

JYX



**This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.**

**Author(s):** Leinonen, Emilia

**Title:** Perhehoitoa paikantamassa

**Year:** 2021

**Version:** Published version

**Copyright:** © 2021 Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti

**Rights:** CC BY-NC-ND 4.0

**Rights url:** <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

**Please cite the original version:**

Leinonen, E. (2021). Perhehoitoa paikantamassa. Janus: sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 29(2), 182-186. <https://doi.org/10.30668/janus.98605>

# PERHEHOITOA PAIKANTAMASSA<sup>1</sup>

**Emilia Leinonen:** *YTT, tutkijatohtori, Jyväskylän yliopisto*

*emilia.a.leinonen@jyu.fi*

*Janus* vol. 29 (2) 2021, 182–186

Kuluneen kahden vuoden aikana vanhustenhoidon epäkohdat ovat nousseet esiin räikeällä tavalla. Vuosi 2019 alkoi hoivakriisillä, kun useassa hoivakodissa paljastui vakavia laiminlyöntejä. Kevään 2020 koronapandemia puolestaan sulki ikääntyneet koteihinsa, ja palvelutalouksessa pahimmillaan lukittuihin huoneisiinsa, erilleen omaisistaan.

Lausuntokierroksella olleessa laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi korostetaan kotona asumista, jopa siinä määrin, että suosituksessa siitä on tehty väliviivalla yhdyssana, kotona-asuminen. Tämän tavoitteen tukemiseksi laatusuosituksessa nostetaan esiin muun muassa omaishoito ja erilaisten asumisen vaihtoehtojen lisääminen. Näitä asumisen vaihtoehtoja kutsutaan yleensä välimuotoiseksi asumiseksi, joka sijoittuu tehostetun palveluasumisen ja tavallisen asumisen välimaastoon. Yksi tällainen välimuotoinen malli on ikääntyneiden perhehoito, joka on väitöskirjani (Leinonen 2020) aihe.

## **TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT, TUTKIMUSKYSYMYKSET JA AINEISTO**

Tutkin ikääntyneiden toimeksiantosopimukseen perustuvaa pitkäaikaista perhehoitoa. Pitkäaikainen perhehoito tarkoittaa sitä, että kunta sijoittaa hoivaa

tarvitsevan ikääntyneen henkilön perhekotiin, jossa hänen hoivastaan vastaa ennakkovalmennuksen käynyt perhehoitaja. Perhehoito on tarkoitettu sellaiselle henkilölle, joka ei enää pärjää kotona mutta joka ei vielä tarvitse esimerkiksi palveluasumista. Ikääntyneiden perhehoito on vielä varsin marginaalinen hoivamuoto, mutta erityisesti viiden viime vuoden aikana perhehoitossa olevien ikääntyneiden määrä on ollut selkeässä kasvussa. Vuonna 2019 perhekoteja oli yhteensä 284 ja niissä hoidettiin yhteensä 1435 ikääntyntä (Sotkanet 2020).

Perhehoitajalla saattaa olla esimerkiksi lähihoitajan tai sairaanhoitajan koulutus, mutta käytännössä hänen koulutuksensa voi olla mikä tahansa. Esimerkiksi itse voisin käydä ennakkovalmennuksen, ja mikäli sen jälkeen minut todettaisiin sopivaksi antamaan perhehoitoa, voisin ottaa kotiini asumaan yhteensä neljä ikääntyntä. Vastaisin heidän hoidostaan, laittaisin ruokaa, siivoaisin. Ehkä kävisimme teatterissa, mikäli asukkaani olisivat tarpeeksi hyväkuntoisia. Jos he eivät olisi, voisimme ainakin viettää sisätiloissa yhteistä aikaa. Saisin tekemästäni hoivatyöstä noin 1000 euroa kuukaudessa yhtä asukasta kohden sekä kaksi vapaapäivää. Tekisin työtä myös viikonloppuisin. Yrittäisin ehkä säästää vapaapäiviä niin, että voisin pitää pidemmän kesäloman. Vapaa-

päivieni ajaksi etsisin sopivan sijaisen, joka asuisi kotonani.

Tutkimukseni syntyi uteliaisuudesta. Olin utelias ymmärtämään, miltä todella tuntuu ottaa omaan kotiinsa neljä vierasta, hoivaa ja turvaa tarvitsevaa henkilöä. Mitä se vaatii, mitä se antaa?

