

---

# Anne Louhelainen (Hovedindlæg)

Arvoisa presidentti ja arvoisat kollegat! Haluan sanoa muutaman sanan tähän raporttiin liittyen.

Pohjoismaissa on 26 miljoonaa asukasta, joista vanhusväestön osuus kasvaa koko ajan. Haluankin ottaa esille asian, josta ei juuri käydä keskustelua, ja se on omaishoito. Omaishoitajien edunvalvontaa ei voi tehdä liikaa, ja siksi puhunkin siitä täällä tänään.

Omaishoidon voisi linkittää moneenkin kohtaan tässä raportissa. Ihan pari esimerkkiä.

Ehdotuksessa 6 ”Pohjoismainen kansanterveyspolitiikan foorumi terveyden epätasaisen jakautumisen vähentämiseksi” aivan oikein kannetaan huolta ennaltaehkäisevästä toimista.

Omaishoitotyö on usein 24/7-työtä, jossa hoitaja kantaa vastuuta hoidettavan terveydestä ja jaksamisesta unohtaen usein oman jaksamisensa sekä terveyden että hyvinvoinnin ennaltaehkäisyn. Ruokavalioterveyteen ei jakseta ehkä kiinnittää huomiota, eikä liikuntaankaan ole välttämättä aikaa tai mahdollisuuksia, sillä hoidettavaa voi olla vaikea saada sijaishoitoon. Valitettavan usein käykin niin, että lopulta sekä hoitaja että hoidettava tarvitsevat kunnallisia sosiaali- ja terveyspalveluita. Omaishoitajan näkökulma tulisi ottaa huomioon eri työryhmien verkostojen ja laitosten yhteydessä, vaikka tällaista foorumia ei perustettaisikaan.

Toinen asia, jossa voitaisiin ehkä saada tietoa ja kokemuksia

---

omaishoitotyön arvostuksesta keinojen ja mahdollisuuksien parantamiseksi, on ehdotus 13 eli ”Virkamiesvaihto”. Sitä on raportin mukaan ollut vain vähän.

Arvoisa presidentti! Pohjoismaista yhteistyötä omaishoitoon liittyen on lisättävä. Omaishoitajien täsmällisen määrän luotettava arviointi Pohjoismaissa onkin vaikeaa johtuen erilaisista määrittely- ja tilastointitavoista. Joidenkin arvioiden mukaan vähintään viikoittain läheisestään huolehtivia omaishoitajia on kuitenkin arvioitu olevan Euroopassa jopa 126 miljoonaa.

Tulevaisuudessa omaishoidon tarve tulee lisääntymään myös Pohjoismaissa. Mitä konkreettisia toimenpiteitä voisimme pohjoismaisin toimin luoda tämän tärkeän työn olosuhteiden parantamiseksi? Voisiko se olla esimerkiksi määriteltävät kriteerit, vai voitaisiinko se määritellä hoitomuodoksi, joka otettaisiin huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusohjelmissa?

### *Skandinavisk oversettelse*

Ärade president och ärade kollegor! Jag vill säga några ord angående denna rapport.

Norden har 26 miljoner invånare varav den äldre befolkningens andel ökar hela tiden. Jag vill ta upp en fråga som inte diskuteras mycket. Det är närståendevården. Vi kan inte nog värna om närståendevårdarnas intressebevakning, och därför talar jag om den idag.

Närståendevården kan knytas till flera punkter i rapporten. Ett par exempel:

Förslag sex "En nordisk folkhälsopolitisk plattform för att minska ojämlikhet i hälsa" berör mycket riktigt förebyggande åtgärder.

Närståendevård är 24/7-arbete, där vårdaren bär ansvaret för vårdtagarens hälsa och välbefinnande och ofta glömmer sitt eget välbefinnande och sin egen hälsa och välmåga. Vårdaren kanske inte orkar bemöda sig om en

---

hälsosam kost och har inte nödvändigtvis tid eller möjlighet till motion, eftersom det kan vara svårt att få en ersättare. Beklagligt ofta går det så att slutligen både vårdare och vårdtagare behöver kommunala social- och hälsovårdstjänster. Närståendevårdarens synvinkel borde beaktas i olika arbetsgruppers nätverk och anstalter även om ett sådant här forum inte skulle grundas.

En annan fråga som kunde ge kunskap och erfarenheter om uppskattningen för närståendevården i syfte att förbättra metoderna och möjligheterna är förslag 13, det vill säga "Tjänstemannautbyte". Enligt rapporten har det bara förekommit litet sådant.

Ärade president! Vi måste öka det nordiska samarbetet i fråga om närståendevården. Olika definitioner och statistikföring gör det svårt att tillförlitligt beräkna det exakta antalet närståendevårdare i Norden. Enligt vissa beräkningar finns det i Europa upp till 126 miljoner närståendevårdare som minst en gång i veckan tar hand om en nära anhörig.

I framtiden kommer behovet av närståendevård att öka också i Norden. Vilka konkreta åtgärder kunde vi vidta för att förbättra villkoren för detta viktiga arbete? Kunde det till exempel handla om definierbara kriterier eller kunde närståendevården klassas som en vårdform som beaktas i utbildningsprogrammen i social- och hälsovården?

Informasjon

Tale nummer

400

Type

Hovedindlæg

Person

[Anne Louhelainen](#)

Speaker role

Nordisk Friheds talsperson

Dato

30.10.14 15:22