kattavuutta lisätään
- Tuetaan omaishoitajien jaksamista kehittämällä tukipalveluja, mahdollistamalla vapaapäivien pitäminen sekä kehittämällä säännöllisiä terveystarkastuksia
- Omaishoidon tuen verotuksen poistomahdollisuus arvioidaan.

Hallituksen ohjelmassa mainitaan erikseen myös sosiaali- ja terveysalan järjestöjen asemaa turvaavia ja vahvistavia tavoitteita:

- Vahvistetaan kolmannen sektorin järjestöjen mahdollisuuksia luoda ja parantaa hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä, osallistumisen ja vaikuttamisen kanavia sekä tarjota erilaista arjen apua ja tukea.
- Raha-automaattiyhdistyksen avustukset sosiaali- ja terveysjärjestöille kohdennetaan kansalaisten omaehtoista selviytymistä ja hyvinvointia edistäviin kohteisiin. Avustuksilla ei tule tukea kunnille kuuluvien palvelujen tuottamista eikä vääristää palvelujen tuottajien välistä kilpailua.

Kansallisen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuunnitelman Kaste II painopisteenä on myös omaishoidon kannalta tärkeitä teemoja, kuten omaishoidon tukipalvelujen kehittäminen ja omaishoidon tuen verovapaus. Lisäksi ohjelmalla vaikutetaan työelämään siten, että omaistaan ja läheistään hoitavat voisivat tehdä lyhyempää työpäivää tai ottaa palkatonta vapaata.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti ajalle 1.2.2012–31.12.2013 laaja-alaisen työryhmän ns. KOHO- työryhmän, jonka tavoitteena on kansallisen omaishoidon kehittämissuunnitelman laatiminen. Näin toteutetaan pääministeri Kataisen hallitusohjelman omaishoitoa koskevia tavoitteita.

Tavoitteena on muun muassa parantaa omaishoitajien ja hoidettavien yhdenvertaisuutta, lisätä omaishoidon tuen saatavuutta ja kattavuutta sekä tukea omaishoitajien jaksamista. Huomion arvoista on, että eduskunnan hyväksymään valtion talousarvioon 2013 sisältyy vuositasolla 10 miljoonan euron suuruinen pysyvä valtionosuuden lisäys omaishoidon tukipalvelujen kehittämiseen kunnissa. (Kuntainfo 1/2013. Sosiaali- ja terveysministeriö 26.2.2013)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista ns. Vanhuspalvelulaki astuu asteittain voimaan 1.7.2013. Lain tavoitteena on varmistaa muun muassa:

- Että iäkkäät ihmiset saavat yksilöllistä tarpeittensa mukaista hoitoa ja huolenpitoa yhdenvertaisesti koko maassa laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen avulla.
- Iäkkäille avio- ja avopuolisoille on järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä myös pitkäaikaishoidossa.
- Kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisia
- Palvelutarve on selvitettävä monipuolisesti ja viivytystä ja palvelut on järjestettävä kolmessa kuukaudessa
- Vaihtoehtoista on neuvoteltava iäkkään henkilön kanssa ja hänen näkemysensä on kirjattava palvelusuunnitelmaan
- Iäkkäälle henkilölle on nimettävä vastuutyöntekijä, jos hän tarvitsee apua palvelujen toteuttamiseen ja yhteensovittamiseen liittyvissä asioissa.
- Kuntien ja vanhusneuvostojen välistä yhteistyötä tiivistetään. Vanhusneuvostot tulevat lakisääteisiksi. (vrt. Sosiaali- ja terveysministeriö tiedote 27.12.2012)

1.2 Lakisääteinen omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki on tärkeä ja merkittävä keino turvata asuminen ja eläminen kotioiloissa huonokuntoisenakin. Samalla edistetään perheiden ja läheisten yhteenkuuluvuutta.

Vuoden 2006 alusta tuli voimaan laki omaishoidon tuesta (937/2005). Omaishoidon tuki on lakisääteinen sosiaalipalvelu, jonka järjestämisestä kunnan tulee huolehtia määrärahojensa puitteissa. Lain tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus.

Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka sisältää hoidettavalle annettavat tarvittavat palvelut sekä omaishoitajan hoitopalkkion, vapaapäivät ja omaishoitoa tukevat palvelut. Se on harkinnanvarainen sosiaalipalvelu, jota kunta järjestää sitä varten varaamiensa määrärahojen rajoissa.

Kunta tekee omaishoidon tuesta ja siihen sisältyvistä palveluista päätöksen. Kunta ja omaishoitajat tekevät omaishoidon tuesta omaishoitosopimuksen. Sopimuksen liitteeksi kunta, hoidettava ja omaishoitaja laativat yhdessä hoidettavalle hoito- ja palvelusuunnitelman. Omaishoidon tukeen sisältyy omaishoitajalle tarkoitettu hoitopalkkio, vapaa, eläke- ja tapaturmavakuutus sekä sosiaalipalvelut. Omaishoitajalle maksettavan palkkion suuruus riippuu hoidon sitovuudesta. Hoitopalkkio on veronalaista tuloa.

Omaishoidon tuen kattavuudessa ja saantiperusteissa on kuntien välisiä eroja. Hoitopalkkioiden vähimmäismäärät on säädetty laissa, mutta hoitopalkkion luokkien määrä ja palkkion suuruus eri palkkioluokissa vaihtelevat. Tämä aiheuttaa eri kunnissa asuvien omaishoitajien eriarvoisuutta. Hallitusohjelman yhtenä tavoitteena on parantaa omaishoitajien ja hoidettavien yhdenvertaisuutta yhtenäistämällä tuen myöntämisperusteet. (Verkkouutinen 6.2.2012 11:18, Sosiaali- ja terveysministeriö)

2. Omaishoidon kuntakysely, yhteenvetoa tuloksista

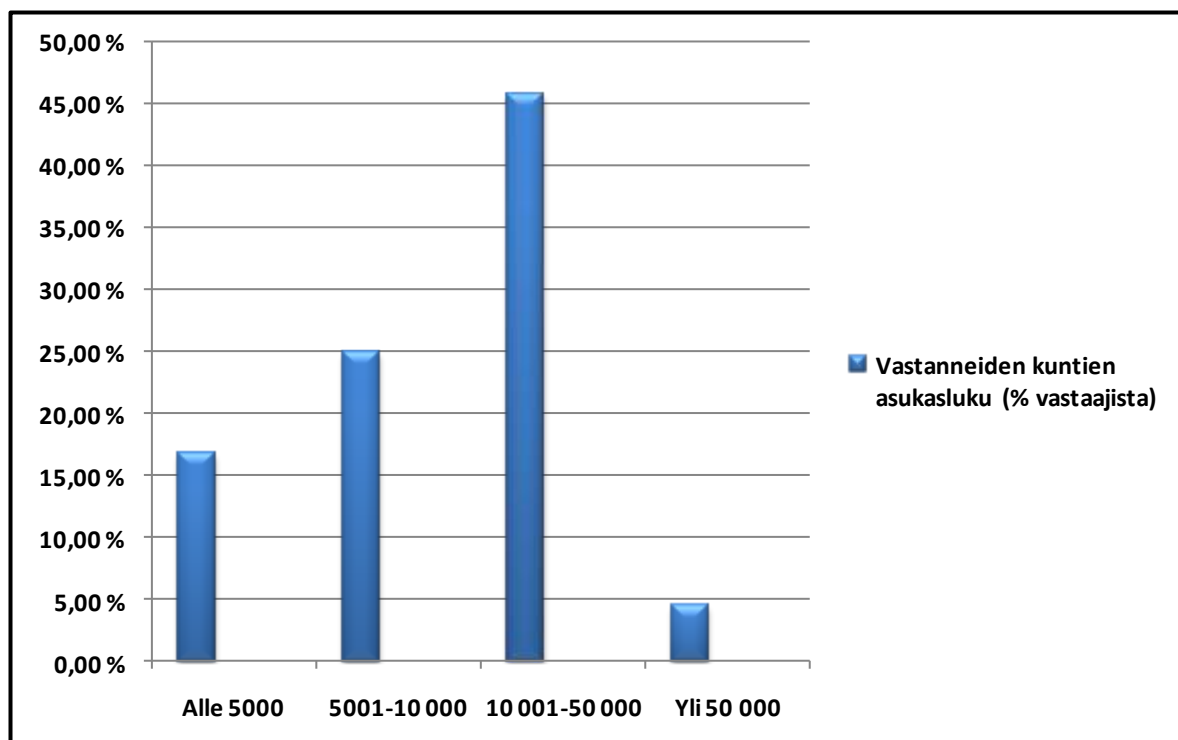
Omaishoidon kuntakysely toteutettiin kunnissa helmi-maaliskuun aikana vuonna 2013. Kysely lähetettiin omaishoidon tuesta vastaavalle työntekijälle tai vastaavalle johtohenkilölle niihin kuntiin, joissa Punaisella Ristillä on omaishoitajien tukitoimintaa. Kysely suoritettiin sähköisesti ja niin, ettei vastanneita henkilöitä tai vastanneita kuntia voitu tunnistaa.

