Tietopyyntö hallitusneuvottelujen sote-jaostosta: Omaishoidon tuen lisäämisen kustannusvaikutukset/ vaikutukset henkilöstötarpeeseen

Omaishoidon tuen saajien lisäämisen kustannusvaikuttavuuden toteutumisesta käytännön tasolla ei ole yksiselitteistä näyttöä.

Omaishoidon tuen suoria kustannuksia ovat hoitopalkkio, hoidettavalle annettavat palvelut, joilla mahdollistetaan esimerkiksi omaishoitajan vapaapäivät ja muut poissaolot sekä omaishoitajalle myönnettävät omaishoitoa tukevat palvelut. Omaishoitoa saavat voivat saada myös muita sosiaali- ja terveyspalveluja omaishoidon lisäksi, esimerkiksi kotihoitoa.

Hyvinvointialueella on järjestämisvastuu palvelun tarpeessa olevan henkilön palveluista. Omaishoito on yksi tapa toteuttaa järjestämisvastuu, mikäli henkilöllä on omainen, joka soveltuu ja on halukas omaishoitajaksi.

Useammassa tutkimuksessa on todettu, että omaishoidon kustannukset ovat tuettunakin selvästi alhaisemmat kuin vastaavan kuntoisen kokonaan julkisilla palveluilla hoidettavan henkilön hoito. Palvelujen käyttämisen kustannukset syntyvät pitkälti henkilöstökustannuksista. Omaishoidon avulla voidaan siirtää, tai jopa välttää raskaamman hoidon, kuten ympärivuorokautisen palveluasumisen, tarvetta.

Porvoossa tehdyn selvityksen mukaan 65 vuotta täyttäneet omaishoidon asiakkaat käyttävät runsaasti erilaisia sote-palveluja ja viidenneksellä 65 vuotta täyttäneellä omaishoidon asiakkaalla kokonaiskustannukset ylittivät selvityksessä keskimääräiset tehostetun (nyk. ympärivuorokautisen) palveluasumisen asiakkaan vuosikustannukset. Selvityksessä eniten palveluja käyttäviä omaishoidettavia on kuitenkin verrattu keskimääräisiin tehostetun palveluasumisen kustannuksiin eikä saman kuntoisten tehostetun palveluasumisen saajien kustannuksiin.

Yllä on arvioitu omaishoidon kustannuksia yhtenä palvelun järjestämistapana. Jos arvioidaan kustannusvaikutusten toteutumista käytännössä, kustannusarviossa pitäisi ottaa huomioon, korvaisiko lisääntyvä omaishoito julkisen palvelun vai tulisiko uusia omaishoitajia niiden henkilöiden joukosta, jotka joka tapauksessa hoitaisivat läheistään kotona, ja ovat tehneet niin ilman tukea ja korvaustakin. Vuonna 2014 arvioitiin, että kaikkiaan 60 000:lla sitovaa ja vaativaa hoitoa ja huolenpitoa antavalla omaisella tai läheisellä omaishoidon tuen saantiedellytykset täyttyisivät, mutta heistä noin 20 000:lla ei ollut omaishoitosopimusta.

Jos uusia omaishoitajia tulisi niiden henkilöiden joukosta, jotka ovat hoitaneet omaisiaan ilman omaishoidon tukea, säästövaikutuksia suhteessa vaihtoehtoiseen palvelun järjestämistapaan ei käytännössä syntyisi.

Tällä hetkellä henkilöstön saatavuus ja riittävyys sosiaali- ja terveyspalveluissa on suuri haaste eikä henkilöstöä välttämättä saada palkattua, vaikka rahaa olisi. Omaishoito on tärkeää säilyttää osana hyvinvointialueen palvelurakennetta, jotta alue voi päättää omaishoidon tuen roolista suhteessa muuhun palvelujärjestelmäänsä, esimerkiksi päättää panostaa omaishoitajien määrän lisäämiseen ja siten vaikuttaa palkatun hoitohenkilökunnan kohdentamiseen ja määrään. Omaishoidon lisäämisen vaikutus henkilöstön käyttöön riippuu käytännön tasolla siitä, tulisiko uusia sopimusomaishoitajia niiden joukosta, jotka muutenkin hoitaisivat omaistaan, vai niiden joukosta, joiden omaiset ohjautuisivat muuten palvelujen piiriin.

Lisäksi omaishoidon kustannusvaikutuksissa voi olla tarpeen huomioida omaishoitajan mahdollisen töistä pois jäännin tai osa-aikatyöhön siirtymisen vaikutus muun muassa verotulojen pienenemiseen. Tämä vaikutus ei välttämättä toteudu, jos uusia omaishoitajia tulisi niiden joukosta, jotka jo hoitavat omaisiaan ilman omaishoidon tukea.

Huolimatta siitä, mitkä omaishoidon kustannusvaikutukset olisivat, omaishoidon ja omaishoitajien tukeminen on itsessään arvokasta ja oikeudenmukaista ja mahdollistaa hoidettavalle hyvän elämän omassa kodissa läheisen henkilön hoidossa. Erityisesti esimerkiksi vammaisten lasten kohdalla omaishoidon mahdollistamisella on suuri vaikutus lapsen elämään, sillä kyse on yleensä erittäin pitkäaikaisesta hoidon tarpeesta.

Johtopäätökset: Omaishoito on todennäköisesti yleensä järjestämistapana palvelujen käyttöä edullisempi, mutta käytännössä omaishoidon lisäämisen kustannusvaikutukset ovat epävarmoja, joten omaishoidon lisäämisen ei arvioida tuottavan merkittävää säästöä.

Ehdotus jatkotoimenpiteistä: Selvitetään kustannusvaikutuksia toimenpiteille, joilla tavoitellaan sopimusomaishoidon lisäämistä.