

Omaishoito ei säästä, jos siitä säästetään

Nykyisessä hoivajärjestelmässä voidaan puhua omaisolettamasta. Esimerkiksi palveluita suunniteltaessa saatetaan olettaa, että hoivaa tarvitsevan henkilön perhe ja läheiset paikkaavat hyvinvointialueen palveluiden ja tuen puutetta.

Nykyisellä kehityksellä koko hoivajärjestelmän kantavuus on testissä, sillä hyvinvointialueet ja yhteiskunta eivät selviäisi ilman läheis- ja omaishoitoa.

Suomalaisista 350 000 on pääasiallisessa vastuussa läheisensä huolenpidosta, mutta virallisen sopimuksen on tehnyt vuonna 2024 vain 51 000 omaishoitajaa (KOHO 2014, Sotkanet 2024).

Läheis- ja omaishoitajille kasautuu yhä enemmän vastuuta, mutta tukea ei ole lisätty samassa suhteessa.

Omaishoitajien lakisääteisessä palveluiden saatavuudessa kehitettävää

Edelleen haasteena on alueellinen epätasa-arvo, vielä kehitteillä olevat tuet ja palvelut sekä niiden puuttuminen kokonaan. Hyvinvointialue muutoksen piti tarjota omaishoitajille yhdenvertaiset mahdollisuudet

palveluihin ja monipuolistaa niiden valikoimaa.

Omaishoitajaliitto keräsi vuosina 2024–2025 jäsenyhdistyksiltään tietoa kyseillä hyvinvointialueiden omaishoitajille järjestämästä tuesta ja palveluista. Palveluiden saatavuutta arvioi 22 omaishoitajayhdistystä, yksi kultakin hyvinvointialueelta.

Tuloksista ilmeni, että hyvinvointialueet ovat onnistuneet parantamaan vuodessa huomattavan vähän omaishoitajille kuuluvien lakisääteisten palveluiden saatavuutta.

Vuonna 2024 tulokseen vaikutti hyvin todennäköisesti hyvinvointialueiden käynnistyminen.

Vastauksista ilmeni, että kaikki hyvinvointialueet eivät edelleenkään tarjoa lain mukaan omaishoitajille kuuluvia palveluita. Hyvinvointialueen sisälläkin erot voivat olla suuria, vaikka omaishoitajilla tulisi olla samat oikeudet palveluihin ja tukimuotoihin sekä hyvinvointialueen sisällä että niiden välillä.

Erot korostuivat esimerkiksi vapaapäivien, hyvinvointi- ja terveystarkastuksien sekä valmennusten järjestämisessä. Haasteet näkyvät erityisesti alueiden reuna-

alueilla, joissa palveluiden saatavuus on heikompaa.

Kolmannes vastanneista koki, että hyvinvointi- ja terveystarkastuksien saatavuus oli huonoa.

Yhdeksän yhdistystä koki valmennusten saatavuuden huonoksi alueillaan. Osalla hyvinvointialueita tarjotaan vain verkossa pidettäviä valmennuksia, mutta joillakin alueilla valmennuksia ei tarjota lainkaan.

Omaishoito säästökohteena

Usein omaishoidosta puhuttaessa nostetaan esiin inhimillisen arvon lisäksi sen tuomat säästöt.

Esimerkiksi pelkästään sopimus-omaishoidon piirissä olevien iäkkäiden henkilöiden hoidon kustannukset olisivat vuodessa yli kolme miljardia euroa nykyistä suuremmat ilman omaisten apua (Keväjärvy ym. 2020).

Summa kasvaa merkittävästi, kun otetaan huomioon myös muu omaishoiva. Ajatellaan, että omaiset hoitavat kuitenkin ja hyvinvointialueet sekä yhteiskunta säästävät pitkän pennin.

Asia ei ole näin mustavalkoista, sillä omaishoitajien pärjäämistä

heikentävät sosiaaliturvan sekä julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden leikkaukset.

Esimerkiksi vuonna 2025 on ollut nähtävissä, että useilla

OMAISHOITAJIEN MÄÄRÄ SUOMESSA

- 80 % hoivasta läheisten vastuulla
- 350 000 henkilöä pääasiallisessa hoivavastuussa
- 100 000 työkäistä lähes päivittäisessä huolenpitovastuussa
- 51 000 virallista sopimusomaishoitajaa

OMAISHOITAJAN VELVOLLISUUDET

- Omaishoitaja on halukas hoitamaan läheistään
- Terveys ja toimintakyky vastaavat hoidon vaatimuksia
- Hoitotehtävä hoidetaan suunnitelman mukaisesti
- Ilmoittaa muutoksista hoivatilanteessa
- Antaa tarvittavat tiedot sosiaalihuollolle



hyvinvointialueilla omaishoidon määrärahoja on budjetoitu liian vähän ja kriteerejä tuen piiriin kiristetty.