Kysely rakentui 14 pääkysymyksestä, joista kahdeksalla ensimmäisellä kartoitettiin kunnan omaa tilannetta ja kolme seuraavaa kuvasi vastaajien näkemyksiä Punaisen Ristin ja järjestötyön merkityksestä kunnassa. Lisäksi kysyttiin vastaajien mielipidettä omaishoidon tuen maksatuksen siirtämisestä Kelan vastuulle. Lopuksi tiedusteltiin kehittämisenäkemyksiä omaishoitajien hyvinvoinnin lisäämiseksi sekä muita mahdollisia ajatuksia ja kannanottoja. Vastauksia saatiin 24 vastausprosentin ollessa 55,8.

2.1 Kuntien taustatietoja

Kyselyyn vastattiin kahdeksasta maakunnasta, jotka olivat Etelä-Savo, Keski-Suomi, Pohjois-Savo, Päijät-Häme, Satakunta, Pirkanmaa, Uusimaa ja Varsinais-Suomi.

Vastauksia saatiin yhteensä 24 eri puolilta Suomea. Vastaajista 10 ilmoitti, että on tehty kuntauudistus. Vastaajista 13. ilmoitti, että kuntauudistusta ei ole tehty ja yksi jätti kokonaan vastaamatta.



Kuntien asukasluku luokiteltiin neljään luokkaan asukasmäärän mukaan. Enemmistö kunnista eli 11(45,83 %) sijoittui ryhmään, jossa oli asukkaita 10 001- 50 000. Yleisesti ottaen kuntien vastauksissa ei ollut mainittavia eroja alle 10 000 asukkaan kuntien ja yli 10 000 asukkaan kuntien välillä. Vastaukset olivat hyvin samansuuntaisia.

2.2 Omaishoidon tuen saajien kokonaismäärät kunnissa

Kunta voi myöntää omaishoidon tukea määrärahojensa puitteissa pitkä- tai lyhytaikaiseen hoidontarpeeseen. Tuki voidaan myöntää, jos seuraavat ehdot täyttyvät:

- henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun syyn vuoksi tarvitsee kotioloissa hoitoa tai huolenpitoa.
- hoidettavan omainen tai hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla.
- hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon vaatimuksia.
- omaishoito yhdessä tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää.
- hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva ja tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.

(vrt. Omaishoidon tuki. Opas kuntien päättäjille)

Vanhusten, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden omaishoidon tukihakemukset sisältyvät tässä kyselyssä yhtenä asiakaskokonaisuutena esitettyihin lukumääriin. Kyselyyn vastanneissa kunnissa omaishoidontuen saajien kokonaismäärä oli vuonna 2012 yhteensä 3 467. Lisäksi omaishoidon tukea haki kaikissa kyseisissä kunnissa vuonna 2012 yhteensä 2 275, joista hylättiin yhteensä 400 eli 17,58 % hakemuksista

Hylkäysten syitä ei kysytty erikseen. Tutkimusten mukaan yleinen syy hylätä hakemus on määrärahojen puute. Vähäisempiä muita hylkäyssyitä ovat yleensä seuraavat: hoidettavan avun, tuen ja hoidon tarve ei täytä kriteereitä, hoitopaikan (kodin) sopimattomuus hoitoon sekä hoitajan sopimattomuus tai kykenemättömyys omaishoitajaksi.

2.3 Hylkäyspäätösten tilalle tarjotut palvelut

Jos omaishoidon tukihakemus jostain syystä joudutaan hylkäämään, on tärkeää, ettei asiasta jätetä oman onnensa nojaan, vaan pyritään tapauskohtaisesti antamaan tarpeellisia neuvoja tai järjestämään muita palveluita tilalle. Palveluita voidaan tarjota helpottamaan omaishoitajan työtä tai hoidettavan elämäntilannetta.

Koska kyselyyn osallistuneet kunnat tekevät yhteistyötä Punaisen Ristin kanssa, kysyttiin erikseen, oliko hylkäyspäätöksen saanut henkilö ohjattu Punaisen Ristin omaishoidon tukitoimintaan. Kaikista vastaajista 10 eli 41,6 % oli ohjannut asiakkaan Punaisen Ristin omaishoitajien tukitoimintaan.

Lisäksi hylkäyspäätöksen saaneille oli tarjottu Punaisen Ristin omaishoidon tukitoiminnan ohella myös muita palveluita, joista sosiaali- ja terveydenhuollon kotihoito ja tukipalvelut olivat enemmistönä. Tätä kysyttiin avoimella kysymyksellä, joihin 21:ssä mainittiin kotihoidon palvelut ja viidessä vastauksessa tukipalvelut.

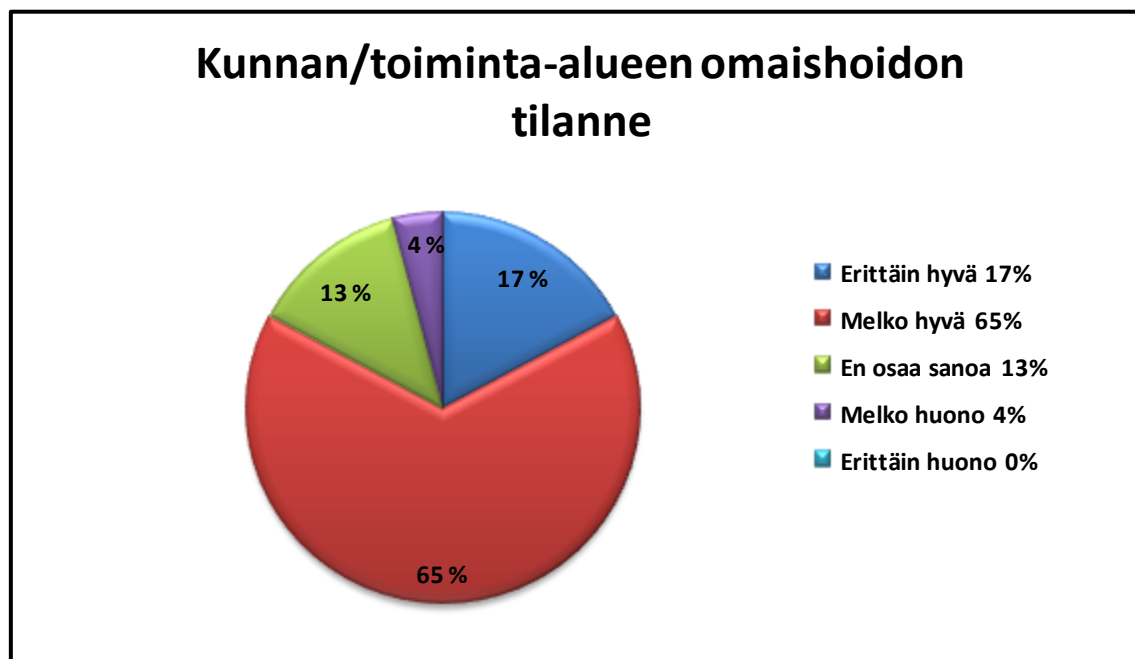
Vastauksissa mainittiin erikseen vielä muita yksittäisiä palveluita, kuten ryhmätoiminta, henkilökohtainen avustaja, kuljetustuki, apuvälineet, intervallihoito, päivätoiminta, muistihoitajan palvelut, omaishoitajien vertaistukiryhmät, omaiskurssit, omaishoitajien kuntoutuskurssit ja lyhytaikaisjaksot aina kunkin asiakkaan tilanteen mukaan. Lisäksi mainittiin ympärivuorokautinen hoito, palveluseteli, vanhusten palvelukeskustoiminta, fysioterapia, vuoro hoito ja kuntoutusjakso. Työntekijä on saattanut ehdottaa yksittäiselle asiakkaalle hylkäyspäätöksen tilalle useita eri vaihtoehtoja.

