



Koronavirusepidemian rajoitustoimet heikensivät omaishoitotilanteiden tukea

PÄÄLÖYDÖKSET

- Koronavirusepidemian hillitsemiseksi asetetut rajoitustoimet johtivat monien omaishoitajien arkea tukeneiden toimintojen keskeyttämiseen.
- Alas ajettuja palveluja korvattiin muun muassa kotihoidon käynneillä ja muulla kotiin annettavalla avulla.
- Sijaishoidon järjestelyissä otettiin käyttöön vaihtoehtoisia tapoja, kun ympärivuorokautisen hoidon ovet sulkeutuivat lyhytaikaisilta asiakkailta. Kotona annettava hoito esimerkiksi sijaishoitajan, perhehoitajan ja omaishoidon tukihenkilön avulla soveltui yhteen rajoitustoimien kanssa.
- Kunnissa tehostettiin yhteydenpitoa omaishoitajiin, ja yhteyttä pidettiin uusien keinoin.

Moni omaishoitaja on koronavirusepidemiaan liittyvien rajoitustoimien aikana joutunut tavallista kuormittavampaan tilanteeseen. Omaishoitajat ovat huolehtineet hoidettavistaan, vaikka poikkeuksellisen tilanteen vuoksi he ja heidän hoidettavansa eivät välttämättä ole saaneet kaikkea tarvitsemaansa tukea ja palveluja.

Erityisen haastavaksi elämä muuttui tilanteissa, joissa omaishoitaja tai hänen hoidettavansa tai molemmat heistä kuuluvat vakavan koronavirustaudin riskiryhmään. Näihin riskiryhmäläisiin kohdistettiin keväällä 2020 muita tiukempia rajoitustoimia.

Ikänsä puolesta riskiryhmään kuului vuonna 2020 yli puolet omaishoitajista ja heidän hoitamistaan henkilöistä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a & 2021b). Myös moni omaishoidossa oleva lapsi, nuori tai työikäinen kuuluu terveydentilansa vuoksi riskiryhmään.

Tässä julkaisussa kuvataan omaishoidon tilannetta kunnissa, kuntayhtymissä ja yhteistoiminta-alueilla (jatkossa kunta) koronavirusepidemian alkuvaiheessa, toukokuussa 2020. Tilannetta kartoitettiin THL:n Vanhuspalvelujen tila -seurannan kuntakyselyssä, johon vastasi 94 prosenttia kunnista.

Omaishoitajien arkea tukevia toimintoja jouduttiin keskeyttämään

Monet omaishoitajien arkea tukeneet toiminnot ovat olleet koronavirusepidemian aikana keskeytettynä. Kuntien vastausten mukaan toimintaa oli supistettu tai lopetettu useissa omaishoidossa olevien käyttämissä palveluissa ja toiminnoissa:

- päivätoiminta seniori- ja päiväkeskuksissa
- vuoro- ja osavuorokausihoito, lyhytaikaishoito ja kuntouttava päivähoito
- matalan kynnyksen tapaamispaikat
- ryhmämuotoiset kuntoutukset ja ruokailut, kerho- ja kuntosalitoiminta, saunotus, kimpakyydit

Erityisesti omaishoitajille kohdennetuista palveluista keskeytettiin omaishoidon valmennukset ja omaishoitajien vertaistapaamiset. Omaishoidon toimintakeskuksia suljettiin. Paikoin myös omaishoidon tuen tarkistuskäyntejä vähennettiin.

Omaishoidon sopimukset tulee tarkistaa muuttuneessa tilanteessa

Kunnat ovat onnistuneet tuen antamisessa vaihtelevalla menestyksellä niin normaaliaikana kuin koronavirusepidemian aiheuttaneessa poikkeuksellisessa tilanteessakin. Kunnan tehtävä on huolehtia, että omaishoitotilanteita tuetaan tarpeiden mukaisesti ja siten kuin sopimukseen on kirjattu (Laki omaishoidon tuesta, 8 §).