Palveluiden ja omaishoidon yhdistämistä seurataan myös entistä tarkemmin budjettinäkökulmasta. Jos omaishoitoon saa muita hoivapalveluita, se voi pienentää omaishoidon tuesta maksettavaa palkkiota.

Toisaalta omaishoitajat saattavat kieltäytyä tarvitsemistaan palveluista, sillä pelkona on omaishoidon tuen menetys.

Lakisääteinen sopimusomais-hoito voi olla monille sitovassa hoivatilanteessa oleville merkittävä tuki, sillä palkkion lisäksi siihen kuuluvat myös muut hoivaa ja hyvinvointia tukevat palvelut.

Läheis- ja omaishoitajat kannattelevat yhteiskunnan hoivarakenteita

Tutkimusten mukaan hoitopalveluiden toimimattomuus tai niiden puute aiheuttaa kustannuksia.

Omaishoito pienentää laitoshoidon joutumisen riskiä. Palveluilla myös ehkäistään omaishoitajien kuormittumista, stressiä ja masennusoireita (Kehusmaa 2014).

Jos työikäiset läheis- ja omaishoitajat huolehtivat vanhemmistaan, puolisoistaan tai alaikäisistä lapsistaan, eivätkä palvelut ansioityön kanssa kohtaa, monen on pakko jäädä kotiin hoitamaan läheistään tukien varassa.

Jo nyt yli sadalla tuhannella on lähes päivittäinen huolenpitovastuu eri kotitaloudessa asuvasta läheisestä (Sutela ym. 2019).

Omaishoidon nähdään usein korvaavan muita hoivapalveluita, vaikka omaishoito tulisi ymmärtää kokonaisuutena, johon omaishoitolaikin mukaan kuuluvat tarpeelliset sote-palvelut.

Jos palveluja vähennetään, lyhytaikaiset säästöt voivat myöhemmin aiheuttaa merkittäviä kustannuksia hyvinvointialueelle.

Lisäksi tulee muistaa, että lain mukaan hyvinvointialue ei voi laiminlyödä tarveperusteista järjestämisvelvollisuuttaan omaishoidon tukeen ja sen tulee seurata palvelun tarvetta ja niissä tapahtuvia muutoksia.

Omaishoitajaliitto painottaa, että oikea-aikaisilla tukitoimilla ja palveluilla ehkäistään suurempaa palvelutarvetta sekä sitoviin ja vaativiin

OMAISHOIDON TUEN EDELLYTYKSET

Hyvinvointialue voi myöntää tuen, jos:

- Hoidettava tarvitsee kotioloissa hoitoa alentuneen toimintakyvyn, sairauden tms. vuoksi
- Läheinen on valmis huolehtimaan hoidosta tarpeellisten palvelujen avulla
- Hoitajan terveys ja toimintakyky riittävät
- Omaishoito + sote-palvelut turvaavat hoidettavan hyvinvoinnin ja turvallisuuden
- Koti soveltuu hoitoon
- Tuki on hoidettavan edun mukaista

OMAISHOIDON TUKI KOOSTUU PALKKIOSTA JA PALVELUISTA Laki omaishoidon tuesta 937/2005

Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja hyvinvointialueen välillä sopimus, jonka liitteenä on hoito- ja palvelusuunnitelma.

Omaishoidon tuki on

- Harkinnanvarainen sosiaalipalvelu
- Myöntämisperusteina on hoivan sitovuus ja vaativuus

Omaishoidon tukeen kuuluu:

- Palvelut hoidettavalle henkilölle
- Hoito- ja palvelusuunnitelmassa omaishoidon tueksi tarvittavat muut palvelut ja tuki.

Tuki ja palvelut omaishoitajalle:

- Hoitopalkkio
- Valmennus ja koulutus
- Hyvinvointi- ja terveystarkastukset
- Vapaapäivät, 2–3 vrk / kk
- Eläketurva
- Tapaturmavakuutus



Palvelun vuorokausihinta/asiakas	Kustannukset hyvinvointialueille euroa/vuosi/asiakas
Omaishoidon vähimmäispalkkio 530 €/kk + kolme vapaavuorokautta/kk iäkkäiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa 190 €/vrk.	13 200
Iäkkäiden kotihoito, lähihoitajan käynti tai kontakti 1–20 min, 31 €.	33 945
Iäkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen 190 €/vrk.	69 350
Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautinen palveluasuminen 242 €/vrk.	88 330
Lastensuojelun laitospalvelu 409 €/vrk.	149 285

THL, Yksikkökustannukset AURA-palveluluokilla 2023

Ikääntyvien ja vammaisten henkilöiden palveluiden kustannuksia

Päätäjien ei kannata tuudittautua omais-olettamaan, koska jos omaishoitoon ei panosteta, läheiset eivät ota hoivavastuuta.

tilanteisiin tulee myöntää riittävät palvelut, ilman palkkion heikennystä.

Kehitystä omaishoitajien tukemisessa on tapahtunut

Omaishoitoa koskeva lainsäädäntö on myös kehittynyt vuosien aikana.

