



LAUSUNTO KANSALLISEN OMAISHOIDON KEHITTÄMISOHJELMASTA

Viite: HARE –numero STM1 10:00/2011

Suomen Senioriliike ry kiittää Kansallisen omaishoidon kehittämisohjelman lausuntopyynnöstä. Omaishoito on erittäin merkittävä osa vanhusten hoitoa. Se mahdollistaa kotona asumisen, mikä on useimpien vanhusten toiveena. Hoitomuoto on myös yhteiskunnan kannalta merkittävä, sillä se säästää kuntien menoja.

Kehittämisohjelma antaa hyvän kokonaiskuvan nykyisestä omaishoidon tilasta, muodoista ja sen kustannuksista ja kansantaloudellisesta merkityksestä. Kuntakohtaiset esimerkit konkretisoivat omaishoidon muodot ja kustannukset.

Kehittämisohjelmassa omaishoidolle määritellyt arvot: Ihmisarvon kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus, yhdenvertaisuus, turvallisuus ja luottamus lähtökohtina omaishoidolle ja sen järjestämiselle korostavat ikäihmisten, sairaiden ja vammaisten tasa-arvoa yhteiskunnassa.

Omaishoidon uusi määritelmä ja omaishoidon muodot:

Omaishoidon määritelmä kehittämisohjelmassa perustuu perustuslain 19§:ään, jonka mukaan jokaisella on oikeus välttämättömään huolenpitoon. Omaishoidon määritelmä on perustana kuntien toimenpiteille. Määritelmässä luetellaan ohjauksen ja valvonnan tarpeessa olevia ryhmiä ja tarpeen sanotaan koskevan erityisesti mielenterveysongelmaisia, kehitysvammaisia, muistisairaita ja sellaisia lapsia, joilla on psyykkisen tai kognitiivisen toimintakyvyn vajeita. Tästä luettelosta puuttuvat ikäihmiset, iäkkäät on tosin lueteltu sopimusomaishoidon kohdalla. Muistisairaat ovat usemmiten iäkkäitä, mutta iäkkäillä on yleensä myös muiden sairauksien tai toimintakyvyn vajaavuuden takia tarve omaishoittoon. **Luetteloon pitää lisätä nk. Vanhuspalvelulain mukaiset iäkkäät ihmiset, jotka kunnan palvelusuunnitelman mukaan ovat oikeutettuja hoitoon ja huolenpitoon.**

Omaishoidon tavoitetila 2020

Kehittämisohjelmassa omaishoitajan hyvinvointiin liittyviin toimenpiteisiin on kiinnitetty kiitettävästi huomiota. Kunnan vastuuhenkilön tuki omaishoitajalle, sopimusomaishoitajan maksuttomat terveystarkastukset ja ohjaus hoidettavan toimintakyvyn ylläpitämiseen ovat tärkeitä asioita hoitajien jaksamisen kannalta.

Ansiotyön ja omaishoitajuuden yhteensovittaminen saattaa olla haasteellista, mikäli työelämässä ei ole mahdollista joustaa. Nykyinen tietotekniikka mahdollistaa etätyön ja erilaiset työaikapankkiratkaisut ja vuosilomajärjestelyt antavat joustomahdollisuuksia. Lainsäädäntö mahdollistaa vuorotteluvapaan. Työaikalain mukaan työnantajan

kanssa sopia osa-aikatyöstä sosiaalisten syiden perusteella. Koska lainsäädäntöä ja sopimuksia on paljon, **kunnassa toimivan omaishoitajan vastuuhenkilöiden tehtäviin tulee sisällyttää ohjeiden ja neuvojen antaminen omaishoitajiksi aikoville erilaisista ratkaisumahdollisuuksista.**

Hoitajien palkkiot

Omaishoitopalkkiot sopimusomaishoitajille tulee määritellä laissa. Kehittämishojelman mukaan hoitopalkkioiden taso määräytyisi 2-3 tasoisiksi sopimusomaishoitajan antaman hoidon ja huolenpidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Hoidon sitovuuden ja vaativuuden määrittäminen vaatii useamman ammattilaisen arvion, jotta palkkio määräytyisi oikeudenmukaiseksi. **Lääkäri, sosiaalityöntekijä, omaisen vastuuhenkilö ja kotihoidosta vastaava ovat avainasemassa, mutta omaishoitajaksi aikovan näkemykset potilaan tilasta tulee myös ottaa huomioon päätöstä tehtäessä.**

Rahoitusmallit

Kehittämishojelman työryhmä on hahmotellut kolme uutta vaihtoehtoista palvelujen ja hoitopalkkioiden järjestämisen ja rahoittamisen mallia.

