



## KANNATTAAKO OMAISHOITOA TUKEA?

Aija Kettunen  
Tutkimusjohtaja  
Sosiaalitalouden tutkimuskeskus

Omaishoito osana kunnallista palveluketjua –seminaari 2.9.2008, Pieksämäki

## Esimerkki: Vanhuspalvelujen omaishoidon tuen kustannukset Kainuussa, tuotteistus

	€/vuosi/ tuettava yksikkö
Tehostetun hoidon omaishoidon tuki (ei vapaiden kust.)	10 812
Valvotun hoidon omaishoidon tuki (ei vapaiden kust.)	4 625
Omaishoitajan vapaa	
•Kuntayhtymän lyhytaikainen hoitopaikka	1 615
•Palvelusetelillä järjestetty	1 334
Vertailu	
Tehostettu palveluasuminen, oma, nettokust. 2006	31 003
Vanhusten laitoshoido, oma, nettokust. 2006	41 259

Kuntien viranhaltijoiden arvio:

Omaishoidon tuella vuonna 2006 hoidetuista henkilöistä noin 10 600 olisi ollut laitoshoidossa ilman omaishoitajaa (omaishoidon tuella yhteensä 21 784)

Karkea laskelma Kainuun kustannuksilla:

Kustannukset omaishoidon tuella: $10\,600 \times (10\,812 + 1\,615)\text{€}$	131 726 200€
Kustannukset laitoshoidossa: $10\,600 \times 41\,259\text{€}$	437 345 400€
”Säästö” kunnille vuodessa	305 619 200€

## Onko näin yksinkertaista?

Arvio kannattavuudesta riippuu

- arvoista sekä
- perheen ja yhteiskunnan välistä vastuunjakoa koskevista käsityksistä

Kannattavuuden arviointi on suhteessa siihen, mitä pidetään tavoiteltavana, oikeana kohtuullisena...

Omaisista huolehtiminen on ensisijaista

→ ”hoitaa ne kumminkin”

→ ei siitä kannata maksaa

...mutta auttaisiko tukeminen hoitamaan  
pidempään...?

Omaishoitajat ovat korvaavan palvelun tuottajia

→ maksetaan korvausta tehdystä hoivatyöstä

→ kannattaa maksaa, niin kauan kun ”hoitaa hoitamisen”

...mutta auttaisiko tukeminen hoitamaan pidempään...?

Tavoitteena perheyksikön selviytyminen ja hyvinvointi

→ tuetaan sekä hoitavaa että hoidettavaa

→ huomio tuen kokonaisuuteen

→ kannattaa tukea, jotta perhe voisi niin hyvin, että selviytyisi kotona

→ kotona selviäminen usein sekä ikäihmisille mieluisampaa että myös kunnalle edullisempaa

# Vanhustyön keskusliiton omaishoitohanke

## Tutkimus: Omaishoito yhteistyönä 2004-2006

Tutkittiin helsinkiläisiä, puoliso hoiti dementoitunutta kumppaniaan

- Vertailuryhmälle ”tavalliset palvelut” (62 perh.)
- Tutkimusryhmälle räätälöidymmät, koordinoidummat yhteistyömallin mukaiset palvelut (63 perh.)
- 20-24 kk seuranta
- kaikki olisivat täyttäneet omaishoidon tuen kriteerit (suullinen tiedonanto Eloniemi-Sulkava)
- hieman yli puolella molemmissa ryhmissä oli omaishoidon tukipäätös

- Lykkääkö räätälöity tuki pitkäaikaiseen laitostasoiseen hoitoon siirtymistä?
- Parantaako hyvinvointia?
- Vaikuttaako sosiaali- ja terveystalvelujen käyttöön ja kustannuksiin?



## KESKEISET TOIMINTAPERIAATTEET

- ← Koko perheen tukeminen
- ← Joustavuus ja ripeä reagointi
- ← Erialaisten kulttuurien tunnistaminen ja hyväksyminen: kulttuurinen herkkyys
- ← Perheen autonomian kunnioittaminen
- ← Perhe-elämän tukeminen
- ← Optimismi ja voimavarojen tukeminen

# Tulokset: Kotona asuminen ja hyvinvointi

Räätälöidyn yhteistyömallin mukainen tuki mahdollisti pariskuntien pidemmän asumisen yhdessä kotona

- 1.5 vuoden jälkeen pitkäaikaiseen laitoshoitotasoiseen hoitoon oli päätynyt yli kaksi kertaa enemmän tavallista tukea saaneiden pariskuntien dementoituneita puolisoita (26%/11%)

Omaishoitajien vointi oli yhtä hyvää, vaikka räätälöityä palvelua saavat jatkoivat hoitamista pidempään

- laadulliset mittareiden mukaan yhteistyömallissa voitiin paremmin

Räätälöidyssä yhteistyömallissa käytettiin enemmän

- fysioterapiaa dementoituneelle
- päivätoimintaa
- sijaishoitaja kotiin

Tavanomaisessa käytettiin enemmän

- **laitos- ja sairaalahoitoa**
- kotisairaanhoidajakäyntejä

## Yhteistyömallissa

- 15 588 €/perhe
- mallin lisäkustannus 2 800 €
- yhteensä 18 388 €/perhe

## Tavanomaisessa tuessa

- 23 553 €/perhe

## ”Säästö”

- n. 5000 €/perhe/vuosi
- Helsingin kaupunki ”säästi” 2-vuotisessa tutkimuksessa yhteistyömallin ansiosta n. 630 000 € (63 perhettä x 2 vuotta x 5000 €)

- Iäkkään kotona asuminen usein mahdollista vain omaisen turvin
- Erilaiset perheet tarvitsevat ja haluavat erilaista tukea
- Hyvinvoinnin ja kotona selviytymisen kannalta vaikuttavimmat tulokset on saatu monitekijäisillä tukitoimilla, jotka on räätälöity yksilöllisesti kunkin perheen tilanteen mukaan
  - kotona asumista voidaan pitkittää ilman, että hoitavan omaisen hyvinvointi heikkenee
- Joustavasti räätälöidyt tukimuodot ovat tutkimuksen mukaan myös kokonaiskustannusten kannalta taloudellisia
- Työntekijän toimintatavat ovat tärkeitä - **miten** tehdään

Joustavilla ja räätälöidyillä palveluilla ja tukimuodoilla tuetaan perheitä käyttämään ja ylläpitämään omia voimavarojaan

Heikkinen P, Viljanmaa P (2008) Vanhuspalvelujen omaishoidon tuotteistaminen. Loppuraportti. Maaliskuu 2008. Kainuun maakunta –kuntayhtymä.

Voutilainen P, Kattainen E, Heinola R (2007) Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidon tuesta ja sen vaihtelusta 1994-2006. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:28.

Eloniemi-Sulkava U, Saarenheimo M, Laakkonen M-L, Pietilä M, Savikko N, Pitkälä K, toim. (2006) Omaishoito yhteistyönä. Iäkkäiden dementiaperheiden tukimallin vaikuttavuus. Vanhustyön keskusliitto. (Tutkimuksen kuvaus myös internetissä <http://www.gernet.fi/luennot/index.html>, Gerontologiapäivät 2007)