Avun ja tuen tarjoaminen hylkäyspäätösten vaihtoehtoksi näyttää olevan hyvin monipuolista ja se kattaa koko sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukirjon. Tämä ei vielä kuitenkaan kerro sitä, saavatko hakijat anoessaan näitä kyseisiä palveluita, joihin heidät ohjattiin. Se ei myöskään kerro, haluavatko hylkäyspäätöksen saaneet ottaa vastaan heille tarjottuja muita palveluita. Vain yksi vastasi, ettei mitään oltu tarjottu tilalle. Ja yksi vastaajista ei osannut sanoa kantaansa.

2.4 Arviot kunnan omaishoidon tilanteesta yleensä ja SWOT- analyysi

Omaishoidon tilanne vaihtelee muun muassa sen mukaan, mitkä ovat kunnan määrärahat, kuinka paljon halutaan sitoa määrärahoja omaishoittoon ja kuinka paljon on omaishoittoon ja omaishoitajiksi halukkaita ja sitoutuvia henkilöitä kunnassa. Omaisten lomituksen käytössä olevien palveluiden saatavuus ja sisältö vaihtelevat myös kunnittain.

Kyselyssä haluttiin tietoa, miten vastaajat arvioivat yleisesti kuntansa omaishoidon tilannetta. Tähän käytettiin ns. Lickertin asteikkoa.

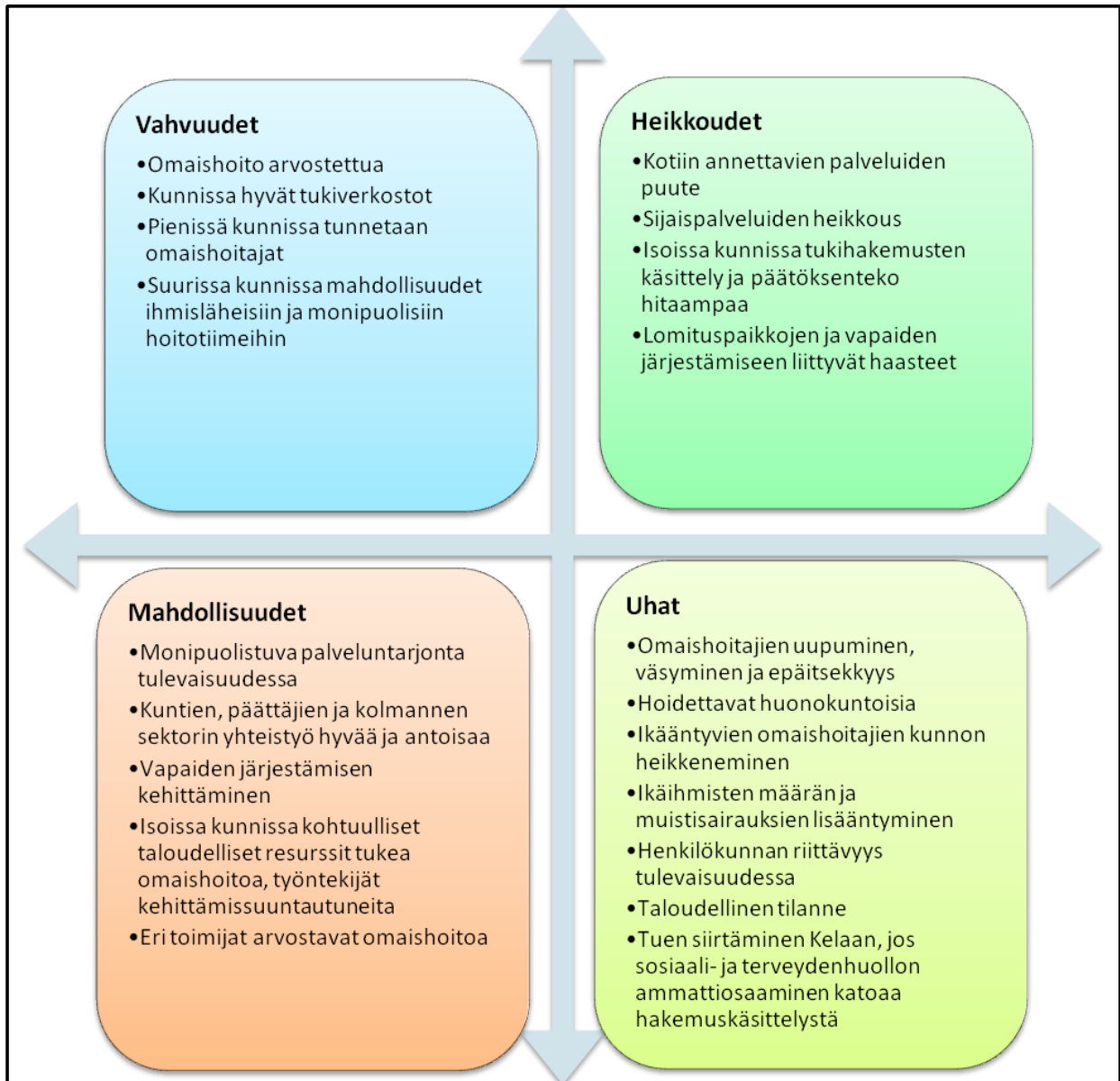


Omaishoidon tilanne kunnissa näyttää varsin tyydyttävältä. Vastaajista enemmistö eli 82 % arvioi omaishoidon tilanteen kunnassaan erittäin hyväksi tai melko hyväksi. Tämä kertoo osaltaan palvelun suosiosta ja tarpeellisuudesta. Samalla omaishoitajien tekemää työtä arvostetaan ja omaishoitajilla on julkista palveluverkostoa täydentävä ja tukeva merkitys.

Vastaajista 13 % ei osannut sanoa kantaansa. Melko huonoksi tilanteen arvio vain 4 % vastaajista ja erittäin huonona tilannetta ei pitänyt kukaan.

Lisäksi haluttiin tarkemmin tiedustella kuntien omaishoidon vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia ns. SWOT- analyysillä. Asiaa tarkasteltiin alle 10 000 asukkaan ja yli 10 000 asukkaan kuntien osalta.

Seuraavassa SWOT- taulukossa esitetään vastausten yhteenvedot.



Arviot omaishoidon tilanteesta olivat hyvin samanlaisia kuntien koosta riippumatta. Valta-kunnallisena tavoitteena on, että jokainen niin halutessaan voisi asua ja elää omassa kodissaan huonokuntoisenakin. Tämä asettaa enemmän haasteita myös omaishoidolle. Yhä useampi omaishoitaja on vastaisuudessa iäkäs. Edellytyksenä hyvälle omaishoidolle on hyvinvoiva ja tehtäväänsä sitoutunut omainen sekä tyytyväinen hoidettava henkilö.

Omainen auttaa hoidettavaa kokopäiväisesti, osa-aikaisesti tai tilapäisesti. Omainen saattaa olla myös työssäkäyvä ja käyttää osan ajastaan omaishoitoon. Omaishoidon tukea saaville kuuluu myös lakisääteiset lomapäivät. Suurena puutteena on kuitenkin se, että lomituspalveluita ei ole riittävästi tarjolla. Lomapäiviä ei voida järjestää aina silloin, kun omaishoitaja niitä tarvitsisi. Lisäksi kotiin annettavat palvelut lomituksen ajaksi ovat vähäiset. Usein hoidettava joudutaan sijoittamaan kodin ulkopuoliseen hoitopaikkaan omaisen lomien ajaksi, vaikka oma koti tuntuisi oikeammalta vaihtoehdolta.

Erityisesti vanhusten omaishoitajien lomitukseen kaivataan enemmän kotiin annettavia palveluita. Sen sijaan vammaisten tarpeet tuntevia palveluntuottajia vapaiden järjestämiseksi on liian vähän. Lomituspalveluita ei ole myöskään riittävästi lapsia ja nuoria hoitaville.

Omaishoitajien jaksamiseen ja virkistytymiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Suurena vaarana on omaisten uupuminen usein kovin vaativan, vastuullisen ja raskaankin tehtä-

vän alla. Erityisesti iäkkäät omaishoitajat, jotka ovat ympärivuorokautisesti kiinni hoiva-tehtävässään, ovat erityinen riskiryhmä. He ovat usein epäitsekkeitä, eivätkä aina tunnista uupumisen merkkejä itsessään. Myös iäkkäiden ja ennestään paljon apua tarvitsevien hoidettavien kunto heikkenee edelleen. Sekä omaishoitajille mutta myös hoidettaville tarvittaisiin enemmän kuntouttavia palveluita. Näin ennaltaehkäistäisiin suurempaa avun ja tuen tarvetta sekä ennen aikaista laitoshoidoa.

