



17.06.2013

Stj/3

§ 728

Lausunto kansallisen omaishoidon kehittämisohjelman valmistelutyöryhmä väliraportista

Pöydälle 17.06.2013

HEL 2011-009766 T 00 01 06

HARE-numero STM110:00/2011

Päätös

Kaupunginhallitus päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

Esteelliset: Seija Muurinen

Esittelijä

apulaiskaupunginjohtaja
Laura Rätty

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Lausuntopyyntö 13.5.2013
- 2 Kansallista omaishoidon kehittämisohjelmaa laativan työryhmän (KOHO) väliraportti

Otteet

Ote

Sosiaali- ja terveysministeriö

Otteen liitteet

Muutoksenhakukielto, valmistelu

Päätösehdotus

Kaupunginhallitus päättäne antaa sosiaali- ja terveysministeriölle seuraavan lausunnon kansallisen omaishoidon kehittämisohjelman väliraportista:

Kaupunginhallitus toteaa, että Helsingin sosiaali- ja terveystoimessa on jo vuosien ajan kehitetty omaishoitoa lausunnolla olevan omaishoidon kehittämisohjelman mukaisesti.

Kaupunginhallitus kannattaa esitystä valtakunnallisesti määritellyistä yhteisistä omaishoidon tuen kriteereistä. Kannatettava on myös esityksessä ehdotettu sopimusomaishoitajan määrittely. Määritelmä selkeyttää jatkossa käytävää keskustelua omaishoidon tuesta. Lopullisessa ohjelmassa tulisi kuitenkin määritellä mahdollisimman



selkeästi myös käsitteet muu omaishoitaja ja perhe- ja ystävyyssuhteisiin kuuluva läheisapu. Kuntien velvoitteet palvelujen järjestämiseen kahdelle jälkimmäiselle ryhmälle tulisi selkeyttää.

Omaishoidon tuen tavoitteenmäärittelyssä tulisi ottaa kantaa tuen piirissä olevien vammaisten lasten ja nuorten tilanteeseen. Omaishoito on lasten osalta vain osa kotihoitoa sekä muita palveluja. Ohjelmassa tulisi määritellä ko. palvelujen välinen keskinäinen suhde sekä oikeus sopimusomaishoitoon. Omaishoidon tuki on usein välivaiheena lasten ja nuorten elämässä. Omaishoidon tuki ei saa muodostua esteeksi tuen piirissä olevien nuorten normaalille itsenäistymiselle ja kunnassa järjestettävien muiden palvelujen (mm. vammaisten asumispalvelut) kehittämiselle.

Kehittämishjelmassa esitettyjä omaishoitolakiin sisällytettäviä hoitopalkkioluokkia tulisi jatkossa olla vähintään kolme. Omaishoidon tuen perheet ovat hyvin heterogeeninen joukko eri-ikäisiä ja eri elämäntilanteissa olevia henkilöitä, joiden sijoittamista kahteen luokkaan ei katsota tarkoituksenmukaiseksi. Omaishoidossa tulee myös pyrkiä korostamaan aiempaa vahvemmin omaishoitajuutta ja omaishoitajan jaksamista tukevia keinoja, joiden rinnalla hoitopalkkion merkitys on vähäisempi.

Ohjelmassa sopimusomaishoitajille esitetään jokaisessa hoitopalkkioluokassa vähintään kolme vapaapäivää kuukaudessa. Tässä vaiheessa valmistelua, kun sopimusomaishoidon kriteerejä ei ole vielä luotu, ei ole tarpeellista ulottaa vapaapäiväoikeutta alimpaan hoitopalkkioluokkaan. Vapaapäiväoikeus tulisi aina arvioida suhteessa hoidon sitovuuteen ja asiakkaan yksilölliseen tilanteeseen, ei kategorisesti hoitoluokkiin.

Kaupunginhallitus katsoo, että omaishoidon tuen sopimus on perusasiakirja, jossa on määritelty hoitopalkkio, hoitoluokka ja oikeus vapaapäiviin. Sopimuksen liitteenä on hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelma on työpaperi, johon sopimuksessa viitataan. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellään hoitoa tukevat palvelut, ja sitä päivitetään säännöllisesti sekä tarvittaessa.

Ohjelmassa esitettyjen sopimusomaishoitajille järjestettävien maksuttomien terveystarkastusten sijaan omaishoidon tuen ohjaajien antaman palveluneuvonnan tulisi jatkossa sisältää omaishoitajien entistä vahvempaa ohjausta säännöllisten terveys- tai hyvinvointitarkastusten piiriin.

