Vastaus valtuustoaloitteeseen Kanta-Hämeen hyvinvointialueen omaishoidon kriteereiden tarkistamiseksi THL:n suosituksen mukaiseksi

Aluevaltuusto 29.10.2024 § 94

Selostus

Valtuuston 29.10.2024 kokouksessa on jätetty valtuustoaloite "Aloite Kanta-Hämeen hyvinvointialueen omaishoidon kriteereiden tarkistamiseksi, THL:n suosituksen mukaiseksi". Aloitteen ovat allekirjoittaneet Mia Heinonen, Mika Lartama, Tea Jaakkola, Petri Hakamäki, Johannes Koskinen, Pirjo Alijärvi, Reijo Löytynoja, Ranjithkumar Prabhakaran, Piritta Järvinen, Juhani Lehto Tarja Kirkkola-Helenius, Aapo Reima, Tiina Metsäranta, Erja Hirviniemi, Aino-Kaisa Pekonen, Pasi Niemi, Anne Eve, Piia Olkinuora, Eveliina Hostila, Lauri Jormanainen, Miia Nahkuri, Emmi Lintonen, Antti Ahonen, Harri Aaltonen, Kylli Kylliäinen, Heini Ristavaara, Johanna Wiisak, Sari Myllykangas ja Vesa Mäkinen.

Valtuustoaloite:

"Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta selvittänyt omaishoidon tuen tilannetta Suomessa vuonna 2024. Raportissa kuvataan alueiden omaishoidon tuen myöntämisperusteita ja toimintakäytänteitä sekä eroja ja yhtäläisyyksiä THL:n ehdottamiin kansallisiin myöntämisperusteisiin. Osana toiminta käytänteitä kartoitettiin hyvinvointialueiden omaishoitajien lakisääteisiä vapaita. Vapaat ovat keskeinen keino tukea omaishoitajien jaksamista. Raportissa arvioidaan aikuisten sopimusomaishoidon menoja. Raporttiin on koottu tieto siitä, millaisin perustein omaishoidon tukea myönnetään, ja miten myöntämisperusteet eroavat alueellisesti. Omaishoidossa tavoitellaan kansallisesti yhtenäisiä käytäntöjä. THL onkin aiemmin tehnyt ehdotuksen kansallisista omaishoidon myöntämisperusteista (Omakari-ehdotus, Kehusmaa ym. 2022). Jatkona tälle työlle, THL on nyt tehnyt jokaiselle hyvinvointialueelle ehdotuksen siitä, miten alueen omaishoidon myöntämisperusteita pitäisi muuttaa, jotta yhtenäistämistavoite saavutettaisiin. Raportin läpileikkaavana ajatuksena on johtopäätös, että omaishoito on merkittävä osa palvelujärjestelmää ja omaishoito auttaa hyvinvointialueita järjestämään hoitoa taloudellisesti. Omaishoidon tuki on vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä koti-oloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Tuki on kokonaisuus, joka sisältää hoidettavalle annettavat tarvittavat palvelut ja omaishoitajalle maksettavan hoitopalkkion, omaishoitajan lakisääteiset vapaapäivät sekä omaishoitajalle annettavat omaishoitoa tukevat palvelut. THL ehdottaa, että hyvinvointialueilla olisi kolme varsinaista omaishoidon tuen luokkaa. Kolmas luokka myönnetään kaikille omaishoitajille, joilla on kolmatta luokkaa vastaava, lähes ympärivuorokautinen, sitovuuden tilanne (ei poissulkuperusteita). Luokka myönnetään toistaiseksi (sekä lyhytaikaisiin että pidemmän ajan tilanteisiin), ja sitä voidaan myöntää myös raskaan siirtymävaiheen tilanteissa.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Neljä palkkioluokkaa: 585,24 €/kk (luokka 1), 738,64 €/kk (luokka 2), 1373,26 €/kk (luokka 3), 1912,27 €/kk (luokka 4).

Päätöksenteko alle 65-v vammaispalveluissa ja yli 65-vuotiaiden osalta ikääntyneiden palveluissa.

Myöntämisperusteet päivitetty 13.12.2022.

Omaishoidon tuen myöntämisperusteiden nykytila Kanta-Hämeessä

- Palkkioluokkien myöntämisperusteet kuvataan pääosin hoidettavan avustamiskertojen määrän mukaan.

- Alaraja omaishoidon tuen piiriin on tiukempi kuin Omakari-ehdotuksessa. Alimmassa palkkio-luokassa saattaa olla jo melko korkean sitovuuden tilanteita, joissa huolehtimiskertoja voi olla enemmän kuin Omakarissa ehdotettu keskimäärin 4 kertaa vuorokaudessa.