Ikäihmisten määrän kasvaminen ja samalla muistisairauksien lisääntyminen huolestuttaa. Herää monia kysymyksiä. Palvelujen ja ammattihenkilöstön riittävyys on koetuksella. Mistä saadaan riittävästi koulutettua henkilökuntaa tulevaisuudessa? Mikä vaikutus on kuntien kiristyneellä taloudellisella tilanteella omaishoidon tuen palkkioiden tasoon ja omaishoidon tukevien muiden palveluiden riittävyyteen?

Omaisten tekemä työ on arvostettua. Eri toimijat, kuten kunnat, järjestöt ja alan yrittäjät arvostavat omaishoidon tukea, mikä antaa oivia mahdollisuuksia kehittää ja monipuolistaa toimintaa. Erityisesti kuntien, päättäjien, yksityisen ja kolmannen sektorin (kuten muistiyhdistys, Punainen Risti, seurakunnat, oppilaitokset jne.) yhteistyö järjestelee toimintoja karsien päällekkäisyyksiä.

2.5 Kuntaudistusten vaikutukset tukemisen mahdollisuuksiin

Kuntaudistus sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rakennemuutos puhuttaa monella tavalla myös omaishoidon tulevaisuuden kannalta. Palveluiden riittävyys, saatavuus ja lähipalveluiden turvaaminen herättävät monia kysymyksiä.

Kysymykseen, miten kuntauudistus on vaikuttanut mahdollisuuksiin tukea omaishoitajia saatiin 10 vastausta, joista osa koki kuntauudistuksen lisäävän mahdollisuuksia tukea omaishoitajia. Osa koki kuntauudistuksen puolestaan vähentävän näitä mahdollisuuksia. Vastajista 11 ei sen sijaan osannut ilmoittaa kantaansa. Kolme jätti vastaamatta kokonaan.

Myönteistä kuntauudistuksessa oli alueen omaishoidon tuen yhtenäiset hakumenettelyt sekä monipuoliset palvelut ja niistä informointi. Henkilöstöä oli vahvistettu, vuoro- ja vuorohoitopaikkoja oli saatu lisää, omaishoitajien tukemista oli yhtenäistetty. Lisäksi kotiin annettavaa hoitoa oli monipuolistettu kuntauudistuksen myötä. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistyminen koettiin myös myönteisenä asiana. Omaishoitajille voidaan tarvittaessa järjestää asiointivapaata maksutta kotihoidon tuen lisäksi.

Kuntauudistuksen kielteisenä puolena koettiin mahdollinen pelko omaishoidon tuen palkkioiden alenemisesta ja rahojen tiukkenemisestä entiseen verrattuna.

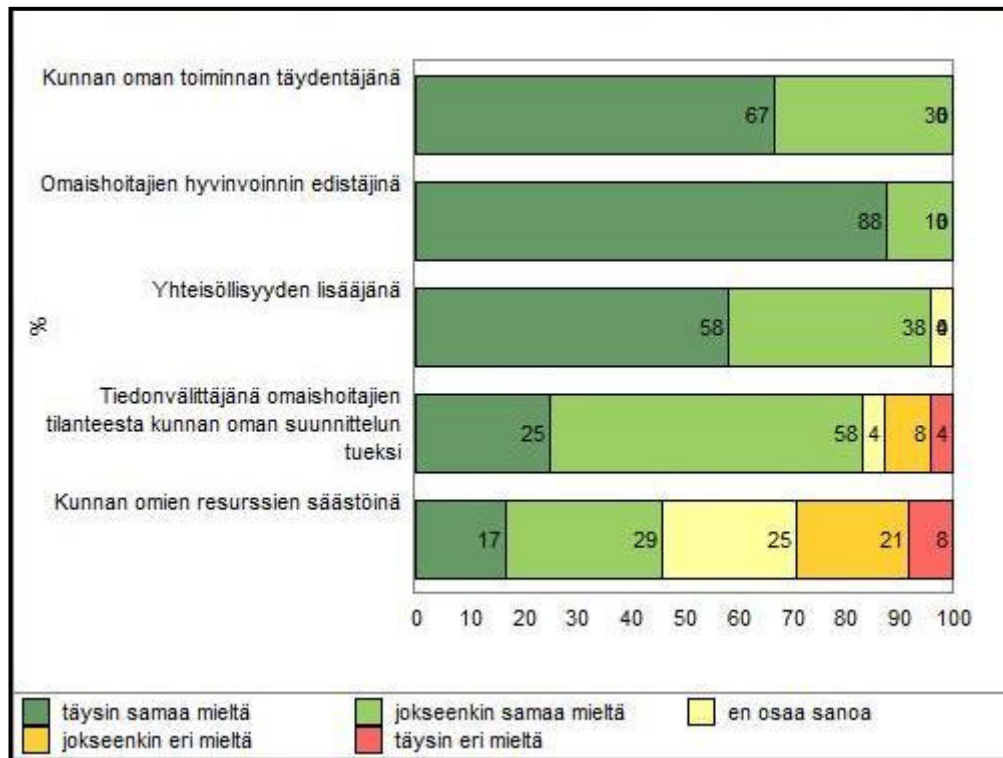
2.6 Kuntien näkemykset ja arviot Punaisen Ristin toiminnasta

Kolmas sektori ja järjestötyö on merkittävä osa hoiva- ja huolenpitotyön sektorin. Se täydentää ja tukee osaltaan julkista palveluverkostoa muun muassa tuottamalla palveluita, olemalla osana kehittämisprojekteja ja organisoimalla vapaaehtoistyötä.

Järjestöjen tehtävänä on myös kokeilla ja kehittää uusia palvelumuotoja, jotka myöhemmin vakiintuvat osaksi julkista palvelutoimintaa. Tästä mainittakoon esimerkkeinä järjestöjen toteuttamat palvelusetelikoekilut ja Punaisen Ristin lomituspäiväprojektin.

Kysyttiin vastaajien mielipiteitä Punaisen Ristin toiminnasta. Miten toiminta tukee omaishoitajia, miten Punainen Risti tukee ennaltaehkäisevää työtä kunnassa ja mitä järjestötyöltä odotetaan.

2.6.1 Miten koette Punaisen Ristin omaishoitajia tukevan toiminnan kunnassa?



Järjestöjen toiminta tukee ja täydentää kunnan palvelutoimintaa, mutta ei korvaa sitä. Lisäksi järjestöjen toiminta tarjoaa myös vaihtoehtoja palveluiden käyttäjille. Vastaajat kokivat lähes yksimielisesti Punaisen Ristin omaishoitajien tukitoiminnan täydentävän kunnan omaa toimintaa.

Omaishoitajien hyvinvointi koostuu monista erilaisista asioista, jotka liittyvät muun muassa jaksamiseen, riittävään vapaa-aikaan ja henkisen tuen saamiseen. Punaisen Ristin toiminta on vastaajien mielestä vaikuttanut myönteisesti omaishoitajien hyvinvointiin.

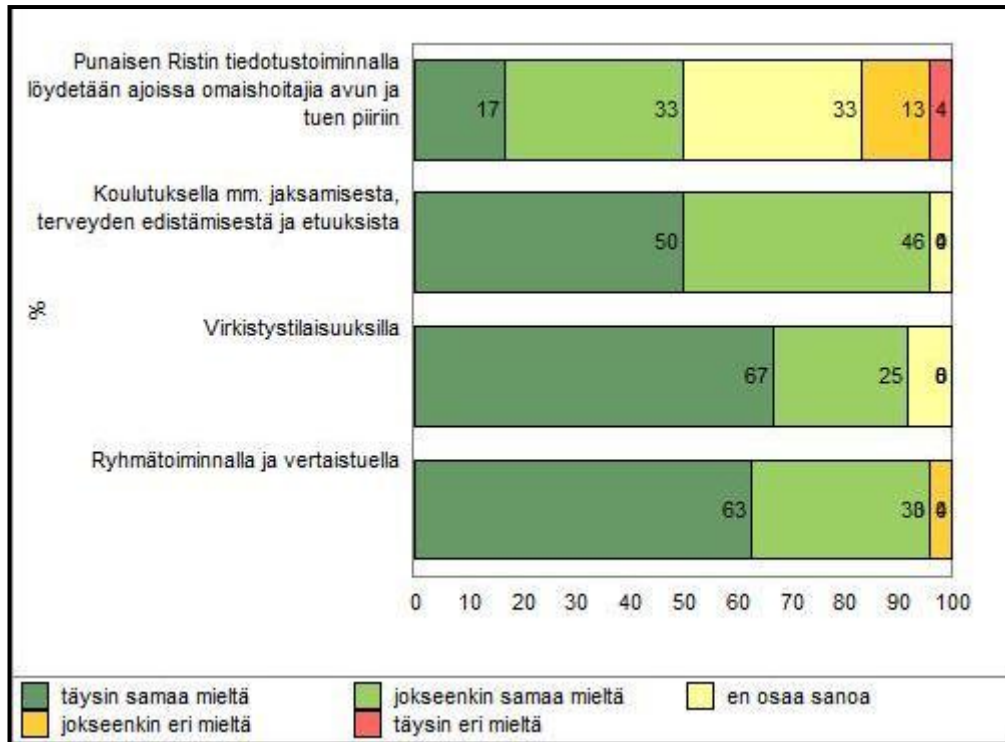
Yhteisöllisyys luo turvallisuutta. On tärkeää, että omaishoitajat voivat antaa keskinäistä tukea toisilleen. Lisäksi he voivat saada myös ammattiapua tarvitessaan.