On tärkeää huomata, että perhehoito ei ole omaishoitoa eli informaalia hoivaa. Se ei myöskään ole työsopimukseen perustuvaa hoivaa eli formaalia hoivaa. Mitä se sitten on? Juuri tähän kysymykseen pyrin tutkimuksellani vastaamaan. Tarkastelen tätä kysymystä neljän osatutkimuskysymyksen kautta: 1. Miksi suomalaisessa hoivapolitiikassa on haluttu kehittää ikääntyneiden perhehoitoa? 2. Millaisia haasteita perhehoitajat kohtaavat työssään ja miten he selviävät niistä? 3. Millaisia rajanvetoja perhekohteissa tehdään yksityisten ja julkisten tilojen välillä? 4. Miten perhehoitajien ajalliset orientaatiot vaikuttavat heidän hoivatyöhönsä?

Olen tarkastellut ikääntyneiden perhehoitoa sekä makro- että mikrotasolla: hoivapolitiittisena mallina ja arjen hoivatyönä. Tästä syystä olen käyttänyt aineistona lakitekstejä, eduskunnan täysistuntojen pöytäkirjoja ja hallituksen esityksiä, mutta aineistona ovat myös perhehoitajien haastattelut (n=12), kysely sekä tekemäni tutkimuspäiväkirja. Aineiston analysoinnissa olen käyttänyt diskurssianalyysin piiriin kuuluvaa politiikka-analyysimetodia (WPR-metodi, Bacchi 2009) sekä temaattista sisällönanalyysia (Braun & Clarke 2006).

## KODINOMAISUUTTA JA YHTEISÖLLISYYTTÄ

Lähdin liikkeelle tutkimalla perhehoitoon liittyvää lainsäädäntöä ja eduskunnan täysistuntojen keskusteluita. Halusin selvittää, miten perhehoidosta puhutaan poliittisessa puheessa, mitä perhehoidon kehittämällä tavoitellaan ja miten se ymmärretään poliittisessa päätöksenteossa.

Poliittisessa puheessa korostui ajatus perhehoidon inhimillisyydestä, kodinomaisuudesta ja yhteisöllisyydestä. Perhehoitajien tehtävää pidettiin yhtäältä kutsumukseen perustuvana työnä, jota ei tulisi säädellä liikaa. Toisaalta se nähtiin jopa orjatyönä, työnä ilman työsuhdetta. Myös valvonta nähtiin vaikeaksi asiaksi toteuttaa, sillä kodin yksityisyyttä tulee kunnioittaa. Nämä erilaiset tulkinnat tuovat esiin perhehoidon välimuotoisuuden, epämääräisyyden ja osittaisen tulkinnanvaraisuudenkin. Voidaan kysyä, missä määrin perhehoito on julkista hoivatyötä ja missä määrin yksityiskodin piiriin kuuluvaa hoivaa.

Analyysini mukaan ikääntyneiden perhehoidon kehittäminen perustuu kahteen tavoitteeseen: välimuotoisen asumisen lisäämiseen ja kustannussäästöihin. Sosiaalipoliittisesti tarkasteltuna ikääntyneiden perhehoito vastaisi kahteen ongelmaan: ikääntyneiden palvelutarpeiden kasvuun ja laitospolitiikan hoivan vähentämistavoitteeseen.

## ARJEN RAJOILLA

Eduskunnan keskusteluista ja lainsäädännöstä siirryin perhehoitajien arkeen

– melko kirjaimellisestikin, sillä tein kaikki haastattelut perhekodeissa. Perhehoitajien haastatteluissa keskityin perhehoitajien kokemuksiin hoivatyöstä. Puhun hoivatyöstä, vaikka lainsäädännössä perhehoitajien antamaa hoivaa kutsutaankin 'tehtäväksi'. Kuten Laura Kalliomaa-Puha (2007) on kirjoittanut omaishoitajista, myös perhehoitajat muodostavat ”työntekijöiden kaltaisen ryhmän”, joka jää perinteisen työntekokäsityksen ulkopuolelle ja samalla uusintaa ajatusta hoivan luonnollisuudesta. Puhumalla hoivatyöstä on mahdollista purkaa tätä ajatusta sekä korostaa hoivan merkitystä, sen vastuukysymyksiä ja erityistä vuorovaikutussuhdetta (Näre 2012).