Vaihtoehtoisista rahoitusmalleista kaupunginhallitus katsoo, että vaihtoehto C luo parhaimmat edellytykset tasa-arvoiselle omaishoidon päätöksenteolle koko Suomessa. Malli edellyttää saumatonta yhteistyötä Kelan sekä sosiaali- ja terveystoimen välillä, josta on hyvä



luoda selkeä valtakunnallinen toimintamalli. Esityksessä ehdotetut työelämän joustot ovat kannatettavia. Omaishoitajana toimiminen tulee tehdä verotuksellisesti nykyistä kannattavammaksi. Samoin työhön paluu tulee lainsäädännöllä turvata henkilöille, jotka ovat jääneet työvapaalle työstään omaisensa hoitamista varten.

Lainvalmistelussa tulee huolellisesti ottaa huomioon määrittelyjen täsmällisyys, sääntelyn taso sekä säädösten suhde toisiinsa ja soveltamisjärjestys.

Kaupunginhallitus pitää omaishoidon kehittämisohjelmaa ja omaishoidon kehittämisestä käytävää eettistä keskustelua erittäin kannatettavana. Kaupunginhallitus edellyttää, että ohjelman toimeenpanossa kunnille turvataan riittävät resurssit ohjelman toteuttamiseksi.

Esittelijä

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 17.1.2012 työryhmän laatimaan kansallisen omaishoidon kehittämisohjelmaa. Lausunnon lähetyksessä työryhmän väliraportissa määritellään omaishoidon kehittämisen strategiset tavoitteet sekä lainsäädännölliset ja muut kehittämistoimenpiteet. Ohjelmassa kiinnitetään erityistä huomiota omaishoitajien aseman vahvistamiseen, yhdenvertaisuuteen ja jaksamisen tukemiseen.

Nykyinen omaishoidon tuesta annettu laki esitetään korvattavaksi sopimusomaishoidosta säädettävällä lailla. Laissa säädettäisiin mm. sopimusomaishoidon edellytykset, valtakunnalliset hoitopalkkioiden myöntämisedellytykset ja palkkion suuruus.

Esittelijä toteaa liitteenä olevan väliraportin luvussa 6.5, sivut 31 - 34, olevista vaihtoehtoisista sopimusomaishoidon järjestämis- ja rahoitusmalleista, että malleissa A ja B hoitopalkkioiden järjestämisestä vastaisivat kunnat. Hoitopalkkioiden rahoituksesta vastaisivat kunnat ja valtiosuusjärjestelmän kautta. Mallissa B maksatuksen hoitaisi Kela. Mallissa C hoitopalkkioista vastaisi Kela ja ne rahoitettaisiin valtion varoista. Kaikissa malleissa kunta järjestäisi omaishoitoa tukevat palvelut, omaishoitajan vapaan aikaiset palvelut hoidettavalle sekä omaishoitajaa tukevat palvelut lainsäädännön mukaisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää 30.6.2013 mennessä mm. Helsingin kaupungin lausuntoa väliraportista. Ministeriö pyytää erityisesti kiinnittämään huomiota omaishoidon määritelmään ja omaishoidon eri muotoihin (luku 6.3), omaishoidon strategiaan tavoitteisiin (luku 6.4) ja sopimusomaishoidon vaihtoehtoihin järjestämis- ja rahoitusmalleihin (luku 6.5).



17.06.2013

Stj/3

Päätösehdotus perustuu päätöshistoriassa oleviin sosiaali- ja terveysviraston sekä talous- ja suunnittelukeskuksen antamiin lausuntoihin.

Esittelijä

apulaiskaupunginjohtaja
Laura Rätty

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Lausuntopyyntö 13.5.2013
- 2 Kansallista omaishoidon kehittämishjelmaa laativan työryhmän (KOHO) väliraportti

Otteet

Ote

Sosiaali- ja terveysministeriö

Otteen liitteet

Muutoksenhakukielto, valmistelu

Tiedoksi

Sosiaali- ja terveysvirasto
Talous- ja suunnittelukeskus

Päätöshistoria

Talous- ja suunnittelukeskus 7.6.2013

HEL 2011-009766 T 00 01 06

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 17.1.2012 työryhmän laatimaan kansallisen omaishoidon kehittämishjelman 31.12.2013 mennessä. Työryhmän väliraportissa määritellään omaishoidon kehittämisen strategiset tavoitteet sekä lainsäädännölliset ja muut kehittämistoimenpiteet tällä ja seuraavalla hallituskaudella. Ohjelma kattaa toimeksiantosopimukseen perustuvan omaishoidon eli sopimusomaishoidon, muun omaishoidon ja läheisavun. Ohjelmassa kiinnitetään erityistä huomiota omaishoitajien aseman vahvistamiseen, yhdenvertaisuuteen asuinpaikasta riippumatta ja jaksamisen tukemiseen.