- Toinen palkkioluokka vaikuttaa olevan hieman tiukempi kuin Omakarissa eli huolehtimiskertoja voi olla enemmän kuin Omakarissa ehdotettu keskimäärin 6 kertaa vuorokaudessa.

- Vaativan valvonnan ja ohjauksen tilanteeseen myönnetään omaishoidon tukea.

- Kolmannessa (ja neljännessä) palkkioluokassa hoidon sitovuus on lähellä Omakari-ehdotusta.

- Kolmannessa ja neljännessä luokassa on poissulkukriteerejä.

Kokonaisuus eroaa Omakari-ehdotuksesta monelta osin.

Ensisijaiset muutosehdotukset kohti kansallisia myöntämisperusteita Kanta-Hämeessä:

Palveluprosessin toteutus Omakari-ehdotuksen mukaiseksi.

Palvelutarpeen arvioinnilla haetaan hoidettavan hoidolle ja huolenpidolle kokonaisratkaisu, josta selviää myös omaishoidon osuus. Omaishoidon tuen palkkioluokka = omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sitovuus.

- Alimmassa palkkioluokassa kaksi omaishoitajan tekemää huolehtimiskertaa riittää sopimukseen omaishoidon tuesta.
- Alimmassa palkkioluokassa sitovuus omaishoitajalle ei ylitä keskimäärin neljää huolehtimiskertaa vuorokaudessa. Korkeamman sitovuuden tilanteet siirtyvät toiseen luokkaan.
- Toisessa palkkioluokassa sitovuus ei ylitä keskimäärin 6 huolehtimiskertaa vrk:ssa. Korkeamman sitovuuden tilanteet (=omaishoitaja on läsnä ja auttaa lähes koko ajan vuorokaudessa) siirtyvät kolmanteen palkkioluokkaan.
- Luovutaan neljännestä palkkioluokasta -> Kolmas myönnetään määräaikaisesti tai toistaiseksi. Se myönnetään kaikille omaishoitajille, joilla on kolmatta luokkaa vastaava sitovuuden tilanne. Kolmas palkkioluokka myönnetään myös raskaisiin siirtymävaiheisiin.
- Me aloitteen allekirjoittaneet esitämme, että Kanta- Hämeen hyvinvointialueella tarkistetaan omaishoidon kriteerit THL:n tekemien muutosehdotuksien mukaan kohti kansallisia myöntämisperusteita. Forssassa 29.10.2024"

Puheenjohtajan esitys Aluevaltuusto päättää merkitä tiedoksi kokouksessa jätetyn valtuustoaloitteen ja lähettää sen aluehallitukselle valmisteltavaksi.

Päätös Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Aluehallitus 11.11.2024 § 416

Selostus Aluevaltuuston kokouksessa 29.10.2024 on jätetty valtuustoaloite Kanta-Hämeen hyvinvointialueen omaishoidon kriteereiden tarkistamiseksi THL:n suosituksen mukaiseksi.
(JS)

Hyvinvointialuejohtajan sijaisen esitys

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen ikäihmisten palveluiden toimialan alaiselle asiakasohjauksen tulosalueelle ja perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden toimialan alaiselle vammaispalvelujen tulosalueelle yhteistyössä valmisteltavaksi.

Päätös Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Konserni- ja tukipalveluiden toimialajohtaja toimi esittelijänä tämän asian käsittelyn aikana.

Täytäntöönpano päätösote/toimialajohtaja Jorma Haapanen, tulosaluejohtaja Annukka Kuismin, toimialajohtaja Marika Paasikoski-Junninen, tulosaluejohtaja Johanna Pulkkinen

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Elämänkaarilautakunta 18.02.2026 § 13

Valmistelija asiakasohjauksen tulosaluejohtaja Annukka Kuismin, puh. 050 550 2263 annukka.kuismin(at)omahame.fi

Selostus Aluevaltuuston 29.10.2024 kokouksessa on jätetty useiden valtuutettujen allekirjoittama valtuustoaloite "Aloite Kanta-Hämeen hyvinvointialueen omaishoidon kriteereiden tarkistamiseksi, THL:n suosituksen mukaiseksi.” Aluehallitus on 11.11.2024 § 426 päättänyt lähettää valtuustoaloitteen ikäihmisten palveluiden toimialan alaiselle asiakasohjauksen tulosalueelle ja perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden toimialan alaiselle vammaispalvelujen tulosalueelle yhteistyössä valmisteltavaksi.

