

## Toimenpideoite TPA 35/2021 vp

Anneli Kiljunen sd ym.

### Toimenpideoite kansallisen omaishoidon kehittämisohjelman päivittämisestä

#### Eduskunnalle

Omaiset vastaavat 80 prosentista pitkäaikaissairaiden, vammaisten ja iäkkäiden ihmisten tarvitsemasta hoivasta. Omaishoidettavina on eri-ikäisiä henkilöitä, ja heidän avun ja tuen tarpeensa ovat moninaisia. Väestön ikääntyessä omaishoidon merkitys kasvaa laajamittaisesti. Omaishoito edistää kotona asumisen päämäärää ja on keskeinen osa hoivatarpeiden ratkaisua. Omaishoitajille tulee taata paremmat mahdollisuudet vastata hoivasta ja varmistaa, että vastuunjako omaishoitajan ja julkisen järjestämävastuun välillä on selvä. Omaishoito on tutkimusten mukaan kustannustehokasta (vrt. Kehusmaa 2014, Keväjärvä ym. 2020).

Omaishoidon kehittämiseen tarvitaan asenteellisia, rakenteellisia, toiminnallisia ja lainsäädännöllisiä muutoksia useilla yhteiskuntapolitiikan alueilla. STM:n nimeämän, vuonna 2012 aloittaman työryhmän laatima kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma (KOHO) oli voimassa vuoteen 2020. Olemme yhteiskuntapoliittisesti vastaavassa tilanteessa kuin KOHO-ohjelmatyön käynnistyessä vuonna 2012, sillä meneillään on monia keskeisiä sote- ja sotu-lainsäädännön muutoksia. Nyt tarvitsemme lisäksi panostuksia ja laadun varmistusta koti- ja omaishoitoon.

Vaikka ikääntynyt väestö on aiempaa toimintakykyisempää, tuo jo ikääntyneiden henkilöiden määrän kasvu mittavasti lisää hoivan tarvetta. Hoiva on myös nähtävä jatkumona, jossa kuka tahansa voi sairastua tai vammautua vakavasti, joskin näiden riskit lisääntyvät ikääntymisen myötä. Toimiva hoiva luo edellytykset yhteiskunnan toimivuudelle ja mahdollistaa myös inhimillisen ikääntyneiden hoivan heidän omassa kodissaan kotihoitoa painottavan politiikan mukaisesti.

Ilman ajantasaista omaishoidon kehittämisen strategiaa omaishoidon kehittäminen ja kehittyminen jäävät pieniksi puroiksi ja pirstaloituvat eivätkä tavoita kokonaisvaltaisesti monenlaisia kehittämisen- ja uudistustarpeita. Tällä hetkellä lähes 50 000 sopimusomaishoitajaa ja noin 300 000 pääasiallisessa auttamisvastuussa olevaa muuta omaista ja läheistä saa tukea ja palveluita hyvin vaihtelevasti ja usein riittämättömästi hoidettavan kotikunnan mukaan. Tähän epätasa-arvoa aiheuttavaan ongelmaan myös Euroopan sosiaalioikeudellinen komitea on kiinnittänyt huomiota toistuvasti.

Ns. KOHO 2 -työ tulee käynnistää mahdollisimman pian. KOHO 2:lla tulee olla laaja poliittinen, tarvittaessa yli hallituskauden menevä hyväksyntä ja poikkihallinnollinen yhteistyö. Mukaan tarvitaan keskeiset poliittiset ryhmät ja intressiryhmät. Kysymys ei ole vain sosiaali- ja terveystoimi-

## Toimenpideoite TPA 35/2021 vp

tiikasta, vaan mm. myös työ- ja elinkeinopolitiikasta omaishoidon ja ansiotyön yhteensovittamiseksi, sillä merkittävä osa omaishoitajista on työikäisiä henkilöitä.

Hoivavastuita on eniten yli 45-vuotiailla henkilöillä, ja ne kasaantuvat naisille: 45—54-vuotiaista naispalkansaajista lähes puolella on kotitalouden ulkopuolisia hoivavastuita aikuisista, kun miehillä vastaava osuus on 37 prosenttia. Kunnan kanssa sopimuksen tehneistä omaishoitajista noin 70 prosenttia ja erityislasten omaishoitajista yli 90 prosenttia on naisia. Sitovaan omaishoittoon ryhtymisen riskit iskevät selvästi yleisimmin naisiin ja vaikuttavat ura- ja ansiokehitykseen sekä eläkkeen suuruuteen.

Omaishoitostrategia, johon päästään hyvin KOHO-ohjelmaa päivittämällä, voi luoda linjauksia kestävään ja inhimilliseen hoivaan ja edesauttaa vastaamaan osaltaan hoivan haasteiden ratkaisemisessa, mihin ei yksinomaan ammatillisen hoitotyön tehostamisella, uusilla sote-rakenteilla ja digitalisaatiolla sekä robotiikalla pystytä vastaamaan. Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen kuuluu julkisen vallan vastuulle, mutta on itsestään selvää, että yhteiskunta ei selviydy ilman omaishoitajien ja läheisten panosta. Omaishoito ja läheisvastuu on vaihtoehtoiskustannuksin tarkasteltuna erittäin kannattavaa yhteiskunnalle ja tuottaa yleensä myös inhimillisesti hyvän hoidon. Ennakointi ja strateginen valmistautuminen varmistavat myös sen, että omaishoittoon ryhtyminen ei aiheuta kohtuutonta fyysistä, psyykkistä ja taloudellista taakkaa vastuuta kantaville omaisille ja läheisille.

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

*että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin kansallisen omaishoidon kehittämisohjelman päivittämiseksi.*

Helsingissä 9.4.2021

Anneli Kiljunen sd  
Päivi Räsänen kd  
Mari Rantanen ps  
Veronica Rehn-Kivi r  
Merja Mäkisalo-Ropponen sd