



16.05.2017

Sotep/8

## § 142

### Kartoitus omaishoidon tuesta

HEL 2017-004337 T 05 08 00

#### Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

#### Käsittely

Vammaisten sosiaalityön päällikkö Jonna Weckström ja sosiaali- ja lähityön aluepäällikkö Sirpa Järnström olivat kutsuttuina asiantuntijoina kokouksessa läsnä tämän asian käsittelyssä.

Jäsen Laura Nordström pyysi asian pöydälle.

#### Esittelijä

va. virastopäällikkö  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Alle 65-vuotiaiden omaishoidon tukeen liittyvät kysymykset:  
Jonna Weckström, vammaisten sosiaalityön päällikkö, puhelin: 310 89545  
jonna.weckstrom(a)hel.fi  
Yli 65-vuotiaiden omaishoidon tukeen liittyvät kysymykset:  
Sirpa Järnström, sosiaali- ja lähityön aluepäällikkö, puhelin: 310 58595  
sirpa.jarnstrom(a)hel.fi

#### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

#### Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättää merkitä tiedoksi tehdyn kartoituksen sekä esittelijän esittämät muutokset omaishoidon tuen myöntämisperusteisiin.

#### Esittelijän perustelut

Vammaisten sosiaalityön päällikkö Jonna Weckström ja sosiaali- ja lähityön aluepäällikkö Sirpa Järnström ovat kutsuttuina asiantuntijoina kokouksessa läsnä tämän asian käsittelyssä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta käsitteli kokouksessaan 14.3.2017 selvitystä omaishoidon tuesta ja päätti kehottaa virastoa tekemään riittävän määrän omaishoidon tuen palvelutarpeen kartoituksia käyttäen hyödyksi uudistettuja palvelutarpeen kriteerejä. Kartoitus tuli tehdä mahdollisimman nopeasti, jotta lautakunta voi sen pohjalta arvioida, miten uu-



distetut kriteerit vaikuttavat etenkin alle 18-vuotiaiden omaishoitosopimusten ehtoihin ja omaishoidon tuen rahoitukseen ottaen huomioon myös yli 18-vuotiaat. Lautakunta kehotti, että kartoitus tuodaan uudelleen sosiaali- ja terveyslautakuntaan, minkä pohjalta päätetään, miten omaishoidon sopimusten uudistamista jatketaan. Selvitys ja siihen liittyvät aineistot ovat esityslistan liitteinä.

Kartoitus toteutettiin kokoamalla asiakasmäärät ja heidän saamansa palvelut tilastoportaalista. Käytettävissä oli tilastotiedot maaliskuuhun 2017 asti (huhtikuun tilastot ilmestyvät vasta toukokuun puolen välin jälkeen) ja kustannustiedot maaliskuuhun 2017 asti. Lisäksi omaishoidontuen ohjaajat kirjasivat tehdyt päätökset/arvioinnit seurantalomakkeeseen, johon merkittiin hoitopalkkioiden muutokset/muutosehdotukset sekä kotipalvelujen, lasten kotihoidon sekä mahdollisten kotihoidon tukipalvelujen käyttö.

Maaliskuussa 2017 omaishoidontuen asiakkaita oli yhteensä 3375. 1.2.–25.4.2017 välisenä aikana tehtiin uusien kriteerien mukaisesti yhteensä 637 päätöstä/arviointia hoito- ja palvelusuunnitelmien päivityksen yhteydessä. Tehdyistä 637:stä päätöksestä / arviosta hoitoisuusluokka laski vain viidellä asiakkaalla. Yleisin syy oli, että hoidon sitovuutta ei voitu katsoa hoitoluokan mukaiseksi. Sen sijaan hoito- ja palvelusuunnitelman tarkistuksen yhteydessä hoitoisuusluokka nousi yhteensä 92 asiakkaalla eli 14,4 % (92/637).

Yli 65-vuotiaille tehtiin seuranta-aikana yhteensä 304 päätöstä, joista uusia asiakkaita oli 48. Omaishoidontuki päättyi 46:lta aiemmin asiakkaana olleelta asiakkaalta. 0–64 -vuotiaille tehtiin uusien kriteerien mukaisia päätöksiä/arvioita yhteensä 333, joista uusia oli 49. 18–64 -vuotiaiden asiakasryhmässä omaishoidontuki päättyi 44:llä asiakkaalla 135 asiakkaasta. Uusia asiakkaita oli tässä ryhmässä 18, joista kolmelle tehtiin kielteinen päätös. Alle 18-vuotiaille tehtiin hoito- ja palvelusuunnitelmapäivityksiä 122, joista omaishoidontuen arvioitiin päättyvän 49 asiakkaalta. Uusia asiakkaita oli 30, joista 11 saisi kielteisen päätöksen. Uusien asiakkaiden ryhmä oli kuitenkin kohtuullisen pieni ja kielteisten päätösten määrät vaihtelevat vuonna 2016 kuukausittain 14–37 % välillä.