Valtuustoaloitteessa esitetään, että Kanta- Hämeen hyvinvointialueella tarkistetaan omaishoidon kriteerit THL:n tekemien muutosehdotuksien mukaan kohti kansallisia myöntämisperusteita. THL:n hyvinvointialueelle kohdentamat muutosesitykset ovat seuraavat:

- Palveluprosessin toteutus Omakari-ehdotuksen mukaiseksi. Palvelutarpeen arvioinnilla haetaan hoidettavan hoidolle ja huolenpidolle kokonaisratkaisu, josta selviää myös omaishoidon osuus. Omaishoidon tuen palkkioluokka = omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sitovuus.
- Alimmassa palkkioluokassa kaksi omaishoitajan tekemää huolehtimiskertaa riittää sopimukseen omaishoidon tuesta.

- Alimmassa palkkioluokassa sitovuus omaishoitajalle ei ylitä keskimäärin neljää huolehtimiskertaa vuorokaudessa. Korkeamman sitovuuden tilanteet siirtyvät toiseen luokkaan.
- Toisessa palkkioluokassa sitovuus ei ylitä keskimäärin 6 huolehtimiskertaa vrk:ssa. Korkeamman sitovuuden tilanteet (=omaishoitaja on läsnä ja auttaa lähes koko ajan vuorokaudessa) siirtyvät kolmanteen palkkioluokkaan.
- Luovutaan neljännestä palkkioluokasta -> Kolmas myönnetään määräaikaisesti tai toistaiseksi. Se myönnetään kaikille omaishoitajille, joilla on kolmatta luokkaa vastaava sitovuuden tilanne. Kolmas palkkioluokka myönnetään myös raskaisiin siirtymävaiheisiin.

Toimialojen yhteistyöryhmänä toimiva omaishoidon tuen kehittämisen työryhmä on 26.10.2024 käsitellyt asianomaista valtuustoaloitetta ja laatinut seuraavan yhteenvedon valtuustoaloitteen perusteella.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on tiiviisti seurattu omaishoitoon liittyvää kansallista yhtenäisten myöntämisperusteiden valmistelutyötä.

THL:n tekemä Omakari -selvitys ja suositus kansallisista myöntämisen perusteista julkaistiin 14.09.2022. Suosituksen julkaisun ajankohta oli hyvin haasteellinen. Kanta-Hämeessä oli juuri saatu loppusuoralle valmistelutyö, jossa yhteensä seitsemän silloisen toimijan (kuntia ja kuntayhtymä) toimintaohjeista oli valmisteltu yksi yhtenäinen Kanta-Hämeen hyvinvointialueen omaishoidon tuen toimintaohjeen luonnos ja esitys yhtenäisistä palkkioluokista. Tavoitetila oli, että ne saadaan päätöksenteossa vahvistettua ja käyttöön hyvinvointialueen aloittaessa toiminnan.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen yhtenäistetty omaishoidon tuen toimintaohje ja palkkioluokat hyväksyttiin aluehallituksessa 05.12.2022. Kansallisia suosituksia ei voitu huomioida toimintaohjeen valmisteluvaiheeseen mutta niitä ei kuitenkaan jätetty käsittelyssä huomioimatta. Toimialajohtajan esittelytekstissä aluehallitukselle luvattiin, että ”Omaishoidon toimintaohjetta, omaishoitoperheiden tukemisen tapoja sekä omaishoidon palkkioita arvioidaan ja käytänteitä kehitetään Kanta-Hämeen hyvinvointialueen käynnistymisen jälkeen peilaten niitä myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) syyskuussa 2022 julkaisemaan ehdotukseen omaishoidon tuen kansallisista myöntämisperusteista.”

Aluehallitukselle annettua lupausta on toteutettu. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen omaishoidon tuen kehittämisryhmä teki omaishoidon tukeen liittyvää valmistelutyötä ennen hyvinvointialueelle siirtymistä ja kokoontuu edelleen säännöllisesti kahden viikon välein. Kehittämisryhmässä mukana ovat omaishoidon tuen asiakastyötä tekevien edustajia ja omaishoidon tuesta vastaavat viranhaltijat perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden sekä ikäihmisten toimialalta. Kehittämisryhmästä nimetyt jäsenet ovat mukana omaishoidon kansallisessa kehittämisryhmässä sekä molemmilta toimialoilta on nimetyt yhteyshenkilöt mukana THL:n työryhmissä ja vuorovaikutusohjauksessa kansallisiin myöntämisperusteisiin ja annettuihin suosituksiin liittyen. THL:n tekemä esitys yhtenäisistä kansallisista myöntämisperusteista on huomioitu kaikissa omaishoitoa koskevissa muutoksissa ja varsinaisia suosituksen käsittelykertoja omaishoidon työryhmän kokouksissa on ollut seuraavasti:

- 04.10.2022 Käsitelty 9/2022 julkaistua THL:n Omakari selvitystä ja esitystä
- 28.5. 2024 THL antoi yhteyshenkilöiden kautta tiedoksi vuorovaikutus-ohjauksen ja kansallisten kehittämistilaisuuksien perusteella ehdotukset alueen myöntämisperusteiden muutoksista kohti kansallista suositusta.