Järjestöjen kanssa tehtävällä yhteistyöllä kunnat saavat ensikäden tietoa myös niiden omaisten tarpeista, jotka eivät ole julkisen palveluverkoston asiakkaina. Tällainen tieto hyödyttää kunnan omaa suunnittelua.

Järjestöjen tekemä mittava työ säästää sosiaali- ja terveydenhuollon resursseja tarjoamalla apua ja tukea henkilöille, jotka muuten olisivat julkisen avun tarpeessa. Lisäksi voidaan antaa tukea niille omaishoitajille, jotka eivät ole kunnallisen omaishoidon tuen tai muiden julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden piirissä lainkaan.

Yhteenvedona voidaan todeta, että Punaisen Ristin omaishoitajien tukitoiminta on saatujen vastausten mukaan monin tavoin merkittävä ja korvaamaton voimavara, joten toiminta puolustaa hyvin paikkaansa.

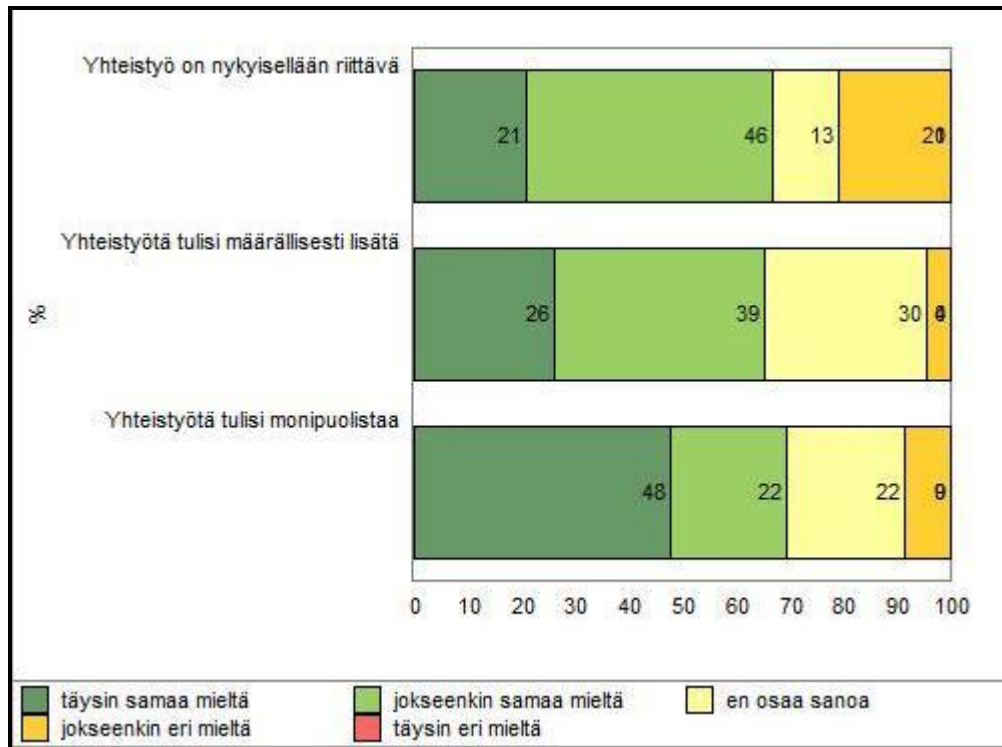
2.6.2 Miten Punaisen Ristin toiminta tukee ennaltaehkäisevää toimintaa kunnassa?



Punainen Risti pitää huolta asiakkaittensa terveydestä ja hyvinvoinnista järjestämällä tiedotusta ja koulutusta jaksamisesta, terveyden edistämisestä ja erilaisista etuuksista. Lisäksi järjestetään virkistystilaisuuksia, toteutetaan ryhmätoimintaa ja vertaistukea. Näin helpotetaan jaksamista ja annetaan voimavaroja arjen elämään. Nämä kaikki toimintamuodot saavat ehdottoman tuen annetuissa vastauksissa.

Merkittävää on myös se, että Punaisen Ristin toiminta löytää ajoissa omaishoitajia myös julkisen avun ja tuen piiriin ja näin tukee ennaltaehkäisevää työtä. Tämä on resurssien tarpeen- ja tarkoituksenmukaisen käytön kannalta hyvä asia.

2.6.3 Mitä odotatte järjestöyhteistyöltä tulevaisuudessa?



Kunnissa saattaa olla useiden eri sosiaali- ja terveysalan järjestöjen tuottamia palveluita monenlaisille asiakasryhmille. Järjestöjen palvelut ovat tärkeä lisä asukkaiden hyvinvoinnin ja elämänhallinnan edistäjinä myös kunnan näkökulmasta.

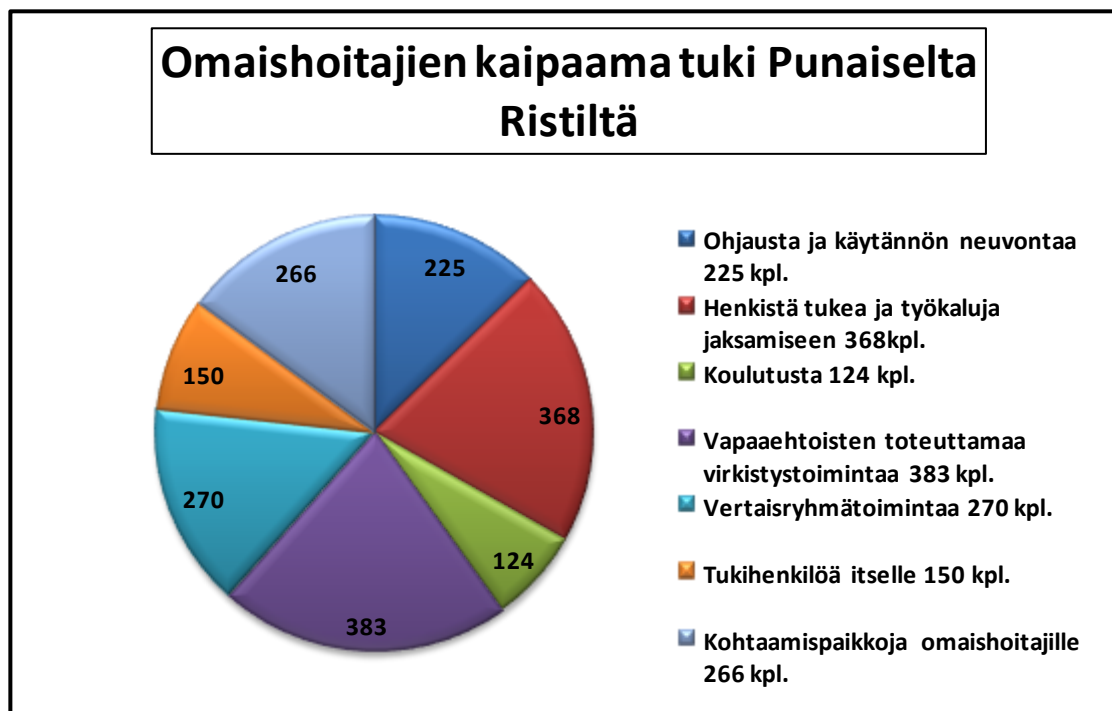
Palveluiden riittävyys ja monipuolisuus vaihtelee kunnittain. Vastaukset antavat tässä hieman ristiriitaisen ja näennäisesti päällekkäisen tuloksen. Lähes yhtä suuri määrä vastaajista kertoi yhteistyön olevan nykyisellään riittävää ja toisaalta lähes yhtä suuri määrä vastaajista ilmoitti, että yhteistyötä tulisi lisätä määrällisesti. Toisaalta voidaan todeta, että vaikka yhteistyö koettaisiinkin nyt riittäväksi, sitä toivottaisiin kuitenkin lisättävän. Ajatuksissa saattaa olla esimerkiksi tulevaisuuden henkilöstöpula tai määrärahojen niukkuus, iäkkäiden ihmisten määrän kasvu tai jokin muu vastaava tekijä.