Hoivatyön lisäksi haastattelut käsittelevät perhehoitajien arkea, ajankäyttöä, vapaa-aikaa, sosiaalisia suhteita, yhteisöllisyyttä, kotia ja kodin rajoja. Arjen tutkiminen on tärkeää, sillä siten voimme ymmärtää, miten politiikka muuttuu käytännöksi, lait arjeksi. Punaisena lankana näiden aiheiden analyysissä kulki ajatus erilaisista rajoista, jotka kulkivat työn ja perheen välillä, oman ja julkisen tilan välillä, työajan ja vapaa-ajan välillä, ja jopa jääkaapinovi- en, tuolien ja ylä- ja alakertojen välillä.

Koska perhehoitajat eivät ole työntekijöitä eivätkä yrittäjiä, perustui heidän ansionsa kunnan maksamiin kuu-kausittaisiin hoitopalkkioihin. Tällä on vaikutusta myös perhehoitajien eläke- ja sosiaaliturvaan – esimerkiksi suoraan oikeutta työttömyyskorvaukseen ei ole. Haastatteluissa korostuivat toimeentulon epävarmuus, tiedonkulun puutteet ja perhehoitajien kokema vähättely suhteessa muihin kunnan hoivatyöntekijöihin. Sijaisten saaminen

oli hankalaa, mikä puolestaan vaikutti perhehoitajien vapaiden järjestämiseen. Joissain tapauksissa vaikeus saada sijaista johti jopa siihen, että vapaita ei pidetty lainkaan.

Näistä epäkohdista ja epävarmuuksista huolimatta perhehoitajat olivat varsin tyytyväisiä työhönsä. Eteenkään ne, jotka olivat olleet töissä esimerkiksi laitoshoidossa, eivät missään tapauksessa halunneet takaisin entisiin työpaikkoihinsa. Perhehoito mahdollisti heille sen, että he pystyivät toimimaan oman hoivaetiikkansa mukaisesti: antamaan kiireetöntä, tarpeenmukaista hoivaa ilman ylhäältä saneltua pakkoa ja aikapainetta.

#### HOIVA KOTIUTUU JA HÄMÄRTYY

Tutkimukseni tarkoituksena oli tuottaa uutta tietoa ikääntyneiden perhehoitosta, jota on tutkittu kansallisesti ja kansainvälisesti vielä varsin vähän. Tutkimukseni osallistuu yhteiskuntapolitiiseen, sosiologiseen ja sosiaaligerontologiseen keskusteluun formaalin ja informaalin hoivatyön sekä julkisen ja yksityisen tilan ja ajan välisistä suhteista. Tavoitteenani oli paikantaa – nimetä, ymmärtää ja analysoida – perhehoitoa suhteessa muihin hoivapalveluihin ja osana suomalaisen hoivapolitiikan kehitystä.

Kuten alussa mainitsin, kotona asumisesta on tullut ikääntyneiden hoivan ensisijainen tavoite. Osaltaan myös perhehoito jatkaa kotiin tarjottavien palveluiden ensisijaisuuden eetosta. Puhun domestikaatiosta (Kröger 2011), hoivan kotiuttamisesta, jolla tarkoitetaan hoivan tarvitsijan mahdollisuuksia

saada hoivaa muualta kuin perheeltään ja muualla kuin kotonaan. Käsitteen avulla voidaan myös tarkastella, missä määrin perheenjäsenet voivat vapautua hoivavastuusta.

Perhehoidossa hoiva pysyy kodin piirissä, mutta sopimuksen kautta hoivavastuu siirtyy vieraaseen perheeseen ja vieraaseen kotiin. Sopimus ei kuitenkaan anna tälle hoivasuhteelle formaalia ansiotyön statusta eikä takeita jatkuvuudesta. Hoivavastuusta tulee näin osin kodin yksityisyyteen ja ihmissuhteisiin liittyvä asia, osin julkisesti säädelty hoivapalvelu. Tämä tarkoittaa formaalin ja informaalin hybridisaatiota, sekoittumista toisiinsa.

Väitänkin, että ikääntyneiden perhehoito on semiformaalista hoivaa, jota määritellään, valvotaan ja säädelään lainsäädännöllä, mutta joka ei ole varsinaista ansiotyötä siihen kuuluvine etuuksineen (Geissler & Pfau-Effinger 2005). Tämä asettaa perhehoitajat asemaan, jossa he itse kantavat hoivatyön riskit. Ikääntyneen sijoittamisesta perhehoitoon vastaa kunta, mutta vaikuttaa siltä, että aivan liian usein nämä ikääntyneet tarvitsivat todellisuudessa enemmän hoivaa kuin mitä perhehoidossa on mahdollista tarjota. Tämä herättää kysymyksen siitä, pyritäänkö perhehoidolla paikkaamaan kalliimpaa hoivaa, esimerkiksi tehostettua palveluasumista.

## LOPUKSI

Tutkimukseni keskeinen argumentti on se, että ikääntyneiden perhehoito paikantuu luontevasti osaksi hoivapolitiikan suurta linjaa, kotona asumista.

Nimeämällä perhehoidon semiformaaliksi hoivamuodoksi pystyin tarkastelemaan sen välimuotoisuutta poliittisten odotusten ja arjen todellisuuden välillä. Yksityisen ja julkisen välisten rajojen analysoinnilla on puolestaan mahdollista tuoda esiin ikääntyneiden perhehoitoon kietoutuvaa problematiikkaa ja ristiriitaisuuksia.

Perhehoito mahdollistaa hyvän hoivan antamisen, mutta tutkimukseni tulosten perusteella on selvää, että ikääntyneiden perhehoidossa on vielä kehitettävää. Erityisesti olisi kehitettävä perhehoitajien sosiaali- ja työttömyysturvaa, sijaintien saamista ja tiedonkulkua perhehoitajan ja kunnan välillä. Ennen kaikkea ikääntyneiden sijoittamisen kriteerejä tulisi tarkastella niin, että perhehoitoon voisi päästä aikaisemmassa vaiheessa. Tämä saattaisi myöhentää intensiivisemmän hoivan tarvetta jopa vuosilla eteenpäin.

Ikääntyneiden tilanteeseen, palveluihin ja ennen kaikkea palveluiden saantiin on tehtävä parannuksia. Minna Canttia mukailen hoivakysymys ei koske pelkästään vanhoja ihmisiä, vaan meitä kaikkia. Yhteiskuntapoliittisena kysymyksenä ikääntyneiden hoiva ei pelkisty pelkäksi huoltosuhteeksi, vaan se on osa ihmisenä olemista. Minäkin vanhenen.

## VIITE

1 Puheenvuoro on Jyväskylän yliopistossa 5.9.2020 tarkastetun yhteiskuntapolitiikan väitöskirjan lectio praecursoria.

**KIRJALLISUUS**

- Bacchi, Carol (2009) *Analysing policy: What's the problem represented to be? French Forest*: Pearson.
- Braun, Virginia & Clarke, Victoria (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3 (2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Geissler, Birgit & Pfau-Effinger, Birgit (2005) Change in European care arrangements. Teoksessa Birgit Pfau-Effinger & Birgit Geissler (toim.) *Care and social integration in European societies*. Bristol: Policy Press, 3–20. <https://doi.org/10.1332/policypress/9781861346049.003.0001>
- Kalliomaa-Puha, Laura (2007) Vanhoille ja sairaille sopivaa? Omaishoitosopimus hoivan instrumenttina. *Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia* 90. Helsinki: Kela.
- Kröger, Teppo (2011) Defamilisation, de-domestication and care policy. *International Journal of Sociology and Social Policy* 31 (7-8), 424–440. <https://doi.org/10.1108/01443331111149860>
- Leinonen, Emilia (2020) *Perhehoitoa paikantamassa. Ikääntyneiden perhehoito formaalin ja informaalin rajalla*. JYU DISSERTATIONS 268. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Näre, Lena (2012) Hoivatyön uudet paradoksit. *Niin & Näin* (1), 92–97.
- Sotkanet 2020. Ikääntyneiden perhekotien lukumäärä 31.12. ja Perhehoidossa olleet ikääntyneet 31.12., kunnan kustantamat palvelut. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sy71ttbNBwA=&region=s07MBAA=&year=sy6rsjbS0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=202004030539> Luettu 8.10.2020.