THL:n pyynnöstä kirjoitettiin työryhmässä palaute ehdotuksesta ja se annettiin vuorovaikutusohjauksessa THL:lle.

- 14.10.2024 Käsiteltiin THL:n julkaisua Sopimusomaishoidon tilannekuva 2024: Hyvinvointialueiden myöntämisperusteet, toimintakäytänteet ja omaishoidon tuen menot. Julkaisua esiteltiin myös kansallisessa omaishoidon kehittämisryhmässä THL:n toimesta 9.10.24. Ko. tilaisuudessa nousi esiin huomattavasti enemmän kysymyksiä kuin mitä oli vastauksia. THL:n edustaja kertoi, että lakimuutoksia ei ole valmisteilla tässä vaiheessa.

  THL:n keväällä 2024 tekemät ensisijaiset muutosehdotukset kohti kansallisia myöntämisperusteita sisälsivät valtuustoaloitteessa esiin nostetut seikat.

  THL:n alkuperäisessä Omakari-selvityksen raportissa tuodaan toteuttajan toimesta useaan otteeseen ja useissa kohdissa esille sen puutteellisuudet ja lisäselvitystarpeet ennen käyttöönottoa. Selvitys ja siten myös suositus perustuu ennen hyvinvointialueuudistusta tehtyyn kahdenkymmenen kunnan/kuntayhtymän silloisen toimintaohjeen ja palkkiotason tarkasteluun, joten selvityksen peittävyys kansallisella tasolla omaishoidon tuesta on vain n. 1/3. Selvitys toteutettiin lomakekyselyin, joihin yksittäinen kunnan/kuntayhtymän vastaaja teki arviota vaikutuksista alueelle. Minkäänlaista todellista asiakastason arviota vaikutuksista ei ole tehty. Raportissa todetaan, että suosituksen toimeenpano edellyttäisi kattavampaa vaikutusten arviointia ja lain muutoksia sekä myös muutoksen toimeenpanon alueille aiheuttamiin lisämäärärahatarpeisiin tulisi löytää kansallisesti ratkaisu.

  THL:n toimesta vuoden 2024 aikana tehty asian nostaminen ajankohtaiseksi muutokseksi kaikkia alueita koskien, ilman edellä mainittuja lisäselvitysten tai lainmuutosten tarpeiden tarkentamisen edistämistä on aiheuttanut Kanta-Hämeen omaishoidon työryhmässä ihmetystä ja hämmennystä. THL on useaan otteeseen tuonut esiin, että tarkoitus ei ole velvoittaa alueita, mutta he organisaationa tarjoavat tukea ja vuorovaikutusohjausta asiaan vuosien 2024–2026 aikana sekä seuraavat aluekyselyin- ja tapaamisin miten käyttöönottoja tapahtuu.

  THL:n suosituksessa omaishoidon tuen tarpeen arviointi poikkeaa merkittävästi nykyisestä tavasta. Suosituksen mukaisten myöntämisen perusteiden käyttöönotto edellyttäisi merkittäviä muutoksia niin toimintaohjeeseen kuin nykyisiin toiminta- ja arviointitapoihin. Tällaista akuuttia muutostarvetta ei ole nähty tarpeelliseksi, koska hyvinvointialueen yhtenäistetyn toimintaohjeen muutosvaihe on ollut käynnissä ja sen aikaisia vaikutuksia on arvioitu ja seurattu säännöllisesti toimintaohjetta myöskin täsmentäen. Yhtenäisen toimintaohjeen käyttöönotolla ei ollut Kanta-Hämeessä omaishoidon tuen peittävyyden laskua aiheuttavia vaikutuksia.

  Hyvinvointialueen kehittämistyöryhmä tunnistaa ainoastaan yhden hyvinvointialueen, joka on ottanut käyttöön esityksen mukaiset myöntämisen perusteet ja siellä muutosprosessin on kerrottu olleen työläs. Muut alueet ovat harkitsemisen vaiheessa. Kehittämistyöryhmän näkemyksen mukaan olisi syytä olla olemassa enemmän toteutuneita tai vähintään suunniteltuja ko. asiaan liittyviä muutosprosesseja, jotta kaikkia haasteita ja sudenkuoppia ei tarvitsisi käydä läpi muutosvaiheessa jokaisella hyvinvointialueella, vaan mieluummin ennakoida niitä mahdollisuuksien mukaan. Em. puute tarkempien selvitysten ja

lakimuutostarpeiden osalta on omiaan lisäämään toimeenpanon hankaluutta ja epäselvyyksiä.