Poikkeustilanne lisäsi omaishoitajien tehtävän sitovuutta ja vaatavuutta. Kun esimerkiksi ryhmämuotoisia palveluja ei voitu järjestää, muuttui monen omaishoitajan arki kuormittavammaksi ja hänen hoidossaan olevan henkilön elämä virikkeettömämmäksi. Hoidettavan henkilön sosiaaliset kontaktit vähenivät ja omaishoitaja jäi vaille tarvitsemiaan vaapahetkiä.

Muuttuneessa tilanteessa tulisi tehdä palvelutarpeen arviointi ja tarkistaa omaishoidon sopimus uusien tarpeiden mukaiseksi. Epidemian alkuvaiheessa 59 prosentissa kunnista ei kuitenkaan ollut tehty omaishoidon sopimusten tarkistuksia epidemian vuoksi.

Sari Jokinen
THL

Suvi Leppäaho
THL

Omaishoitajien tilannetta voi helpottaa

- pitämällä yhteyttä useammin ja uusin tavoin
- järjestämällä vapaiden aikainen sijaishoito kekseliäästi
- jalkauttamalla eri ammattiryhmiä omaishoitajien tueksi

Kunnat tehostivat yhteydenpitoa omaishoitajiin

Monissa kunnissa löydettiin vaihtoehtoisia tapoja tukimuodoille, joita ei rajoitusten vuoksi voitu tarjota. Kuntavastaajista 49 prosenttia kertoi, että ryhmämuotoisia palveluja oli korvattu muilla omaishoitoa tukevilla palveluilla. Yleisimmäksi omaishoitajille suunnatuksi tukitoimeksi kunnat mainitsivat avovastauksissaan tehostetun yhteydenpidon (n = 38), jonka tavoitteena oli muun muassa arvioida muuttunutta avuntarvetta. Kunnat tehostivat yhteydenpitoa muun muassa seuraavin keinoin:

- lisäämällä omaishoidon tukitiimien kotikäyntejä
- valjastamalla eri ammattiryhmät, kuten palveluohjaajat, vastuutyöntekijät, sosiaaliohjaajat ja terveydenhoitajat pitämään omaishoitajiin yhteyttä
- järjestämällä puhelintuki omaishoitajille ja lisäämällä puhelimitse annettua palveluohjausta
- ottamalla käyttöön videoneuvottelut, sosiaalinen media ja verkkosivut
- tiivistämällä asiakasneuvontaa, tiedottamista ja ohjeistusta esimerkiksi lähettämällä kirjetervehdyksiä ja liikuntaohjeita sisältäviä infokirjeitä

Jotkut kunnat kertoivat korvanneensa rajoitusten vuoksi keskeytettyjä ryhmämuotoisia palveluja myös lisäämällä kotihoidon käyntejä ja muuta kotiin annettavaa apua, kuten kotihoidon tukipalveluja, kauppapalvelua ja kauppa-asiointiapua, avustajapalveluja sekä kotisairaanhoidon palveluja (n = 29).

Yksittäisten kuntien vastauksista ilmeni, että ryhmämuotoisen kuntoutuksen tilalle oli järjestetty kotikuntoutusta. Esimerkiksi päivä kuntoutuksen fysioterapeutti oli siirretty tekemään omaishoidon asiakkaille kotikäyntejä omaishoidettavien omien toiveiden mukaisesti. Omaishoitotilanteisiin oli paikoin tarjottu mahdollisuus myös ulkoilutusapuun ja ulkoilukaveriin. Lisäksi vastauksissa nousi esiin järjestöjen etäpalvelujen hyödyntäminen sekä halu käynnistää kaikkein haavoittuvimpien ryhmien pienryhmätoiminta ensi tilassa epidemiatilanteen niin salliessa.

Omaishoitajien vapaiden aikainen sijaishoito on mahdollista järjestää poikkeusoloissakin

Omaishoitajalle kuuluvat omaishoitotilanteen sitovuuden mukaan vähintään kaksi tai kolme vuorokautta vapaata kuukaudessa (Laki omaishoidon tuesta, 4 §). Jo ennen koronavirusepidemiaa lakisääteisiä omaishoidon vapaita käytettiin vaillinaisesti. Vain noin puolet omaishoitajista käytti heille myönnettyjä vapaita (Leppäaho ym. 2018). Lisäksi kunnilla on mahdollisuus järjestää omaishoitajille muita vapaapäiviä ja lyhyempiä virkistysvapaita (Laki omaishoidon tuesta, 4 §).