Nykyisin sopimuksen tehneillä omaishoitajilla on oikeus saada palkkio, vapaapäivät, tapaturmavakuutus, eläketurva, hyvinvointi- ja terveystarkastus sekä valmennusta.

Myös muille kuin sopimus-omaishoitajille on säädetty oikeuksia kuten sosiaalihuoltolain mukaiset vapaat sekä työsopimuslakiin useita muutoksia.

Yksi näistä muutoksista on omaishoitovapaa, jossa työntekijällä on oikeus enintään viiden päivän palkattomaan vapaaseen kalenterivuodessa, jos hänen läsnäolonsa on välttämätöntä vakavasti sairaan tai vammaisen omaisen tai samassa taloudessa asuvan läheisen merkittävän avustamisen tai tuen vuoksi.

Ajankohtaista on lakialoite saattohoitovapaasta, jossa ehdo-

tetaan työsopimuslain ja sairausvakuutuslain muuttamista niin, että työssäkäyville taataan oikeus vapaa-seen läheisen saattohoidon ajan.

Vapaasta maksettaisiin korvaus enintään 20 päivän ajan. Lisäksi ehdotetaan korvausta ansiotulojen menetyksiin muissa sitovissa hoitotilanteissa enintään viideltä työpäivältä kalenterivuoden aikana.

Saattohoitovapaa on saanut kannatusta puoluerajojen. Lakialoitteen allekirjoitti yli sata kansanedustajaa. Asia on parhaillaan valio-

kuntakäsittelyssä. Toivottavasti hyvä kehityssuunta omaishoitajien tukemisessa ei katke, sillä paljon on vielä tehtävää.

Läheis- ja omaishoito on meidän yhteinen vastuumme

Sopimuksen tehneet omaishoitajat ovat vain pieni osa läheis- ja omaishoitajista, ja lakisääteinen tuki kohdentuu vain heille.

Hyvinvointialueen palveluihin ja tukeen ovat oikeutettuja kaikki niiden tarpeessa olevat, sillä hyvinvointialue on lakisääteisessä vastuussa asukkaistaan.

Tarvittavia palveluita voivat olla esimerkiksi kotihoito, kotipalvelu, perhehoito, päivätoiminta, jaksohoito, tehostettu ja tavallinen palveluasuminen sekä henkilökohtainen apu.

Järjestöjen tarjoamat tukitoimet ovat myös avainasemassa. Ne tulevat usein omaishoitajan elämään jo ennen lakisääteistä tukea ja kulke-

vat rinnalla koko omaishoidon polun ajan – myös sen päättymisen jälkeen.

Järjestöt antavat tietoa, tukea ja järjestävät koulutuksia sekä toimintaa monenlaisiin läheis- ja omaishoitotilanteisiin eri puolella Suomea.

Järjestöt ajavat läheis- ja omaishoitajien oikeuksia ja edistävät heidän asemaansa muun muassa edunvalvonnalla.

Omaishoito on investointi

Omaishoitajien jaksamiseen ja hyvinvointiin, hoivan laatuun sekä oikeuteen inhimilliseen elämään tulee panostaa.

Omaishoitajuuden tulee olla vapaaehtoinen valinta.

Kaikki omaishoitajat eivät tarvitse julkisia palveluita ja hoitavat läheisensä muutenkin, kuten päättäjät varmasti toivovat.



Kukka-Maaria Maunula

Päätäjien ei kannata tuudittautua omaisolettamaan, koska jos omaishoitoon ei panosteta, läheiset eivät ota hoivavastuuta. Tämä luo painetta raskaampaan hoitoon.

Omaishoitoon käytetyt rahat pitäisikin nähdä investointina, jolla vähennetään raskaamman hoidon tarvetta.

Yhteiskunnalle ja hyvinvointialueelle läheisten ja omaisten panos on taloudellista, joten myös omaishoitajille tulisi luoda taloudellisia kannustimia ja tarjota riittävästi palveluita.

Kukka-Maaria Maunula
Itä-Suomen aluevastaava
Omaishoitajaliitto, www.omaishoitajat.fi

LÄHTEET:

- Kehusmaa, Sari. 2014. Hoidon menoja hillitsemässä. Väitöskirja, Tampereen yliopisto
- Keväjärvä Marja, Lindholm Maria, Reiman Arto. 2020. Että joku näkee mut – omaishoitajan hyvinvointi ja tarpeet. Kunnallissalan kehittämissäätiön julkaisu.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2014). Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma: Työryhmän loppuraportti.
- Sotkanet.fi. (2025). Suomen kansallinen tilasto- ja indikaattoripankki. Haettu 19. joulukuuta 2025, osoitteesta www.bit.ly/sotkanet
- Sutela Hanna, Pärnänen Anna, Keyriläinen Marianne. Digiajan työelämä – työolotutkimuksen tuloksia 1977–2018. Yhteiskuntapolitiikan tutkimuslaitos. (2019).
- Yhteiskuntapolitiikan vuosikirja 1977–2018. Valtioneuvoston kanslia.