Vahvennettu kuntamalli (Malli A)

Kelan toimeenpanomalli (Malli B)

Kelan rahoitusmalli (Malli C)

Kaikissa malleissa lähtökohtana pitää olla omaishoitopalkkio, joka on koko maassa yhtenäinen ja porrastettu hoidon vaativuuden ja sitovuuden mukaan. Omaishoitajan ja hoidettavan kannalta on erittäin tärkeä lähtökohta se, että kaikkia kohdellaan tasavertaisesti koko maassa. **Omaishoitajien palkkioiden määräytymisperusteet ja hoitopalkkioiden suuruus tulee määritellä laissa valtakunnalliseksi.** Omaishoitajat ovat erittäin sidottuja tehtäväänsä, siksi on myös tärkeää, että hoitopalkkioiden hakeminen on mahdollisimman yksinkertaista ja että päätökset tehdään nopeasti.

Kaikissa kehittämishojelman järjestämisen ja rahoittamisen malleissa palvelutarpeen arvointi on kunnalla. Vahvennetussa kuntamallissa (A) sekä hoitotarpeen selvitys että päätökset hoitopalkkioista tapahtuvat kunnassa. Kelan rahoitusmallissa (C) tarve selvitetään kunnassa, omaishoitaja hakee palkkiota Kelalta, kunta antaa lausunnon ja päätöksen tekee Kela. Kelan toimeenpanomalli (B) on tältä väliltä, päätökset tehdään kunnassa ja Kela toimii maksajana. Mallien A ja B rahoitus on kunnalla ja valtio maksaa valtionosuuden kunnalle. Mallissa C valtio rahoittaa hoitajien palkkiot.

Kokonaan kunnan vastuulla olevassa mallissa (A), päätöksenteko on lähellä omaishoitajaa ja hoidettavaa, joten päätöksentekoon ja hoitopalkkioiden maksatukseen menee oletettavasti vähemmän aikaa kuin muissa malleissa. Kuntamallissa kuitenkin kukin kunta joutuu hoitamaan maksatukseen liittyvät prosessit erikseen, mikä nostaa kokonaiskustannuksia.

Kelan rahoitusmallissa (C) hakeminen ja päätöksenteko saattaa muodostua monimutkaiseksi hakijan kannalta ja päätöksentekoon saattaa mennä aikaa, ellei Kelaan lisätä resursseja tätä toimintaa varten. Myönteistä Kelan rahoitusmallissa on se, että päätöksenteon kriteeristö on helpommin sovellettavissa, kun päätökset tehdään yhdessä paikassa. Kuitenkin perusselvitykset omaishoitajan työn vaativuudesta ja sitovuudesta tässäkin mallissa on

tehtävä kunnassa. Maksatuksen hoitaminen Kelan kautta puoltaa paikkaansa siksi, että maksujen suoritus samasta paikasta mahdollistaa yhden tehokkaan ja yhtenäisen maksatusprosessin ja maksatuskustannukset ovat pienemmät kuin joka kuntaan hajautetussa maksatusmallissa.

Kelan toimeenpanomallissa (B) päätöksenteko on lähellä omaishoitajaa ja hoidettavaa, mutta maksatus tulee Kelalta. Tässä mallissa yhdistetään toisaalta päätöksenteon läheisyys ja maksatuksen yhtenäisyys.

Senioriliikkeen näkemyksen mukaan Kelan toimenpanomalli (B) olisi käytännön toiminnan kannalta paras ja tehokkain. Päätöksenteko tapahtuisi siellä, missä on potilaasta parhaat tiedot ja kunnassa toimiva vastuuhenkilö. Kelan hoitamana maksut hoidettaisiin tehokkaasti yhtenäisenä prosessina. Tässä Kelan toimeenpanomallissa on erittäin tärkeää, että päätösten kriteeristö – sekä omaishoitajaksi hyväksyminen että maksujen suuruus – on valtakunnallinen ja yksiselitteinen.