Koronavirusepidemia on vaikuttanut heikentävästi omaishoitajien vapaiden järjestämiseen. Lakisääteisiä vapaita ei ollut kyetty järjestämään suunnitellusti epidemian alkuvaiheessa 35 prosentissa kunnista. Myös muiden kuin lakisääteisten vapaiden järjestämisessä oli haasteita. Niitä ei järjestetty suunnitellusti 53 prosentissa kunnista.

Kunnan vastuisiin kuuluu huolehtia omaishoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä omaishoitajan vapaana aikana (Laki omaishoidon tuesta, 4 §). Yleisin tapa toteuttaa omaishoitajien vapaiden aikainen sijaishoito on hoidettavan henkilön vieminen ympärivuorokautista hoitoa antavaan tehostetun palveluasumisen yksikköön (Leppäaho ym. 2018). Koronavirusepidemiasta seuranneiden rajoitusten vuoksi hoivakoteihin ei ole voitu normaaliin tapaan ottaa lyhytaikaisasiakkaita.

Näin tutkimus tehtiin:

Tulokset perustuvat Vanhuspalvelujen tila -seurannan kuntakyselyyn, joka lähetettiin vastattavaksi kuntien, kuntayhtymien ja yhteistoiminta-alueiden vanhuspalveluista vastaaville johtajille ja asiantuntijoille touku-kuussa 2020. Seurantaan vastasi 94 prosenttia (n=165) Manner-Suomen vanhuspalvelujen järjestäjätahoista.

Vastauksista 45 prosenttia perustui yksittäisen asiantuntijan tai viranhaltijan näkemykseen, 48 prosenttia työryhmän näkemykseen ja seitsemän prosenttia hallinnolliseen käsittelyyn.

Vanhuspalvelujen tila -seuranta on tehty vuodesta 2013 alkaen.

Lisätietoa seurannasta:
thl.fi/vanhuspalvelujentila

Omaishoitajan vapaan aikaisen hoidon järjestelyissä on kunnissa koronavirusepidemian aikana otettu käyttöön esimerkiksi seuraavia toimintatapoja:

- hoidettava on päässyt lyhytaikaiseen perhehoitoon tai kiertävä perhehoitaja on tullut omaishoitoperheen kotiin
- omaishoitajien sijaisille on tehty toimeksiantosopimuksia
- omaishoitajien sijaisten hankkimiseen on annettu palkkausavustusta
- omaishoidon tukihenkilö on tullut kotiin lomittamaan omaishoitajaa
- on järjestetty omaishoidon tuuraajapalvelu
- palvelusetelien määrää omaishoidon vapaan ostamista varten lisätty
- omaishoitajille on annettu mahdollisuus vaihtaa vapaa-oikeus kotihoidon tukipalveluun
- vuorohoitoa on korvattu sijaishoidolla ja perhehoidolla
- vuorohoitoyksiköiden henkilökunta on tehnyt kotikäyntejä
- vuorohoitoa on mahdollistettu keskittämällä lyhytaikaishoivaa ja pienentämällä asiakasmääriä

Ennakkosuunnitelma omaishoitajan sairastumisen varalle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelmaan

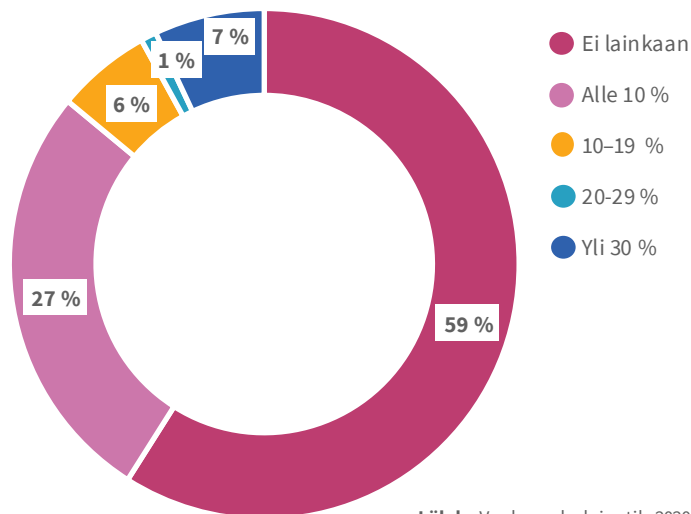
Koronavirusepidemian aikana varautumisen merkitys korostuu. Koronavirukselle altistuminen tai koronavirustautiin sairastuminen edellyttää nopeita erityisjärjestelyjä omaishoitotilanteisiin. Lisätartunnat tulisi kyetä ehkäisemään ja omaishoidon asiakkaan tarvitsema hoito turvaamaan. Myös muulloin kuin poikkeusaikana omaishoidon tuen hoito- ja palvelusuunnitelmaan tulee määritellä, kuinka hoidettavan hoito järjestetään omaishoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana (Laki omaishoidon tuesta, 7 §). Suunnitelmiin voidaan täsmentää esimerkiksi toimenpiteet mahdollisen altistumisen tai sairastumisen varalle, jotta tilanteen tullessa eteen on selvää, kuinka toimia ja mihin ottaa yhteyttä. Kunnista 49 prosenttia vastasi, että omaishoidettavien hoito- ja palvelusuunnitelmiin oli tehty ennakkosuunnitelma siitä, miten toimitaan omaishoitajan saadessa koronavirustartunnan.

Yhteenvedo omaishoidon tilanteesta kunnissa

Kuvioissa 1 ja 2 on yhteenvedo viidestä omaishoidon tuen tilanteeseen liittyvästä kysymyksestä. Koronavirusepidemian alkuvaiheessa kunnat olivat vaihtelevasti kyenneet järjestämään omaishoidon tuen vapaita, korvaamaan tauolla olleita ryhmämuotoisia palveluita, tarkistamaan omaishoidettavien hoito- ja palvelusuunnitelmia ja tekemään omaishoitotosopimusten tarkistuksia.

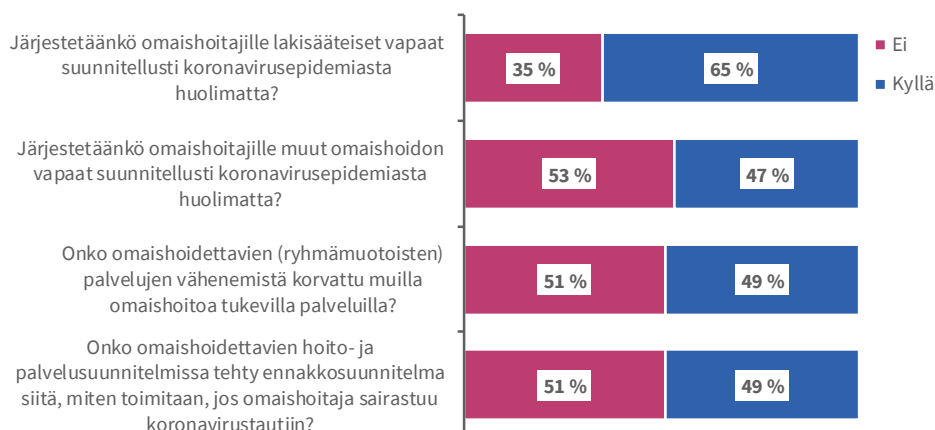
Kuntien vastauksista nähdään, että omaishoitajat ovat olleet varsin eriarvoisessa asemassa epidemiatilanteessa. Osa kunnista on kuitenkin kyennyt reagoimaan muuttuneen tilanteen mukaisesti ja esimerkiksi tarkistamaan omaishoitotosopimuksia (Kuvio 1). Merkittävä osa kunnista ei kyennyt toteuttamaan kaikkia lakisääteisiä palveluja. Erityisesti omaishoitajien vapaiden järjestäminen ei ole toteutunut suunnitellusti ja suurelta osalta puuttui ennakkosuunnitelma sen varalta, että omaishoitaja sairastuu (Kuvio 2).