Varovasti arvioiden voidaan joka tapauksessa todeta vastausten tukevan sitä, että järjestöyhteistyö on toimivaa ja sen toivotaan vahvistuvan ja monipuolistuvan.

Kuntien ja Punaisen Ristin edustajien tulevissa yhteisissä kokouksissa ja tapaamisissa voidaan keskustella ja ideoida yhteistyön kehittämisen ja monipuolistamisen tarpeista kunta-kohtaisesti.

2.6.4 Omaishoitajien toiveita:

Kuntien työntekijöiden näkemyksiä ja arvioita voidaan peilata tässä yhteydessä siihen, mitä omaishoitajat itse toivovat Punaisen Ristin toiminnalta. Punainen Risti tekee aina kyselyn omaishoitajille siinä kunnassa, missä se aloittaa omaishoitajien tukitoiminnan. Punaisen Ristin omaishoitajakyselyn koosteessa esitetään, miten Punaisen Ristin omaishoitajien tukitoiminnan piirissä olevat omaishoitajat vastasivat vuonna 2010–2012 tehtyyn kyselyyn omista kokemuksistaan ja toiveistaan. Kyselyyn vastasi 741 omaishoitajaa. Heistä miehiä oli 176 ja naisia 560. Vastaaajien ikähaarukka oli 18 – yli 80 vuotta. Suurin osa vastaajista oli 61–80- vuotta täyttäneitä. Omaishoitajista 538 sai omaishoidon tukea. Suurin osa heistä oli toiminut omaishoitajana 1- 4 tai 5 - 10 vuotta. Yhtenä kysymyksensä oli omaishoitajien kaipaama tuki Punaiselta Ristiltä.



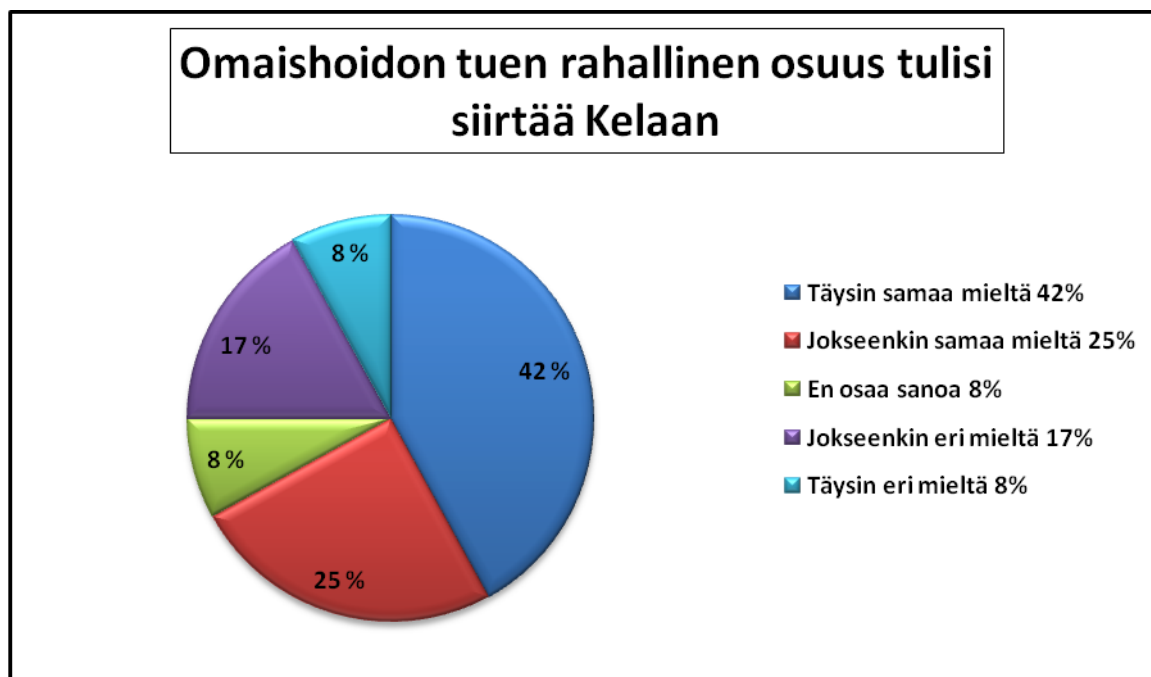
Kuvion sektoreissa esiintyvät luvut ovat annettujen vastausten lukumääriä. Yksittäinen omaishoitaja on saattanut esittää samalla kertaa useamman kaipaamansa tukimuodon.

Tuen tarve on hyvin monipuolista. Eniten kuitenkin kaivataan vapaaehtoisten toteuttamaa virkistystoimintaa sekä henkistä tukea ja työkaluja jaksamiseen. Sama asia tuli esille myös kunnille tehdyssä kyselyssä, missä tunnettiin erityistä huolta omaishoitajien jaksamisesta. Vähemmälle jäävät sen sijaan tarve koulutukseen ja henkilökohtaiseen tukihenkilöön, vaikka tarvetta niihinkin toki on. Tuen tarve vaihtelee paikkakunnittain ja ajankohdittain. Omaishoitajien omista toiveista ja tarpeista lähtevät näkemykset luovat hyvän pohjan arvioida monipuolisesti palveluiden kehittämissuuntia - ja tarpeita.

2.7 Kuntien näkemyksiä omaishoidon tuen siirtämisestä Kelaan

Paljon puhuttava aihe on omaishoidon tuen maksatuksen siirtäminen Kelan vastuulle. Asiaa koskevia kartoituksia on tehty valtakunnan tasolla. Tästä mainittakoon esimerkkinä Elli Aaltosen laatima monipuolinen selvitys. (Aaltonen E 2004.)

Kuntien käytännöt ja tukeen varatut määrärahat ovat vaihdelleet eri puolilla maatamme. Ongelmana on koettu omaishoitajien joutuminen eriarvoiseen asemaan kunnasta riippuen.



Kysymykseen, mitä mieltä vastaajat ovat omaishoidon tuen siirtämisestä Kelaan, enemmistö vastaajista, eli 67 % näyttää kannattavan tuen maksatuksen siirtämistä Kelan vastuulle. Sen sijaan vastaajista 25 % oli jokseenkin tai täysin eri mieltä asiasta. Vastaajista 8 % ei osannut ilmoittaa kantaansa. Vain yksi vastaaja koki, että hänen kunnassaan asiat ovat jo nyt tasa-arvoisesti hoidettu, eikä näin ollen kannattanut siirtoa Kelaan.

Nykyisissä omaishoidon tuen käytännöissä omaishoitajien asema ja tilanne vaihtelevat kunnittain. Tämä johtuu siitä, että kunnilla on erilaisia käytäntöjä omaishoidon tuen maksuluokissa ja myöntämisperusteissa.

Jos omaishoidon tuen maksatus keskitettäisiin Kelan vastuulle, omaishoitajat ja -hoidettavat olisivat samanarvoisessa asemassa valtakunnallisesti noudatettavien yhteisten kriteerien osalta. Vaikka Kela takaisi kaikille suomalaisille yhtäläiset mahdollisuudet omaishoidon tukeen, palvelu ei saisi kuitenkaan muuttua samanlaiseksi, kuin esimerkiksi eläkettä saavan hoitotuki, jota haetaan ainoastaan lomakkeella ilman työntekijän kotikäyntiä. Lisäksi Kelan hakemusten täyttäminen on vaikeaa erityisesti iäkkäille, joten moni oikeutettu voisi jäädä tuen ulkopuolelle. Jos maksatus siirtyy Kelaan, niin nykyistä hoitotukea ei kuitenkaan saisi poistaa hoidettavalta.

Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon osuus ja tehtävä omaishoidossa olisi kuitenkin muilta osin merkittävä. Kunnat järjestävät myös omaishoidossa oleville henkilöille lomitusta, kunnoutusta ja muita hyvinvointipalveluita, jotka räätälöidään aina tapauskohtaisesti.

Vastauksissa korostettiin tarpeellisuutta sosiaalialan ammattilaisten ammatti-identiteettiä hoidettavan toimintakyvyn arvioinnissa. Samoin ammattilaisen merkitys korostuu hoitoympäristön sekä hoitajan soveltuvuuden arvioinnin yhteydessä tehtävillä kotikäynneillä. Ammattihenkilöstön osuus korostuu lisäksi omaishoitotilanteiden seurannassa.