Yksittäisillä hyvinvointialueilla on ollut käytössä esityksen mukainen harkinnanvarainen ennakoivan tuen palkkioluokka. Viimeaikaisen uutisoinnin perusteella niistä on jouduttu luopumaan osana talouden tasapainotusohjelmia.

Kehittämistyöryhmä tuo esiin kannattavansa THL:n suosituksessa sitä kohtaa, että neljäs palkkioluokka poistetaan käytöstä ja se yhdistetään kolmanteen palkkioluokkaan. Tämä siksi, että neljännessä palkkioluokassa on hyvinvointialueen aikana ollut yksittäisiä asiakkaita lyhyen aikaa, joten asiakasvaikutukset muutoksella olisivat hyvin vähäiset isossa kuvassa, toki yksittäisissä perhetilanteissa nykyisillä palkkioluokkien suuruuksilla muutos olisi mahdollisesti merkittävä.

Kehittämistyöryhmä toteaa pitävänsä THL:n pyrkimyksiä yhtenäistää omaishoidon tukea kansallisesti positiivisena ja tärkeänä yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon toteutumisen näkökulmasta. Käytännön näkökulmasta esitykseen kaivataan edelleen kansallisesti tehtäviä selvennyksiä ja yhteisiä linjauksia. Mikäli niitä ei tehdä, ei lähtötilanne muutu oleellisesti. Edelleen voimaan jäävät 21 hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin tulkinta suosituksesta ja edelleen omaishoidon tukea koskevat käytänteet poikkeavat organisaatioittain.

Kehittämistyöryhmä nostaa esiin, että suosituksen mukaisten myöntämisen perusteiden käyttöönottoprojektiin ei ole tällä hetkellä irrotettavissa toimialoilta resursseja. Toimialojen taloustilanne on haasteellinen ja syksyllä 2024 käynnistynyt Oima-toiminnanohjausjärjestelmä on sitonut merkittävästi toimialojen omaishoidon tuen henkilöstöresursseja ja vuoden vaihteesta 2025 alkaa sen käyttöönotossa vaihe kaksi.

Kehittämistyöryhmä on koonnut lisäksi eri näkökulmista asioita, jotka tulisi huomioida valmistelussa ja ratkaista, mikäli omaishoidon tuen myöntämisen perusteisiin lähdettäisiin tekemään THL:n antamia muutosehdotuksia:

- Asiakasnäkökulma
  - THL:n suositus koskee täysi-ikäisiä asiakkaita. Suosituksen arviointitapa sopii huonosti lasten ja nuorten arviointiin, koska he tarvitsevat muutoinkin huolenpitoa ja valvontaa ympärivuorokautisesti. THL:n tuoreimmassa selvityksessä todetaan, että lasten ja nuorten omaishoidon tuen arvioinneista järjestetään erillistarkastelu vuonna 2025. Lapsia ja nuoria koskevan kansallisen suosituksen puuttuminen edellyttää, että alaikäisten osalta ylläpidettäisiin nykyistä toimintaohjetta, joka eroaisi merkittävästi sekä sisällöltään, että myös palkkioiden osalta täysi-ikäisten toimintaohjeesta.
  - Asiakasvaikutusten ennakkoarviointia on hyvin vaikea tehdä ja se edellyttää, että se tehdään asiakas/hoitajakohtaisesti ja tarkastellaan suosituksen mukaisesti auttamiskertoina. Nykyinen arviointitapa on ottanut huomioon asiakkaan hoitoisuuden ja hoidon sitovuuden sekä käytössä on ollut ylemmissä palkkioluokissa poissulkukriteerejä sekä runsaalla muiden palvelujen käytöllä on ollut palkkioluokkaa koskeva alentava vaikutus. Siten ei voida osoittaa suoraan, että tietyssä palkkioluokassa nyt oleva omaishoitaja pysyisi samassa palkkioluokassa suosituksen mukaisen arvioinnin perusteella.
  - Omaishoidon tuen asiakkaille on toteutettu hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen palvelutarpeen arviointi suhteessa hyvinvointialueen

yhtenäistettyihin myöntämisen perusteisiin ja palkkioluokkiin. Asiakkaan näkökulmasta suositus tarkoittaisi, että palvelutarpeen arviointi aloitetaan uudelleen ja sopimukset päivitetään tarvittaessa.
    - Muutoksen toteuttaminen edellyttää viestintäsuunnitelman laatimista, asiakkaita pitää informoida muutoksista ajoissa ja selkokielellä.