Edelleen esitetään säädettäväksi laki sopimusomaishoidosta, joka korvaisi nykyisen omaishoidon tuesta annetun lain. Laissa säädettäisiin muun muassa sopimusomaishoidon edellytykset, valtakunnalliset hoitopalkkioiden myöntämisperusteet ja palkkion suuruus kussakin palkkioluokassa.

Postiosoite

PL 10
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
hallintokeskus@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/hallintokeskus>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

FI0680001200062637

Alv.nro

FI02012566



Sopimusomaishoidon järjestämis- ja rahoitusvastuun jakautumiseen valtion ja kuntien kesken esitetään kolme uutta vaihtoehtoista mallia. Vaihtoehtoiset palvelujen ja hoitopalkkioiden järjestämisen ja rahoituksen mallit ovat:

Vahvennettu kuntamalli (Malli A),

Kuntien ja valtion menot kasvavat 141 milj. euroa vuodessa, yhteensä 282 milj. euroa.

Kelan toimeenpanomalli (Malli B),

Kustannusvaikutuksiltaan kuin A, mutta hallinnointikuluja siirtyy kunnilta Kelaan, kokonaissästöksi arvioitu 1-2 milj.

Kelan rahoitusmalli (Malli C)

Valtion menot kasvaisivat arviolta 350 milj. euroa vuodessa ja kuntien menot vähenisivät runsaat 67 milj. euroa vuodessa. Valtion ja kuntien menot kasvaisivat siten yhteensä lähes 283 milj. euroa. Lisäksi on otettava huomioon, että hoitopalkkioiden siirto kokonaan valtion rahoitettavaksi merkitsisi kuntien valtionosuuden vähentämistä hoitopalkkioiden nykyisiä kustannuksia vastaavalla määrällä. Helsingissä omaishoidontuen palkkioita maksettiin vuonna 2012 yhteensä n. 20 milj. euroa.

Malleissa A ja B hoitopalkkioiden järjestämisestä vastaisivat kunnat. Hoitopalkkioiden rahoituksesta vastaisivat kunnat ja valtio valtionosuusjärjestelmän kautta. Mallissa C hoitopalkkioista vastaisi Kela ja ne rahoitettaisiin valtion varoista. Palautteen jälkeen valmistellaan yksi tai useampi malli loppuraportin ehdotukseksi.

Kaikissa malleissa kunta järjestäisi omaishoitoa tukevat palvelut, omaishoitajan vapaan aikaiset palvelut hoidettavalle sekä omaishoitajaa tukevat palvelut palveluja koskevan lainsäädännön (esim. sosiaalihuoltolaki, vammaispalvelulaki, erityishuoltolaki, vanhuspalvelulaki) mukaisesti. Kaikissa malleissa (A-C) laki omaishoidon tuesta korvattaisiin lailla sopimusomaishoidosta. Lisäksi varmistettaisiin, että muussa lainsäädännössä olisi riittävät ja yhdenmukaiset säännökset palvelun tarpeen arvioinnista ja palvelusuunnitelmasta (vastaavaan tapaan kuin ns. vanhuspalvelulaissa).

Työryhmän mukaan suurin menojen kasvu omaishoidon kehittämisestä aiheutuisi sopimusomaishoitajien määrän lisäämisestä nykyisestä noin 40 000 henkilöstä 60 000 henkilöön. Menojen kasvu olisi arviolta 264 miljoonaa euroa vuodessa koko maassa. Edelleen työryhmän mukaan sopimusomaishoitajien määrän lisääminen 20 000 henkilöllä säästäisi



toisaalta muita julkisia palvelumenoja vuosittain arviolta keskimäärin 338 miljoonaa euroa (arvioitu vaihteluväli on 214–403 milj. euroa). Kustannus- ja säästöarvioita täsmennetään lopullisessa ohjelmassa.

Talous- ja suunnittelukeskus toteaa, että omaishoito on kansantaloudellisesti merkittävää ja vähentää sosiaali- ja terveydenhuollon menojen tulevaisuuden kasvupaineita, joskin työryhmän arvio säästöistä on varsin mittava ja vaatii tuekseen tarkempia laskelmia. Tavallisesti hoidettavan hoito ilman omaishoitoa vaatisi joko säännöllistä kotihoitoa, palveluasumista tai tehostettua palveluasumista.