Suureksi kysymykseksi näyttäisi jäävän, miten Kelan ja kuntien keskinäinen vastuunjako toteutuisi omaishoitajien ja hoidettavien parhaaksi.

2.8 Arjen innovaatioita – uusia hyviä käytäntöjä

Hallitusohjelmassa, Kasteessa II ja KOHOssa korostetaan kuntien, kolmannen sektorin ja vapaaehtoistyön sekä omaishoitajien yhteistyötä ja kuulemista omaishoitajien hyvinvoinnin edistämiseksi. Lisäksi RAY:n avustusstrategia korostaa yhteistyön merkitystä.

Seuraavaksi annetaan ääni kyselyyn vastanneille, jotka esittivät erilaisia tapoja tukea omaishoitajien hyvinvointia kunnan ja kolmannen sektorin yhteistyönä. Vastauksia saatiin yhteensä 12. Seuraavat suorat sitaatit esimerkkeinä puoltavat eri tahojen yhteistyön merkitystä arkisen elämän apuna ja tukena:

”Ystävöimintä kevyempiin tilanteisiin, kävisivät piristämässä omaishoitoperheen arkea. Edullista sijaishoitajaa kotiin, jotta omaishoitaja pääsee omille asioilleen tai lepäämään.”

”Oppilaitosyhteistyöllä eri aloja opiskelevien harjoitteluna toteutettavia virkistyspäiviä omaishoitajille ja – hoidettaville”

”Vapaaehtoinen voisi toimia omaishoitajan apuna esim. ulkoiluttamisessa ja asiointitehtävissä.”

”Omaishoitajan ystäväksi/keskustelutueksi tarvitaan Punaisen Ristin ystäviä”.

”Opiskelijoiden hyödyntäminen yhteistyössä kunnan ja kolmannen sektorin kanssa. Enemmän asiakkaiden ja omaishoitajien kotiin järjestettävää toimintaa/palveluja. Lisäämällä erilaisia virkistystoimintoja eri kohderyhmille tekemällä yhteistyötä eri vammaisjärjestöjen kanssa. Auttava puhelinpalvelu”

”Kyllä, sekä tiedotusta Hyvistä käytännöistä tulisi lisätä. Kotiin annettavia palveluja ehdottomasti lisää. Omaishoitajien terveystarkastukset 1 x v. Omaishoitajille hemmottelu- ja kuntoutuslomina. Iäkkäät hoitajat eivät kykene lähtemään kauas.”

Kotihoidon ammattilaisten valmiudet ohjata ja neuvoa omaishoitajia ja hoidettavia erilaisissa elämäntilanteissa vaatii usein koko henkilöstön yhteistä kouluttamista. Tästä esimerkkinä mainittiin Voimaa vanhuuteen – ohjelma, jolla tuetaan myös omaishoitoa. Kotihoidon koko henkilöstö kouluttiin Kunnan hoitajiksi. Tuloksena kotihoidon ammattilaiset välittävät nyt liikuntaosaamista niin omaishoitajille kuin hoidettavillekin.

Kuntouttavat palvelut ovat usein tarkoitettu hoidettaville, mutta niitä voitaisiin laajentaa enemmän myös omaishoitajien tarpeisiin. Yhteistä toimintaa sekä hoitajille että hoidettaville voitaisiin toteuttaa yhtä aikaa vaikkapa päivätoiminnan piirissä.

Monet omaishoitajat ja myös hoidettavat kärsivät yksinäisyydestä. Yhteisöllisyyden merkitys korostuu tällöin. Hyvin monissa vastauksissa painotetaan edelleen kotiin annettavien palvelujen kehittämistä omaishoitajien hyväksi. Tiivis yhteistyö ja vuoropuhelu ovat tärkeitä, samoin keskusteluapu, muutamien tuntien tuuraaja-apu ja yhteiset tapaamiset ammattihenkilöstön kanssa.

Eri tahojen yhteistyönä voitaisiin organisoida omaishoitajien keskinäisiä tukiryhmiä ja omaishoidon toimintakeskus erilaisia aktiviteetteja varten. Lomitusviikonloppu lapsille josta syntyy vanhemmille vertaistukiryhmiä, toimii mallina käynnistää sosiaalisia verkostoja.

2.9 Muita mahdollisia näkökulmia ja ajatuksia

Seuraavassa on koottu suorat sitaatit avoimista vastauksista, joissa kysyttiin muita mahdollisia näkökulmia ja ajatuksia. Näin haluttiin varmistaa, että vastaajille tärkeät asiat, joita ei aiemmin kysyty, tulisivat esille. Vastauksia tähän osioon tuli seitsemän.

”Pienessä kunnassa viranhaltijan on helpompi pitää yhteyttä omaishoitajaan, usein on tärkeää, että joku edes kuuntelee ja jakaa huolet. Kunnan viranhaltijana koen sen kuuluvan vastuulleni, että muutaman kerran vuodessa (vähintään) soittelen ja käyn omaishoitajat läpi ja kerään kuulumisia (muutenkin kuin palvelusuunnitelman päivittämisen osalta)!”

”On ollut todella hyviä nämä omaishoitajatapaamiset, joita olette järjestäneet! SPR on tunnettu ja luotettava kumppani, jonka mielellään haluaa yhteistyöhön esim. juuri vertaistuki-toimintaan.”

”Perhehoidon toivoisi lisääntyvän omaishoidon vapaan järjestämismallina.”

”Osallistuminen järjestöjen projekteihin on ollut hedelmällistä – tarve järjestöyhteistyölle on suuri.”

”Omaishoitajien tukeminen on tärkeää. Rahallinen etuus ei läheskään aina ole se tärkein, vaikka onkin jonkinlainen tunnustus heidän tekemästään tärkeästä työstä. Intervallipaikkoja tulisi olla riittävästi.”

”Henkiseen tukemiseen pitäisi kehittää uusia mahdollisuuksia.”

”Omaishoidon tukiin olisi saatava tuntuva korotus. Omaishoidon tuki verottomaksi.”

3. YHTEENVETO

Raha-automaattiyhdistys rahoittaa sosiaali- ja terveystalouden järjestöjen toimintaa. Järjestöjen toiminta tukee, täydentää ja tarjoaa vaihtoehtoja julkisille palveluille. Järjestöjen toiminta on kokeiltu ja kehitetty uusia palvelu- ja toimintamalleja sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin.

Omaishoidon tukitoiminnan kehittämisen ja ylläpitämisen suhteen tuloksia voidaan pitää myönteisinä ja ne tukevat voimakkaasti yhteistyön kehittämistä, lisäämistä, monipuolistamista ja ylläpitämistä.

On mahdollista, että omaishoitajien ja hoidettavien määrä tulee lisääntymään julkisten resurssien niukkuudesta johtuen. Toisaalta vanhuuseläkkeelle siirtyvien nuorten eläkeläisten määrän kasvaminen tarjoaa potentiaalisen omaishoitajavarannon. Työn ja omaishoidon yhteensovittamisen kehittäminen vanhusten, vammaisten, sairaiden ja lasten omaishoidossa antaa uusia mahdollisuuksia. Mutta myös omaiset tarvitsevat yhä enemmän opastusta, virkistystä, kuntoutustakin ja erilaisia tukitoimia jaksakseen.

Pitää muistaa, että on joukko omaishoitajia, jotka eivät ole julkisen omaishoidon tuen piirissä. Hyvin monet heistä joutuvat ottamaan tilapäisesti vastuuta. On tilanteita, kuten leikkausten jälkitila, äkillinen sairastuminen, kriisit jne., jotka synnyttävät akuuttia avun ja tuen tarvetta. Kuolevan potilaan hoito kotona vaatii erityistä tukea omaishoitajalle. Monipuolinen ja tarpeellinen opastus ja informointi voi näissäkin tapauksissa tulla kyseeseen.

Omaishoidon kehittämiseksi on tärkeää hyödyntää myös pienimuotoiset näkökulmat ja kommentit, jotka tulevat suoraan käytännön työtä tekevien kokemuksista. Tässäkin asiassa on hyvä tarttua niin sanottuun hiljaiseen, kokemukselliseen tietoon.

3.1 Kyselystä nousevat keskeiset teemat

Kyselyn tuloksista nousee seuraavia aiheita, jotka omaishoidon kannalta ovat tärkeitä edelleen pohdittaviksi.