- Talousnäkökulma
    - Omaishoidon tuen nykyinen määrärahavaraus (yhteensä toimialat) ylittyy tällä hetkellä merkittävästi. Esityksen mukaiset myöntämisperusteet todennäköisesti nostaisivat sopimusomaishoitajien määrää sekä siirtäisivät osin olemassa olevia hoitajia korkeampiin palkkioluokkiin. Sopimusomaishoitajien määrän kasvun arvioiminen on vaikeaa, mutta nousevien palkkiokustannusten lisäksi tulee huomioida lakisääteisten vapaiden aikaisen hoidon järjestämisestä aiheutuvat kustannukset. Suosituksessa on maininta myös neljännen vapaapäivän lisäämisestä palkkioluokan 3 hoitajille, joka vaikuttaisi syyskuun 2024 tilanteen mukaan vapaiden määrän kasvua ikäihmisten palveluissa 91 ja vammaispalveluissa 22 omaishoitajalla. Omaishoitajien lakisääteisten vapaiden lukumäärällä ja käyttöasteella on merkittävä vaikutus toimialojen palvelurakenteisiin. Muutos edellyttäisi suunnitelmaa miten kasvaviin palvelutarpeisiin pystyttäisiin toimialoilta vastaamaan.
    - Nykyisillä asiakasmäärillä (9/2024 tilanteen mukaan) eli ikäihmisten palveluiden 1 116 ja vammaispalveluiden 553 asiakkaan ja muutoksen myötä tulevien uusien asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnit aiheuttavat henkilöstön osalta mittavia lisäresursointitarpeita, jotta muutosvaihe voidaan toteuttaa asiakkaille kohtuullisessa ajassa. Omaishoidon tuen palvelutarpeen arviointi toteutetaan pääsääntöisesti asiakkaan kotona ja kotikäynnin lisäksi edellyttää erilaisia kirjaus- ja sopimusten valmistelutoimia tietojärjestelmissä. Esitys vaikuttaa resurssitarpeisiin toimialoilla myös muutosvaiheen jälkeen, koska asiakasmäärän kasvun myötä tuleville uusille asiakkaille tulee nimetä lainmukainen omatyöntekijä.
    - Taloudellisten vaikutusten ennakkoarviointi edellyttäisi, että asiakaskohtaisten vaikutusten arvioinnit on tehty ja asiakkaiden sijoittuminen uusiin palkkioluokkiin tiedossa. Uusien omaishoitajien lukumäärästä voidaan tehdä ennen sitä ainoastaan arvioita.

- Prosessinäkökulma
    - Muutos edellyttää, että hyvinvointialue muodostaa erilaisista asiakkuuksista riippumattoman yhteisen tulkinnan ja ymmärryksen siitä, mitä tarkoittaa yksi auttamiskerta ja miten sitä sovelletaan erilaisissa käytännön tilanteissa.
    - Jos nykyiset hoidon tarpeen arvioinnin menetelmät ja mittarit poistetaan käytöstä, tulee miettiä, miten arvioidaan ja seurataan muutoksen vaikutuksia omaishoidon tuen kokonaisuuteen sekä asiakkaiden tasa-arvon sekä yhdenvertaisuuden toteutumista alueella.

- Henkilöstönäkökulma
    - Omaishoidon tuen parissa työskentelee Kanta-Hämeen hyvinvointialueella ikäihmisten alueella 11 palveluohjaajaa vastaten omaishoidon tuen asiakkaiden palveluohjauksen kokonaisuudesta ja vammaispalveluissa 28 sosiaaliohjaajaa- ja työntekijää muiden vammaissosiaalityön työtehtävien ohella. Suosituksen käyttöönotto aiheuttaisi toimintaohjeen ja toimintatapojen oleellisen muutoksen. Asiakkaiden tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden nimissä on äärimmäisen tärkeää, että arviointeihin osallistuva henkilöstö jakaa myöntämisen perusteista yhteisen ymmärryksen ja soveltaa niitä käytännön

tilanteissa yhdessä sovituin tavoin. Muutosvaiheessa siten henkilöstön osaamisen varmistaminen on todella tärkeä laatutekijä.
- Hyvinvointialueen valmistelu- ja alkuvaiheessa omaishoidon tuen kehittämisessä on voitu hyödyntää valtionapuhankkeista työpanosta. Valtionapuhankkeiden työpanos omaishoidon kehittämiseen päättyy huhtikuussa 2025 ja sen jälkeen toiminnan kehittämisen jatkaminen on ainoastaan toimialojen vastuulla.