Omaishoitajien jaksaminen

Omaishoitajan tukeminen tehtävässään on erittäin tärkeää hänen jaksamisensa kannalta. Siksi kehittämisohjelmaan kirjatut kuntoutus, virkistys ja muu tuki ovat välttämättömiä. Sopimusomaishoitajien maksuttomat terveystarkastukset sekä tukevat omaishoitajaa työssään että antavat ennakkotietoja omaishoitajan mahdollisesta tulevasta mahdollisuudesta jatkaa hoitajana. Tämä on oleellista erityisesti silloin, kun omaishoitaja on iäkäs henkilö.

Järjestöjen vapaaehtoistyö

Järjestöjen vapaaehtoistyö ja erilaisten sairauksien asiantuntijoina on keskeinen osa omaishoitajien tukemisessa työssään. Kunnissa on syytä ottaa järjestöt osaksi kuntastrategiaa ja hyvinvointisuunnitelmaa. Järjestöjen omaishoitajia tukeva työ tulisi ottaa huomioon myös RAY:n avustusohjelmassa.

Toimenpideohjelma

Lain tueksi laadittu toimenpide-ohjelma uuteen toimintamalliin siirtymiseksi on erittäin tärkeä, jotta uudet toimintamallit saadaan toimimaan kunnissa niin, että tasa-arvo toteutuu kunnan koosta, taloudellisesta tilanteesta ja sijainnista huolimatta. Erityisen keskeistä on, että tulevassa lainsäädännössä on valtakunnallisesti yhtenäiset hoitopalkkioiden myöntämisperusteet ja palkkiden suuruus määritellään eri palkkioluokissa. Lisäksi koko maassa tulee käyttää samoja sopimusmalleja sopimusomaishoidossa. Muiden kuin sopimusomaishoitajien tuesta, neuvonnasta on annettava valtakunnalliset suositukset ja ohjeet. Heitä koskevat kuntoutuksen, virkistuksen ja muiden palvelujen tarjonta on sisällytettävä hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Sitran kehittämä henkilökohtaisen budjetin malli

Sitra on kehittänyt asiakaslähtöisen omaishoitajamallin nk. henkilökohtaisen budjetin mallin. Henkilökohtaisella budjetilla tarkoitetaan tarpeenarvioinnissa määriteltä rahsummaa, joka myönnetään henkilön käytettäväksi hoidon, hoivan tai apuvälineiden hankintaan. Henkilökohtaisen budjetin tavoitteena on tarjota asiakkaalle vapaus valita oman terveytensä hoitamiseen liittyviä

sosiaali- ja terveyspalveluja.

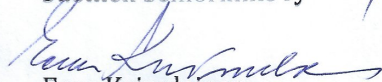
Tämä malli soveltuisi hyvin omaishoitoon. Asiakkaat voivat hankkia palvelut sieltä, mistä itse haluavat, ja silloin, kun heidän omaan aikatauluunsa parhaiten sopii. Hoitajana voi olla omaisen lisäksi myös joku muu henkilö. Tämä on olennaista erityisesti silloin, kun hoidettavalla ei ole sellaisia läheisiä, jotka voisivat ottaa vastuun hoidosta. Kun nyt ja tulevaisuudessa yhä useammat asuvat yksin, tätä mallia tulisi kehittää edelleen. Se mahdollistaisi joustavan hoidon ja mahdollisesti lisääisi työllisyyttä.

Henkilökohtaisen budjetin malli on lähellä palveluseteliä, joka on toiminut hyvin. Henkilökohtainen budjetti on käytössä sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä useissa Euroopan maissa.

Henkilökohtaisen budjetin malli edellyttäisi muutoksia useisiin lakeihin. Mallin käyttöönottoa kannattaisi selvittää tässä yhteydessä, kun omaishoidon säädöksiä ollaan uudistamassa.

Helsingissä 24.6.2013

Suomen Senioriliike ry



Eeva Kainulainen
Puheenjohtaja



Heli Stenvall
Hallituksen jäsen