Suomen Punaisen Ristin toiminta ja järjestötyö

Kuten kyselyn alussa todettiin, Punainen Risti edistää toiminnallaan omaishoitajien ja kuntalaisten hyvinvointia ja elämänlaatua. Punainen Risti haluaa myös edistää ihmisten tasa-arvoa ja palvelujen saatavuutta ja puhua omaishoitajien puolesta niin, että he olisivat tasa-arvoisessa asemassa kunnan palvelujen käyttäjinä.

Punainen Risti järjestää virkistystilaisuuksia, toteuttaa ryhmätoimintaa ja vertaistukea. Nämä kaikki toimintamuodot saavat ehdottoman tuen kuntien vastauksissa. Punaisen Ristin tukitoiminta löytää ajoissa omaishoitajia avun ja tuen piiriin. Ennaltaehkäisevä työ on resurssien tarpeen- ja tarkoituksenmukaisen käytön kannalta tärkeää.

Järjestöyhteistyö on toimivaa ja sen toivotaan vahvistuvan ja monipuolistuvan. Kolmannen sektorin ja vapaaehtoistyön tuki on erityisen tärkeä omaisiaan hoitaville henkilöille, jotka eivät ole julkisen omaishoidon tuen piirissä.

Kyselyn monissa vastauksissa nousi esiin lomituspalveluiden sekä vapaaehtoistyön tarve. Lomituspalvelut edellyttävät ammatillista henkilöstöä, kun taas vapaaehtoiset voivat toimia tukihenkilöinä esimerkiksi omaishoitajien jaksamisessa. Vapaaehtoistyö täydentää osaltaan ammatillista työtä, mutta ei voi koskaan korvata sitä.

Ammatillisuus ja oppilaitokset

Tavoitteena on asua kotona yhä pidempään ja yhä huonokuntoisempana. Monenlaiset ja vaihtuvat elämäntilanteet ja elämänolosuhteet on osattava ottaa huomioon omaishoidossa. Ammattihenkilöstön on kyettävä tunnistamaan myös omaishoidon erilaisia vaikeita ongel-

mia. Omaishoitoon liittyviä oppisisältöjä tulisi lisätä sosiaali- ja terveysalan opetusohjelmiin. Erillinen omaishoitajien erikoistumiskoulutus voisi lisäksi olla tarpeen.

Omaishoidon tuen maksatus Kelaan

Tulosten mukaan omaishoidon tuen maksatuksen siirtäminen Kelan vastuulle tukee niitä yhteiskunnassamme esiintyviä näkemyksiä, jotka kannattavat tätä ajatusta. Mutta samalla korostetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten asiantuntijuutta ja kotikäyntien osuutta omaishoidon tuen tarvetta arvioitaessa. Lisäksi alan ammattilaisten tulisi seurata omaishoitotilanteita. Yksinäisyys, turvattomuus, kaltoinkohtelu ja elämän erilaiset kriisit kohtaavat myös omaishoidon todellisuutta, joten mahdollisuus nopeaankin yhteydenottoon edellyttää lähipalveluita lähityöntekijöineen.

Kotihoito

Omaishoitajien lakisääteisten lomien toteuttamiseksi toivotaan enemmän kotiin annettavien palveluiden ja kotihoitojen lisäämistä. Omaishoitajien lomituksen liittyvät palvelut näyttävät olevan niukkoja ja erityisesti kotiin annettavien palvelujen puute on ilmeinen. Kotihoito ja muut kotiin annettavat lomituspalvelut omaishoitajien tueksi vaativat kehittämistä. Palvelujen monipuolistamisella ja määrällisellä lisäämisellä voidaan omaishoitajille tarjota lomitusta ja vapaata omaisten kannalta oikeaan aikaan ja näin lisätä omaishoitajien elämänlaatua.

Kuntoutus

Omaisten ja hoidettavien jaksamista ja hyvää elämän sisältöä tulee edistää. Yhä enemmän tunnetaan huolta erityisesti ikääntyvien omaishoitajien jaksamisesta ja terveydentilasta. Sekä hoidettavien mutta myös omaishoitajien kuntouttavien palveluiden määrää olisi lisättävä. Vaikka omaishoidon tuki on sosiaalipalvelun muoto, niin terveydenhuollon ammatillisista osuutta palvelun toteuttamisessa tulisi monipuolistaa.

Verotus

Kansallisessa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuunnitelmassa (Kaste II) arvioidaan muun muassa omaishoidon tuen verotuksen poistomahdollisuutta. Tämän asian tarpeellisuus nousee myös esiin kyselyn muutamassa vastauksessa.

Yhteistyö

Yhteistyöllä ja järkevällä työnjaolla voidaan säästää resursseja ja käyttää niitä myös tarkoituksenmukaisemmin. Niinpä julkisen tahon, järjestöjen, seurakuntien, yritysten ja oppilaitosten joustava, uutta kehittävä yhteistyö edistäminen tuli esille vastauksissa.

3.2 Lopuksi

Kuntia on maassamme tällä hetkellä yhteensä 320. Kyselyyn vastanneiden kuntien osuus oli kaikista maamme kunnista 7,5 %. Vaikka kyselyyn vastasi 43 kunnasta 24 omaishoidon työntekijää, niin se kattoi kuitenkin 55,8 % siitä Punaisen Ristin toiminta-alueesta, missä järjestö toteuttaa omaishoitajien tukitoimintaa. Näin ollen vastaukset antanevat suuntaa ja arvioita ainakin siitä, mihin suuntaan omaishoittoa ja erityisesti Punaisen Ristin omaishoidon tukitoimintaa tulisi kehittää vastaisuudessa yhteistyössä julkisen tahon kanssa.

Kyselyn tuloksista voidaan nähdä, miten annetut vastaukset varauksetta myötäilevät pääministeri Kataisen hallitusohjelman omaishoidon parannusehdotuksia. Samoin niiden suunta noudattelee Kansallisen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuunnitelman Kaste II omaishoidon kehittämiselle asetettuja tavoitteita. Lisäksi Suomen ensimmäinen kansallinen omaishoidon kehittämissuunnitelma korostaa niitä omaishoidon kehittämisen kannalta keskeisiä asioita, joita nousee myös omaishoidon kyselyn vastauksista. Ilman monipuolista yhteistyötä ja järkevää keskinäistä tehtävän jakoa on vaikea selviytyä niistä tulevista haasteista, joilla hyvinvointiyhteiskunta toimii myös omaishoitajien parhaaksi.

Raha-automaattiyhdistys sosiaali- ja terveysjärjestöjen merkittävänä rahoittajana korostaa ja rohkaisee järjestöjä sekä keskinäiseen että laajempaan aktiiviseen yhteistyöhön eri toimijoiden kanssa. Monipuolinen ja tasaveroinen yhteistyö omaishoidossa on sitä, että kuunnellaan palveluiden toteuttamisessa ja kehittämistyössä myös niin sanottua hiljaista kokemuksellista tietoa. Hiljainen kokemuksellinen tieto kumpuaa käytännön jokapäiväisestä kenttätöistä ja omaisiaan hoitavien henkilöiden arjesta unohtamatta itse hoidettavien kuulemista.

4. KIRJALLISUUTTA

Aaltonen E 2004. Valtakunnallinen omaishoidon uudistaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita. 2004:3. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 2004.

Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma. Työryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:10. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 2013

Kattainen et. al.: Kuntien talous- ja toimintatilasto 2012

Koskinen Anna, Koskinen Tiina. Kokemuksia vapaaehtoistoiminnasta ja sen merkityksestä omaishoitajana jaksamiseen. Hoitotyön koulutusohjelma. Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto 2010. Satakunnan ammattikorkeakoulu

Kuntainfo 1/2013. Sosiaali- ja terveysministeriö 26.2.2013

Omaishoidon tuki. Opas kuntien päättäjille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:30. Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Helsinki: 11

Pokkinen Maija. Projektista inhimillisesti hyvään arkeen. Suomen Punaisen Ristin omaishoitajien ammatilliseen lomitusprojektiin osallistuneiden tuen tarve projektia lopetettaessa. Laurea-Ammattikorkeakoulu. Hyvinkää 2010.

Punainen Risti. Omaishoitajakyselyt, kooste 2010–2012.

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma 22.6.2011: 59, 61

Raha-automaattiyhdistyksen avustusstrategia 2012–2015:11-12

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma 2012–2015

Sosiaali- ja terveysministeriö tiedote 27.12.2012

Suomen Punainen Risti. Omaishoitajien tukitoiminta. Sisko Aalto. Toimintasuunnitelma 2013

Suomen Punainen Risti. Omaishoitajien tukitoiminta. Toimintakertomus 2011.

Verkkouutinen 06.02.2012 11:18, Sosiaali- ja terveysministeriö