Seuranta-aikana esille nousseiden kielteisten päätösten prosenttimäärien taustalla vaikuttaa kriteerimuutosten lisäksi myös alimman hoitoluokan painottuminen kartoituksessa. Ennen kriteerimuutoksia 1.7.2016 voimaan tulleessa omaishoitoa koskevassa lakimuutoksessa taattiin kaikille omaishoitoperheille uutena asiana vähintään kaksi vapaapäivää kuukaudessa. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivitys aloitettiin jo syksyllä 2016 alimman hoitoisuusluokan omaishoitoperheistä, joilla ei aiemmin ollut oikeutta lakisääteisiin vapaapäiviin. Tätä päätösten päivit-



tämistä jatkettiin seuranta-aikana perheille, joille ei aiemmin ollut tehty päätöstä vapaapäiväoikeudesta. Tästä johtuen erityisesti alimman hoitoisuusluokan asiakkaille tehtyjen arvioiden/päätösten osuus on erityisen suuri uusien kriteerien mukaan tehdyissä päätöksissä. Alimmassa hoitoluokassa on vähiten apua ja tukea tarvitsevat asiakkaat tai asiakkaat, joiden hoidon rasittavuus on pienin. Näin painottuneena kielteisten päätösten määrä on myös tavanomaista suurempi.

Uusien hakemusten hylkäämisen syynä oli pääosin, ettei hoidon sitovuus ja vaatavuus täyttänyt palkkion myöntämiseksi asetettuja edellytyksiä. Toisinaan hoitajaan liittyvät syyt, kuten hoitajan oman toimintakyvyn asettamat rajoitteet, olivat syynä hakemuksen hylkäämiseen.

Tehdyn kartoituksen ja kerättyjen aineistojen perusteella virastopäällikkö toteaa, että voimassa olevaan pysyväisohjeeseen tehdään muutokset seuraavien linjausten mukaisesti:

1. Myöntämisperusteissa huomioidaan nykyistä selkeämmin valvonnan ja ohjauksen tarve sekä hoidettavasta johtuva psyykinen kuormittavuus hoitoluokkaa määriteltäessä.
2. Lapsen hoidon sitovuuden ja rasituksen arviointiin tarkoitettu lomake on alle 18-vuotiaiden hoitoisuuden määrittelyyn apuväline, ja se on suuntaa antava apuväline lapsen toimintakyvyn arvioinnissa. Se ei yksin määrittele lapsen/nuoren hoitoisuusluokkaa tai hoitopalkkion suuruutta. Uusitun lomakkeen pisteytysrajat tarkistetaan.
3. Hoidettava voi viettää säännöllisesti vähäisen määrän vuorokaudesta, 5–7 tuntia kodin ulkopuolella ilman että hoitoluokan mukainen hoitopalkkio laskee. Hoito katsotaan silti ympärivuorokautiseksi.
4. Hoitopalkkiota voidaan alentaa vain yhden kerran silloin kun perhe saa erityisen runsaasti muita palveluja.
5. Alimman hoitoisuusryhmän palkkiota saava hoitaja voi käydä kokopäivätyössä, mikäli hoitotyö on muina aikoina sitovaa ja fyysisesti tai psyykkisesti raskasta, kuten silloin kun lasten kohdalla hoidon toteuttaminen edellyttää erityistä perehtyneisyyttä säännöllisesti toistuviin lapsen hoito- ja kuntoutustoimenpiteisiin (esimerkiksi injektoiden antaminen, syöttöletkuruokinta tai vaativasta lääkehoidosta vastaaminen) tai mikäli lapsen tai nuoren käyttäytyminen on erityisen haastavaa tai omainen käy aamuin-illoin usean tunnin ajan huolehtimassa läheisestään.

Jo tehdyt päätökset arvioidaan uudelleen edellä todettujen linjausten mukaisesti ja mahdolliset muutokset tulevat voimaan takautuvasti edellisen päätöksen ajankohdasta lukien.



16.05.2017

Sotep/8

## Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Omaishoitajat tekevät arvokasta työtä, ja omaishoito tarjoaa monelle vammaiselle, pitkäaikaissairaalle ja ikääntyneelle helsinkiläiselle mahdollisuuden asua kotona. Omaishoitoperheiden tarpeiden arviointiin perustuva, oikein kohdennettu omaishoidon tuki edistää omaishoidettavien ja omaishoitajien terveyttä ja hyvinvointia.

### Esittelijä

va. virastopäällikkö  
Juha Jolkkonen

### Lisätiedot

Alle 65-vuotiaiden omaishoidon tukeen liittyvät kysymykset:  
Jonna Weckström, vammaisten sosiaalityön päällikkö, puhelin: 310 89545  
jonna.weckstrom(a)hel.fi  
Yli 65-vuotiaiden omaishoidon tukeen liittyvät kysymykset:  
Sirpa Järnström, sosiaali- ja lähityön aluepäällikkö, puhelin: 310 58595  
sirpa.jarnstrom(a)hel.fi

### Liitteet

- 1 Kartoitus
- 2 Kartoituksen liite 1: Seuranta hoitoisuusryhmäpäätöksistä
- 3 Kartoituksen liite 2: Kielteiset päätökset

### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

### Tiedoksi

OHT johto