Lisäksi talous- ja suunnittelukeskus toteaa, että ehdotetulla lainsäädännöllä normitetaan omaishoidontukea niin tarkasti, että sen palvelustrateginen merkitys kunnalle kaventuu. Talous- ja suunnittelukeskus toteaa, että koska kunnalla ei ole harkinnan varaa omaishoidontuen myöntämisen edellytyksissä, hoitopalkkioiden myöntämisperusteissa eikä palkkion suuruudessa, on Kelan rahoitusmalli mahdollinen. Kunnat tekevät asiakkaan tarpeen määrittelyn ja tuottavat omaishoidontukeen liittyvät palvelut, joiden osalta kuntien tosiasiallinen päätäntävalta tulee säilyttää, vaikka Kela vastaisi hoitopalkkioista. Tukipalvelujen avulla valinnan houkuttelevuutta voitaneen lisätä paikallisesti.

Talous- ja suunnittelukeskus viittaa hallitusohjelmaan ja toteaa, että valitusta mallista riippumatta uudistus tulee toteuttaa siten, että kuntien velvoitteita ja kustannuspaineita kuntataloudelle ei lisätä. Hallitusohjelman kirjausten mukaan kuntatalouden vakautta ja kestävyyttä edistetään mm. rajoittamalla kuntien tehtävien laajentamista.

Edelleen talous- ja suunnittelukeskus pitää tärkeänä, että jatkotyöskentelyssä huomioidaan sosiaalipalvelujärjestelmän uudistukset, joita työryhmäkin on maininnut. Työryhmä toteaa mm., että sosiaalipalvelujärjestelmää ollaan parhaillaan uudistamassa sekä rakenteiltaan että lainsäädännöltään. Uudistukset tulevat vaikuttamaan myös omaishoitoon. Omaishoitoon vaikuttavia lakiuudistuksia ovat 1.7.2013 voimaantuleva vanhuspalvelulaki, valmisteilla oleva laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, valvonnasta ja kehittämisestä, sosiaalihuoltolaki sekä uudistuva vammaislainsäädäntö. Myös kuntarakenne- ja valtionosuusuudistus ovat merkittäviä omaishoidon kehittämisen kannalta.

Lopuksi talous- ja suunnittelukeskus toteaa, että mikäli C malliin päädytään, tulee hoitopalkkioiden siirron vuoksi esitettyjen valtionosuuksien vähentämisen yhteydessä pystyä osoittamaan, minkä verran valtionosuuksista on tähän tarkoitukseen kohdennettu, sillä



erillistä korvamerkintää omaishoidon hoitopalkkioihin ei valtionosuuksissa ole.

Lisätiedot

Katja Rimpilä, erityissuunnittelija, puhelin: 310 36256
katja.rimpila(a)hel.fi

Sosiaali- ja terveystieteiden virasto 5.6.2013

HEL 2011-009766 T 00 01 06

STM 110:00/2011

Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden virastossa on jo vuosien ajan kehitetty omaishoitoa lausuttavana olevan omaishoidon kehittämissuunnitelman mukaisesti, mistä syystä Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden virasto haluaa nostaa esille muutaman pohdittavan asian tai kehittämissuunnitelmasta poikkeavan näkökulman.

Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden virasto pitää kannatettavana esitystä valtakunnallisesti määritellyistä yhteisistä omaishoidon tuen kriteereistä. Samoin kannatettava on esityksessä ehdotettu sopimusomaishoitaja-käsite. Määritelmä selkiyttää jatkossa käytävää omaishoidon tuen keskustelua. Lopullisessa ohjelmassa tulisi kuitenkin määritellä mahdollisimman selkeästi myös käsitteet muu omaishoitaja ja perhe- ja ystävyyssuhteisiin kuuluva läheisapu. Kuntien velvoitteet palveluiden järjestämiseen kahdelle jälkimmäiselle ryhmälle tulisi selkiyttää.

Omaishoidon tuen tavoitteenmäärittelyssä tulisi ottaa kantaa tuen piirissä olevien vammaisten lasten ja nuorten tilanteeseen. Omaishoito on lasten osalta vain osa kotihoitoa sekä muita palveluja. Ohjelmassa tulisi määritellä ko. palvelujen välinen keskinäinen suhde sekä oikeus sopimusomaishoitoon. Omaishoidon tuki on usein välivaiheena lasten ja nuorten elämässä. Omaishoidon tuki ei saa muodostua esteeksi tuen piirissä olevien nuorten normaalille itsenäistymiselle ja kunnassa järjestettävien muiden palvelujen (mm. vammaisten asumispalvelut) kehittämiselle.