Onko omaishoitosopimuksia (hoitopalkkiota ja oikeutta vapaaseen) tarkistettu koronavirusepidemiasta johtuvan omaishoidon sitovuuden ja vaativuuden kasvun takia?



Lähde: Vanhuspalvelujen tila 2020, THL

Kuvio 1. Omaishoitosopimusten tarkistaminen koronavirusepidemiasta johtuvan omaishoidon sitovuuden ja vaativuuden kasvun takia kunnissa, kuntayhtymissä ja yhteistoiminta-alueilla vuonna 2020.



Lähde: Vanhuspalvelujen tila 2020, THL

Kuvio 2. Omaishoidon vapaiden, omaishoidettavien ryhmämuotoisten palvelujen korvaaminen sekä hoito- ja palvelusuunnitelmien tarkistus koronavirusepidemian alkuvaiheessa vuonna 2020.

Pohdinta

Koronavirusepidemian ja siitä seuranneiden rajoitustoimien vaikutus omaishoitotilanteisiin on ollut huomattavaa epidemian alkuvaiheessa. Useat omaishoitajien arkea tukevat toiminnot jouduttiin keskeyttämään.

THL:n kunnilta keräämästä aineistosta ilmenee, että omaishoitajat ovat olleet poikkeustilanteessa varsin eriarvoisessa asemassa eri kunnissa. Tilanne on lisännyt omaishoidossa normaalioloissakin havaittua eriarvoisuutta alueiden välillä. Kunnat ovat vaihtelevasti pyrkineet lisäämään yhteydenpitoa omaishoitajiin ja järjestämään lakisääteiset vapaat. Myös varautuminen omaishoitajan sairastumiseen on vaihdellut alueellisesti.

Useimmat omaishoitajat ja heidän hoidettavansa kuuluvat koronavirustaudin riskiryhmään. Tämä on voinut tartuntojen pelossa kasvattaa halua pärjätä omaishoitotilanteissa ilman ulkopuolista apua ja välttää sosiaalisia kontakteja. Samaan aikaan kuntien monia

omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa jaksamista ja hyvinvointia tukevia palveluja ja toimintoja on ollut tauolla. Palveluihin ei välttämättä ole päässyt, vaikka niihin olisi rohjettu lähteä. Elämä poikkeusaikana on rajautunut tiiviimmin kodin seinien sisäpuolelle, ja omaishoitajien tehtävien sitovuus ja vaativuus on kasvanut entisestään.

Omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa henkisen hyvinvoinnin ja sosiaalisen osallisuuden tukeminen ovat yhtä olennaisia toimia kuin rajoitustoimet, joita on otettu käyttöön riskiryhmien suojelemiseksi koronavirustaudilta (Budnick ym. 2021). Omaishoitajien jaksamista ja tuen tarvetta voidaan kartoittaa esimerkiksi kuntien järjestämissä omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksissa.

Kunnat olivat hakeneet kuormittaviin omaishoitotilanteisiin ratkaisuja tehostamalla yhteydenpitoa omaishoitajiin puhelimitse, kirjeitse ja etäpalveluja hyödyntäen, sekä lisäämällä kotiin annettavia palveluja ja asiointiapua. Moniammatillista yhteistyötä omaishoitajien tueksi oli myös otettu käyttöön.

Kunnat joutuivat etsimään sijaishoitajärjestelyihin uusia vaihtoehtoja ympärivuorokautisen hoidon sijaishoitopaikoille. Tavallisesti käytössä olleisiin sijaishoitopaikkoihin asetettiin vierailukieltoja, karanteeneja sekä asiakkaiden ja henkilöstön vaihtuvuutta pyrittiin minimoimaan. Omaishoitajien vapaan aikainen hoito oli monilla paikkakunnilla pyritty järjestämään hoidettavan kotiin muun muassa omaishoitajan sijaisten, omaishoidon tukihenkilöiden, toimeksiantosopimuksen tehneiden sijaishoitajien ja kiertävän perhehoidon, sekä vuorohoitoyksiköiden henkilöstön tekemien kotikäyntien avulla. Toisaalta, osalla kunnista oli vaikeuksia suunniteltujen omaishoitajien vapaiden järjestämisessä. Yli kolmasosa kunnista raportoi vaikeuksista lakisääteisten vapaiden ja yli puolet kunnista omaishoitajien muiden vapaiden järjestämisessä.