Yhteenvetona omaishoidon tuen kehittämistyöryhmä toteaa, että THL:n suosituksen mukaisten myöntämisen perusteiden käyttöön ottaminen olisi todella merkittävä muutos monesta näkökulmasta tarkasteltuna. Tällä hetkellä ikäihmisten palveluiden ja perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden toimialojen yhteinen näkemys on, että näin suuren muutoksen tekemiseen ei ole edellytyksiä resurssisyistä ja sen vuoksi, että muutos edellyttäisi todella paljon niin kansallisesti kuin hyvinvointialueellakin lisäselvitystä ja esityksen mahdollisen toimeenpanon ja sen edellytysten tarkempaa suunnittelua.

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 13.4 § kohta 4

Toimialajohtajan/ perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut päätösesitys

1.Elämänkaarilautakunta päättää hyväksyä omalta osaltaan vastauksen tehtyyn valtuustoaloitteeseen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi sekä

2.toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Päätös

Elämänkaarilautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 09.03.2026 § 113

Valmistelija hallintojohtaja Katja Tommiska, puh. 040 821 2396, katja.tommiska(at)omahame.fi

Selostus Elämänkaarilautakunta on osaltaan antanut vastauksen valtuustoaloitteeseen Kanta-Hämeen hyvinvointialueen omaishoidon kriteereiden tarkistamiseksi THL:n suosituksen mukaiseksi.
(JH)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus

1. päättää hyväksyä valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen omalta osaltaan ja

2. esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aihetta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.

Käsittely

Hyvinvointialuejohtajan muutettu päätösesitys:

Aluehallitus päättää palauttaa asian valmisteltavaksi. Valmistelun yhteydessä pyydetään lausunnot vaikuttamistoimielimiltä.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi muutetun päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Elämänkaarilautakunta 18.11.2026
2835/00.01.03.00/2025

Valmistelija

tulosaluejohtaja Jaana Paasikangas, puh. 050 569 4937, jaana.paasikangas(at)omahame.fi, palvelupäällikkö Kati Sihvonen, puh. 040 702 5221, kati.sihvonen(at)omahame.fi

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 29.10.2024 jätettiin valtuustoaloite Kanta-Hämeen hyvinvointialueen omaishoidon tuen myöntämisperusteiden tarkistamisesta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) suositusten mukaisiksi. Aloitteessa esitetään, että hyvinvointialue tarkistaa omaishoidon tuen myöntämisperusteita siten, että ne vastaavat nykyistä paremmin valtakunnallisesti yhtenäisiä käytäntöjä ja THL:n Omakari-ehdotusta.

Aluehallitus lähetti 11.11.2024 aloitteen ikääntyneiden palvelujen asiakasohjauksen sekä vammaispalvelujen yhteistyössä valmisteltavaksi. Elämänkaarilautakunta käsitteli valmistellun vastauksen 18.2.2026 § 13 ja hyväksyi sen omalta osaltaan. Valmistelussa todettiin, että THL:n suositusten mukaisten myöntämisperusteiden käyttöönotto merkitsisi huomattavaa muutosta nykyisiin myöntämisperusteisiin, palveluprosessiin ja arviointikäytäntöihin. Muutoksen arvioitiin edellyttävän muun muassa asiakas- ja talousvaikutusten arviointia, henkilöstön osaamisen varmistamista sekä toimeenpanon resursointia.

Aluehallitus käsitteli asiaa 9.3.2026 § 113 ja päätti palauttaa asian valmisteltavaksi siten, että valmistelun yhteydessä pyydetään lausunnot vaikuttamistoimielimiltä.

Asian jatkovalmistelussa on kuultu vanhusneuvostoa ja vammaisneuvostoa.

Vanhusneuvosto käsitteli asiaa ensimmäisen kerran 6.5.2026. Vanhusneuvosto on lausunnossaan pitänyt perusteltuna Kanta-Hämeen omaishoidon tuen myöntämisperusteiden tarkistamista THL:n suositusten mukaisesti ja kannattanut kolmen palkkioluokan malliin siirtymistä. Vanhusneuvosto on lisäksi kiinnittänyt huomiota nykyisen avustamiskertojen määrään perustuvan arviointimallin ongelmiin sekä korostanut omaishoidon asemaa osana kotona asumista tukevia palveluja, omaishoitajien lakisääteisten vapaiden toteutumista ja omaishoitajien yhdenvertaisuutta.