Kehittämissuunnitelmassa esitettyjen omaishoitolakiin sisällytettävien hoitopalkkioluokkien osalta Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden virasto esittää, että hoitoluokkien määrä olisi jatkossa vähintään 3. Omaishoidon tuen perheet ovat hyvin heterogeeninen joukko eri-ikäisiä ja eri elämäntilanteissa olevia henkilöitä, joiden sijoittamista kahteen luokkaan ei katsota tarkoituksenmukaiseksi. Omaishoidossa tulee myös pyrkiä korostamaan aiempaa vahvemmin omaishoitajuutta ja omaishoitajan jaksamista tukevia keinoja, joiden rinnalla hoitopalkkion merkitys on vähäisempi.



Ohjelmassa sopimusomaishoitajille esitetään jokaisessa hoitopalkkioluokassa vähintään 3 vapaapäivää/kk. Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden virasto ei katso tässä vaiheessa valmistelua, kun sopimusomaishoidon kriteerit ei ole vielä luotu, tarpeelliseksi ulottaa vapaapäiväoikeutta alimpaan hoitopalkkioluokkaan. Vapaapäiväoikeus tulisi aina arvioida suhteessa hoidon sitovuuteen ja asiakkaan yksilölliseen tilanteeseen, ei kategorisesti hoitoluokkiin.

Sosiaali- ja terveystieteiden virasto katsoo, että omaishoidon tuen sopimus on perusasiakirja, jossa on määritelty hoitopalkkio, hoitoluokka ja oikeus vapaapäiviin. Sopimuksen liitteenä on hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelma on työpaperi, johon sopimuksessa viitataan. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellään hoitoa tukevat palvelut, ja sitä päivitetään säännöllisesti sekä tarvittaessa.

Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden virasto esittää ohjelmassa esitettyjen sopimusomaishoitajille järjestettävien maksuttomien terveystarkastusten sijaan, että omaishoidon tuen ohjaajien antama palveluneuvonta sisältäisi jatkossa omaishoitajien entistä vahvemman ohjauksen säännöllisten terveystarkastusten tai hyvinvointitarkastusten piiriin.

Vaihtoehtoisten rahoitusmallien osalta Sosiaali- ja terveystieteiden viraston näkemyksen mukaan vaihtoehto C luo parhaimmat edellytykset tasa-arvoiselle omaishoidon päätöksenteolle koko Suomessa. Malli edellyttää saumatonta yhteistyötä Kelan sekä sosiaali- ja terveystieteiden välillä, josta on hyvä luoda selkeä valtakunnallinen toimintamalli. Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden virasto kannattaa esityksessä ehdotettuja työelämään sisältyviä joustoja. Omaishoitajana toimiminen tulee tehdä verotuksellisesti nykyistä kannattavammaksi. Samoin työhön paluu tulee lainsäädännöllä turvata henkilöille, jotka ovat jääneet työvapaalle työstään omaisensa hoitamista varten.

Tulevaisuudessa valmistelussa olevien lakien (mm. vammaispalvelulaki) suhde sekä ensisijaisuus tulee määritellä toisiinsa sekä lakiin sopimusomaishoitajasta lakitekstissä.

Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden virasto pitää omaishoidon kehittämisohjelmaa erittäin kannatettavana, mutta edellyttää että ohjelman toimeenpanossa kunnille turvataan riittävät resurssit ohjelman toteuttamiseksi. Lopuksi toivotaan että keskustelu omaishoitajuudesta jatkuu taloudellisten perusteiden lisäksi myös eettisin perustein.

Lisätiedot

Maarit Varis, toiminnansuunnittelija, puhelin: 310 42850
maarit.varis(a)hel.fi
Merja Jäntti, toiminnansuunnittelija, puhelin: 310 43715
merja.jantti(a)hel.fi
Juha Jolkkonen, osastopäällikkö, puhelin: 310 52482



17.06.2013

Stj/3

juha.jolkkonen(a)hel.fi
Pia Sutinen, osastopäällikkö, puhelin: 310 62401
pia.sutinen(a)hel.fi

Kaupunginjohtaja 28.12.2011

HEL 2011-009766 T 00 01 06

Päätös

Vs. kaupunginjohtaja päätti esittää sosiaali- ja terveysministeriölle, että Helsingin kaupungin edustajaksi työryhmään nimettäisiin sosiaalivirastosta sosiaali- ja lähityön päällikkö Merja Etholén-Rönnerberg tai laskentatoimen asiantuntija Kari Laakoli.

Lisätiedot

Hari Olli, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36048
olli.hari(a)hel.fi