Jo ennen koronavirusepidemiaa osa omaishoitajista jätti vapaapäiviään käyttämättä, koska heidän tilanteeseensa sopivaa vapaan aikaista sijaishoitopaikkaa ei ollut kunnassa saatavilla (Linnoosmaa ym. 2014). Epidemia on voinut vauhdittaa kunnissa uusien hoitoratkaisujen löytämistä ja tehostetun yhteydenpidon myötä osalla kunnista voi olla myös enemmän tietoa omaishoitoperheiden toiveista. Vapaapäivien ja muiden lepoaikojen käyttöä edistää, jos kunnassa on saatavilla turvallisiksi koettu ja tarpeisiin sopiva sijaishoitovaihtoehto.

Vastausten avulla ei pystytä tarkalleen selvittämään, kuinka hyvin kunnat olivat varautuneet ennakolta koronavirusepidemian mukanaan tuomiin haasteisiin omaishoitotilanteissa. Epidemian alkuvaiheessa kunnat olivat tehneet vielä puutteellisesti omaishoitosopimuksien tarkistuksia ja ennakkosuunnitelmia hoito- ja palvelusuunnitelmiin omaishoitajan sairastumisen varalle. Omaishoitotilanteisiin kunnissa kuitenkin haettiin helpotusta uusilla, rajoitustoimenpiteisiin sopivilla toimintatavoilla.

Koronavirusepidemia on jatkunut edelleen sen jälkeen, kun kunnat toukokuussa 2020 vastasivat kyselyyn, ja toimintakäytänteitä on ollut tarve päivittää pitkittyneen epidemiatilanteen mukaisiksi. Palvelujen pitkään kestävä alasajo on haitallista omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa hyvinvoinnille ja toimintakyvyille.

Parhaimmillaan koronavirusepidemia on pakottanut kuntia etsimään uusia vaihtoehtoja palveluilleen ja toimintatavoilleen. Ne voivat jäädä monipuolistamaan palveluvalikoimaa, kun palataan normaalimpaan arkeen epidemian jälkeen.

Lähteet

Budnick A, Hering C, Eggert S, Teubner C, Suhr R, Kuhlmeier A & Gellert P. Informal caregivers during the COVID-19 pandemic perceive additional burden: findings from an ad-hoc survey in Germany. BMC Health Services Research (2021) 21:353.

Laki omaishoidon tuesta (937/2005). Annettu Helsingissä 2.12.2005. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>

Leppäaho S, Kehusmaa K, Jokinen S, Luomala O, Luoma M-L. Kaikenikäisten omaishoito – Omais- ja perhehoidon kysely 2018. Teoksessa: Omais- ja perhehoidon kehitys vuosina 2015–2018. Päätelmät ja suositukset jatkotoimenpiteiksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 61/2018. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4022-2>

Linnoosmaa I, Jokinen S, Vilkkonen A, Noro A, Siljander E. Omaishoidon tuki – Selvitys omaishoidon tuen palkkioista ja palveluista kunnissa vuonna 2012. Raportti 2014:9. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-144-0>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a. Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi. Omaishoitajat (ryhmä-id 550). Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadatas/groups/550> (viitattu 17.6.2021).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b. Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi. Omaishoidon tuen asiakkaat (ryhmä-id 549). Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadatas/groups/549> (viitattu 17.6.2021).

Tämän julkaisun viite:

Jokinen S, Leppäaho S (2021). Koronavirusepidemian rajoitustoimet heikensivät omaishoitotilanteiden tukea. Tutkimuksesta tiiviisti 34/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-688-6 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-688-6>