Vanhusneuvosto käsitteli asiaa uudelleen 29.10.2026 ja totesi valtuustoaloitteen käsittelyn olevan edelleen kesken. Neuvosto ilmoitti seuraavansa asian etenemistä aktiivisesti ja toivoi saavansa oikea-aikaisesti tietoa valmistelun etenemisestä. Vanhusneuvoston 6.5.2026 antamaan lausuntoon ei tullut muutoksia 29.10.2026 kokouksessa.

Vammaisneuvosto käsitteli asiaa kokouksessaan 29.10.2026. Vammaisneuvosto on lausunnossaan korostanut erityisesti lasten ja nuorten sekä eri tavoin vammaisten henkilöiden tarpeiden huomioon ottamista. Neuvoston mukaan alaikäisten omaishoidon tuen arvioinnissa tulee tarkastella lapsen avun, ohjauksen ja valvonnan tarvetta suhteessa saman ikäiseen vammattomaan lapseen. Lisäksi arvioinnissa tulee ottaa huomioon sellainen jatkuva valvonnan, ohjauksen ja varautumisen tarve, joka ei välttämättä tule näkyväksi yksittäisten auttamiskertojen lukumäärässä.

Vammaisneuvosto on pitänyt tärkeänä myös muutoksen asiakasvaikutusten ennakkoarviointia, omaishoitajien vapaiden tosiasiallista toteutumista, perheiden kokonaistilanteen huomioon ottamista sekä työikäisten omaishoitajien ja hoidettavien aseman arvioimista. Neuvosto on lisäksi korostanut muutoksen hallittua toimeenpanoa, henkilöstön koulutusta ja selkokielistä asiakasviestintää.

Omaishoidon tuen valtakunnallinen valmistelu on edennyt alkuperäisen vastauksen laatimisen jälkeen. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi huhtikuussa 2026 selvityksen omaishoidon tuen myöntämisperusteiden yhtenäistämisen keinoista. Selvityksen perusteella kansallinen ohjaus on ensisijainen keino vahvistaa omaishoitajien yhdenvertaisuutta. THL valmistelee lisäksi hyvinvointialueille omaishoidon tuen opasta, jonka tavoitteena on tukea käytäntöjen valtakunnallista yhtenäistämistä ja jonka on ilmoitettu valmistuvan vuoden 2026 loppuun mennessä.

Ikääntyneiden asiakasohjauksen ja vammaissosiaalityön tulosalueella on tämän vuoksi käynnistetty selvitystyö THL:n suositusten mukaisten myöntämisperusteiden mahdollisen käyttöönoton vaikutuksista Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. Selvityksessä tarkastellaan vaikutuksia asiakkaisiin, palveluprosesseihin, henkilöstöresursseihin ja talouteen sekä arvioidaan muutoksen mahdollista toteuttamistapaa.

Aiemmassa valmistelussa sekä vaikuttamistoimielinten lausunnoissa esiin nousseiden kysymysten perusteella mahdollisessa uudistuksessa on tarpeen huomioida ja arvioida erityisesti:

- omaishoidon tuen piiriin pääsyn ja palkkioluokkien muutosten asiakasvaikutukset
- lasten ja nuorten arviointiperusteet
- auttamiskerran sekä jatkuvan ohjauksen, valvonnan ja varautumisen käsitteet

- kolmen palkkioluokan malliin siirtymisen vaikutukset
- nykyisten asiakkaiden asema muutostilanteessa
- omaishoitajien lakisääteisten vapaiden saatavuus ja tosiasiallinen käyttö
- muutoksen talous- ja henkilöstövaikutukset sekä
- toimeenpanon edellyttämät henkilöstön koulutus, ohjeistus ja asiakasviestintä.

Valmistelussa pidetään tarkoituksenmukaisena, että omaishoidon tuen myöntämisperusteiden mahdollisesta muuttamisesta tehdään ratkaisu vasta, kun THL:n valtakunnallinen ohjaus on täsmentynyt ja muutoksen asiakas-, henkilöstö-, palvelu- ja talousvaikutukset Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on arvioitu riittävällä tavalla. Näin voidaan varmistaa, että mahdollinen muutos toteutetaan hallitusti sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus ja omaishoitoperheiden erilaiset tilanteet huomioon ottaen.

Vanhusneuvoston ja vammaisneuvoston lausunnot ovat liitteenä.

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 13.4 § kohta 4

Toimialajohtajan/ sosiaali- ja perhepalvelut päätösesitys

Elämänkaarilautakunta

1. päättää hyväksyä omalta osaltaan valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi.
2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Päätös

Täytäntöönpano Päätösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta