

Vastaus valtuustoaloitteeseen 11.12.2024 - Omaishoitoon tehtävä satsaus on hyvinvointialueilla resurssiviisautta - Keskustan aluevaltuustoryhmä
9194/00.02.04.00/2024

Aluehallitus 11.03.2025 § 56

Lisätiedot	Toimialuejohtaja, ikääntyneiden palvelut Eija Rieppo eija.rieppo@siunsote.fi Puh. 013 330 4510
Päätösehdotus	Hyvinvointialuejohtaja Leivonen Kirsi: Aluehallitus antaa aluevaltuustolle oheisen vastauksen valtuustoaloitteeseen ja esittää, että valtuustoaloite todetaan loppuun käsitellyksi.
Päätös	Hyväksyttiin.
Selostus	Keskustan aluevaltuustoryhmän jättämässä valtuustoaloitteessa esitetään, että omaishoidon tuen tasoja tulee maakunnassa nostaa. Perusteluna aloitteelle aluevaltuustoryhmä on tehnyt selvityksen vuoden 2024 omaishoidon tuen tasoista. Tämän mukaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialue sijoittuu kolmella alimmalla tukitasolla vähiten tukea maksavien hyvinvointialueiden joukkoon. Omaishoitajat tekevät arvokasta työtä ja käytännössä säästävät työllään hyvinvointialueen resursseja. Myös suuret ikäluokat tulevat tarvitsemaan paljon palveluja ja omaishoidon tukea korottamalla säästetään hyvinvointialueiden resursseja etenkin ikääntyneiden palvelujen osalta. Omaishoitajille maksettavien hoitopalkkioiden määrästä ja alimmista hoitopalkkioista säädetään omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 5 §:ssa. Omaishoidon tuen hoitopalkkion vähimmäismäärä on 1.1.2025 lukien 472,15 euroa kuukaudessa. Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana maksettava hoitopalkkio on vähintään 944,31 euroa kuukaudessa. Muista palkkioluokista ei ole laissa säädetty. Suomessa ei ole valtakunnallisesti yhteneviä omaishoidon tuen myöntämisen perusteita, joten hoitopalkkioiden määriä ei voida suoraan verrata hyvinvointialueiden välillä. Jokainen hyvinvointialue voi määrittää vaatimustasot eri hoitopalkkioluokkiin ja siihen montako hoitopalkkioluokkaa ottaa käyttöön. Lisäksi jokainen hyvinvointialue päättää omaishoidon tuen myöntämisen perusteista. Hoitopalkkion tason määräytymiseen vaikuttavat esimerkiksi hoidettavan toimintakyky, omaishoitajan antaman avun määrä, hoidon sitovuus ja jatkuvuus sekä mahdolliset muut käytössä olevat palvelut ja niiden vaikutus omaishoidon sitovuuteen ja omaishoitajan antaman avun määrään.

Esimerkiksi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen omaishoidon tuen hoitopalkkion määrän eroa selittää se, että Pohjois-Pohjanmaalla omaishoidon tuen 2. palkkioluokka vastaa Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen 3. palkkioluokkaa. Pohjois-Pohjanmaalla on käytössä ainoastaan kolme eri hoitopalkkioluokkaa, heillä omaishoidon tuen 3. palkkioluokka vastaa Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen 4. palkkioluokkaa. Eli luokkaa, jossa omaishoitajan tulee jäädä pois työstä palkattomalle vapaalle hoitamaan omaishoidettavaa ja hoidettavan tulee täyttää edellisen tason myöntämisperusteet.

Vaikka palkkioiden tasojen vertailu ei anna riittävän kattavaa tietoa omaishoidon tuen tasoista, on Siun soten palkkioiden asemoituminen hyvinvointialueiden keskinäisessä vertailussa hyvin samankaltainen useimpien hyvinvointialueiden kanssa. Siun sote jää palkkiovertailussa alle keskiarvon pois lukien 4. palkkioluokka, jota käyttää vain 12 hyvinvointialuetta.

Siun soten 1. hoitopalkkioluokka on 472,15 euroa/kuukausi. Sama vähimmäismäärä on käytössä kymmenellä muulla hyvinvointialueella. Tässä hoitopalkkioluokassa korkein tuen määrä on Satakunnan hyvinvointialueella, jossa alin palkkio on 668,79 euroa/kuukausi. Hyvinvointialueita verraten 1. palkkioluokan hoitopalkkioiden keskiarvo on 491,50 euroa/kuukausi. Keskiarvon alapuolelle jää 16 hyvinvointialuetta.

Siun soten 2. hoitopalkkioluokka on 694,95 euroa/kuukausi. Matalin hoitopalkkio tällä tasolla on Kainuun hyvinvointialueella (palkkio 632,23 euroa/kuukausi). Korkein hoitopalkkio on Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella (palkkio 1085,28 euroa/kuukausi). Tässä hoitopalkkioluokassa hyvinvointialueiden keskiarvo on 784,09 euroa/kuukausi. Keskiarvon alapuolelle jää 16 hyvinvointialuetta.

Siun soten 3. hoitopalkkioluokka on 944,32 euroa/kuukausi. Matalin hoitopalkkio tällä tasolla on Etelä-Pohjanmaalla, palkkion ollessa 911,88 euroa/kuukausi. Korkeinta palkkiota maksetaan Helsingissä sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella (palkkio 2043,56 euroa/kuukausi). Hyvinvointialueiden keskiarvo 3. hoitopalkkioluokassa on 1296,30 euroa/kuukausi. Keskiarvon alapuolelle jää 13 hyvinvointialuetta.

4. hoitopalkkioluokka on käytössä ainoastaan 12 hyvinvointialueella. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella 4. palkkioluokka on arvoltaan 1769,28 euroa kuukaudessa. Matalin hoitopalkkio tällä tasolla on Keski-Suomen hyvinvointialueella (palkkio 1134,61 euroa/kuukausi). Korkein palkkio on Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella, jossa omaishoidon tukea maksetaan 2007,20–2951,80 euroa kuukaudessa. Tämän 4. hoitopalkkioluokan keskiarvoksi tulee 1750 euroa/kuukaudessa. Keskiarvon alapuolelle jää 5 hyvinvointialuetta.

Omaishoidon tuki on harkinnanvarainen etuus, jota myönnetään hyvinvointialueen talousarviossa varatun määrärahan puitteissa. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella omaishoidon tuen palkkioihin määrärahaa vuodelle 2025 on 8 700 000 euroa. Hoitopalkkioiden kustannukset vuonna

2024 olivat vajaat 9 400 000 euroa. Palkkioluokkiin on tehty vuodelle 2025 lakisääteinen korotus 2,2 % (Työntekijän eläkelaki 395/2006 § 96).

Laki omaishoidon tuesta (937/2005) velvoittaa järjestämään hoitajalle lakisääteistä vapaata omaishoitopalkkion lisäksi sekä riittävät omaishoitoa tukevat palvelut. Omaishoidon tuen vapaiden kustannukset olivat vuonna 2024 noin 3 000 000 euroa. Vapaiden kustannukset olisivat olleet suuremmat, mikäli kaikki omaishoitoperheet olisivat käyttäneet oikeuttaan vapaaseen. Omaishoidon tuen kokonaiskustannukset vuonna 2024 olivat reilut 12 miljoonaa euroa ilman henkilöstö- ja tilakustannuksia.

Omaishoidon tuki on sosiaalipalvelua ja jokaiselle omaishoidettavalle tulisi pystyä nimeämään sosiaalihuoltolain (1301/2014) 42 § mukainen omatyöntekijä, joka vastaa omaishoitoperheen palvelukokonaisuudesta ja laatii yhdessä omaishoitoperheen kanssa ajantasaiset asiakassuunnitelmat säännöllisesti. Lisäksi kaikille iäkkäille omaishoidon tuen asiakkaille tulisi tehdä vanhuspalvelulain mukainen RAI arviointi puolivuositain. Jokainen omaishoidon tukea hakeva asiakas on oikeutettu viranhaltijan tekemään palvelutarpeen arviointiin ja jokaisella hakijalla on oikeus saada hakemastaan palvelusta valituskelpoinen päätös. Omaishoidon hakemuksia saapuu noin 50 kuukaudessa.

RAI arviointi, omaishoidon tuen tarpeen selvittäminen, sekä omatyöntekijän tehtävät vaativat henkilöstö- sekä talousresursseja hoitopalkkioiden lisäksi. Myös hoidettavien vapaiden järjestelyyn tulee panostaa omaishoitolain (937/2005) 4 § mukaisesti. Lakisääteisten velvoitteiden vastaamisessa on ollut useina vuosina merkittäviä haasteita ja etenkin vuonna 2024, jossa talousarvio ylittyi niin palkkioissa kuin vapaiden järjestämisessäkin.

Haasteista huolimatta omaishoidon tuen asiakasmäärää on haluttu Siun sotessa lisätä ja taata tuki kaikille, jotka täyttävät Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen aluehallituksen vahvistamat omaishoidon tuen myöntämisen perusteet. Asiakasmäärä kasvoi vuodesta 2023 vuoteen 2024 noin kahdella sadalla asiakkuudella, joista suurin asiakasryhmä olivat ikääntyneet omaishoidettavat.

Ikääntyneiden palvelut, joissa kaiken ikäisten omaishoidon tukea koordinoidaan, tekee yhteistyötä terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kanssa osallistuen työpajoihin kansallisessa omaishoidon tuen kehittämisessä. THL on ehdottanut jo vuonna 2022, että omaishoidon tuen myöntämisperusteet yhtenäistettäisiin koko maassa. Ehdotuksen mukaan sopimusomaishoidosta maksettavaan palkkioon tulisi kolme luokkaa. Lisäksi korkeimpaan eli sitovimman hoidon luokkaan on ehdotettu yhtä vapaavuorokautta lisää.

THL on myös selvittänyt vuonna 2024 omaishoidon tuen tilannetta Suomessa. Hyvinvointialueiden sen hetkisiä myöntämisperusteita on verrattu THL:n ehdottamiin kansallisiin myöntämisperusteisiin. Tämän selvityksen mukaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella omaishoidon tuen myöntämisperusteet erosivat THL:n kansallisesta ehdotuksesta monelta

osin, ja perusteiden toteuttaminen ehdotetulla tavalla lisäisi omaishoidettavien, että omaishoidon kustannusten määrää.

Tunnistamme kansallisen kehittämisen tärkeyden ja toivomme, että omaishoitajat ja hoidettavat saadaan Suomessa yhdenvertaiseen asemaan. Pelkästään palkkioiden korottaminen tekemällä korotukset Siun soten nykyisiin palkkiotasoihin ei edistä omaishoidon kehittämistä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ehdottamalla tavalla, eikä myöskään varmista sitä, että omaishoidon tukeen liittyvät muut lakisääteiset velvoitteet täyttyvät. Omaishoidon tuen kehittämistä tarvitaan tehdä vahvistamalla niin hoidettavan kuin hoitajankin asemaa ja toteuttaa palvelua osana sosiaalipalvelujen kokonaisuutta.