

Omaishoitajien jaksamista tukevat palvelut perhe- ja sosiaalipalveluissa

2022

Kaupunkitarkastaja Tarja Palomäki

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Sisällys

1	ARVIOINNIN TAUSTATIEDOT	3
1.1	Arvioinnin tavoite ja laajuus.....	3
1.2	Arvioinnin kohde ja taustatiedot	3
1.3	Arviointikysymykset ja -kriteerit	4
1.4	Arvioinnin aineistot ja menetelmät.....	4
1.5	Omaishoidon tuen pysyväisohje ja muuta taustatietoa.....	5
2	HAVAINNOT	7
2.1	Omaishoidon tuen tavoitteena on tukea kotona asumista	7
2.2	Ovatko omaishoitajien lakisääteiset vapaat toteutuneet lain mukaisesti?	8
2.2.1	Tilapäishoitopaikkoja tarvitaan lisää	9
2.2.2	Lakisääteisten vapaiden käyttö lisääntyi vuonna 2022	13
2.2.3	Harkinnanvaraista lyhytaikaishoitoa myönnetään tarvittaessa.....	15
2.2.4	Laadun seuranta toteutetaan omavalvonnalla ja valvontakäynneillä	17
2.3	Onko perhe- ja sosiaalipalvelujen omaishoitoa kehitetty kuluvalle strategiakaudella tavoitteiden mukaisesti?	19
2.3.1	Palveluseteliin ollaan pääosin tyytyväisiä, mutta sen arvoon ei	19
2.3.2	Omaishoitajien valmennukset ovat olleet tauolla	22
2.3.3	Tiedottamisen laadussa on parannettavaa	24
2.3.4	Järjestöt tunnistivat omaishoidon kehittämiskohteita	25
2.3.5	Uusia säveliä etsimässä -hanke kehittää omaishoitoa.....	27
2.4	Onko omaishoidon asiakaskokemus ja asiakastyytyväisyys parantunut?	28
2.4.1	Järjestöt toivovat kokemusasiantuntijan hyödyntämistä	28
2.4.2	Viimeisin asiakastyytyväisyyskysely tehtiin vuonna 2018.....	29
2.5	Koronapandemia kuormitti omaishoitajia.....	32
3	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	36
	Lähteet	38

1 ARVIINNIN TAUSTATIEDOT

1.1 Arvioinnin tavoite ja laajuus

Tavoitteena oli arvioida alle 65-vuotiaiden omaishoidon tukea. Arviointi kohdistui omaishoitajan työn tukemiseen. Omaishoitajan työn tukeminen edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista¹. Tavoitteena oli arvioida, toteutuvatko omaishoitajien lakisääteiset vapaat, onko omaishoitoa kehitetty kaupunkistrategian mukaisesti sekä onko asiakaskokemus ja -tyytyväisyys ja sen seuraaminen parantunut. Lisäksi selvitettiin lyhyesti koronapandemian vaikutuksia omaishoitoon.

1.2 Arvioinnin kohde ja taustatiedot

Arviointi kohdistui sosiaali- ja terveystoimialan perhe- sosiaalipalveluiden (Peso) palvelukokonaisuuden alla toteutettavaan omaishoidon tukeen. Perhe- ja sosiaalipalveluiden palvelukokonaisuuteen on organisoitu alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuki. Yli 65-vuotiaiden omaishoidon tuki on organisoitu Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden palvelukokonaisuuden sisälle. (Kuva 1).

Sosiaali- ja terveystoimiala

Sosiaali- ja terveyslautakunta, apulaispormestari pj

Sosiaali- ja terveyslautakunnan jaosto

Toimialajohtaja

- Perhe- ja sosiaalipalvelut
- Terveys- ja päihdepalvelut
- Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut
- Hallinto- ja tukipalvelut

Kuva 1 Sosiaali- ja terveystoimialan organisaatio vuonna 2022.

Kaupunkistrategiassa omaishoito on mainittu vain yleisellä tasolla. Kaupunkistrategiassa 2021–2025 todetaan, että omaishoidon merkitys ja arvo kasvavat väestön ikääntyessä. Strategian mukaan kaupunki huolehtii omaishoitajien jaksamisesta ja tuesta.² Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasuunnitelman 2022 mukaan toimiala kehittää määrätietoisesti palvelujaan yhdessä henkilöstön ja asiakkaiden kanssa osana kasvavaa kaupunkia. Toimialan palveluissa parannetaan asiakaskokemusta ja palvelujen saatavuutta, palvelujen vaikuttavuutta ja tuottavuutta sekä henkilöstökokemusta. Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasuunnitelman 2022 mukaan toimiala tarjoaa asiakkailleen palveluseteliä sujuvana vaihtoehtona. Toimiala lupaa sujuvoittaa palvelusetelijärjestelmää.³

Omaishoitajien jaksamista tukevista palveluista keskeisimpiä ovat heille myönnettävät lakisääteiset vapaapäivät. Omaishoitolain 4 §:n mukaan omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohden. Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin.

¹ Laki omaishoidon tuesta 1 §, 2.12.2005/937.

² Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025

³ Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasuunnitelma 2022.

ARVIOINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl. 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

1.3 Arviointikysymykset ja -kriteerit

Pääkysymys:

Ovatko sosiaali- ja terveystoimialan perhe- ja sosiaalipalvelut huolehtineet omaishoitajien jaksamisesta ja tuesta kaupunkistrategian ja sosiaali- ja terveystoimialan linjausten mukaisesti?

Osakysymykset:

1. Ovatko omaishoitajien lakisääteiset vapaat toteutuneet lain mukaisesti?
2. Onko perhe- ja sosiaalipalvelujen omaishoitoa kehitetty kuluvalle strategiakaudella toimialan tunnistamien kehittämiskohteiden ja järjestöjen esiin tuomien palautteiden mukaisesti?
3. Onko asiakaskokemus parantunut omaishoidossa?

Lisäksi arvioinnissa selvitetään koronapandemiasta palautumista. Koronapandemiasta palautuminen oli ensimmäinen strateginen painopiste sosiaali- ja terveystoimialan toimintasuunnitelmassa 2022.

Ensimmäisen osakysymyksen kriteerinä on, että omaishoitajille on järjestetty lakisääteiset vapaat ja hoidettaville on tarjolla tarkoituksenmukainen hoito vapaan aikana, esimerkiksi tilapäishoitopaikan muodossa. Omaishoitajien lakisääteisten vapaiden toteutumista selvitetään saatavilla olevien tilastojen avulla. Jos lakisääteiset vapaat eivät ole toteutuneet, selvitetään syitä, miksi eivät ole. Hoidon tarkoituksenmukaisuutta arvioidaan tulkitsemalla perhe- ja sosiaalipalvelujen sekä omaishoitajia ja -hoidettavia edustavien järjestöjen näkemyksiä. Selvitetään myös eri tapoja toteuttaa vapaita, kuten eri tavoin toteutetut lyhytaikashoidot, tuntihoito ja sijaisomaishoito.

Toisen osakysymyksen kriteerinä on, että omaishoitoa on kehitetty toimialan tunnistamien kehittämiskohteiden ja järjestöjen esiin tuomien palautteiden mukaisesti. Toiseen osakysymykseen vastataan selvittämällä omaishoidon kehittämistä strategiakaudella. Selvitetään, onko omaishoitajille tarjolla valmennusta, sähköisiä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia, virkistysvapaita tai muita harkinnanvaraisia vapaita ja onko hoidettavalle tarjolla täydentäviä palveluja, kuten päivätoimintaa. Lisäksi selvitetään, onko palveluseteli tuonut toivottua joustavuutta omaishoidon palveluiden järjestämiseen. Edellisten lisäksi arvioidaan, onko omaishoidosta tiedottaminen riittävä.

Kolmannen osakysymyksen kriteerinä on, että asiakaskokemus on parantunut seurannan mukaan. Kolmannen osakysymykseen oli tarkoitus vastata asiakaspalautteiden avulla ja selvittää, onko omaishoidon asiakastytyväisyys ja sen seuraaminen riittävällä tasolla. Arvioinnin aikana selvisi, että asiakastytyväisyysmittauksia ei ole tehty vuoden 2019 jälkeen.

1.4 Arvioinnin aineistot ja menetelmät

Arvioinnin aikana toteutettiin arviointikäynti sosiaali- ja terveystoimialalle ja käynnillä saatu materiaali oli osa arviointiaineistoa. Arvioinnin aikana haastateltiin sosiaali- ja terveystoimialan perhe- ja sosiaalipalveluiden asiantuntijoita ja Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n sekä Kehitysvammatuki57 ry:n edustajia. Arvioinnin aineisto koostui kirjallisesta materiaalista, haastatteluista, sähköpostitiedusteluista ja tietopyynnöstä omaishoitajia ja heidän hoidettaviaan edustaville yhdistyksille. Aineistona käytettiin myös yhdistysten kannanottoja sekä aloitteita ja sosiaali- ja terveystoimialan

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

vastauksia niihin. Yhdistysten kannanotto 17.9.2020 ja toimialan vastaus 19.10.2020 ovat liitteinä.

Omaishoidon järjestöille ja hoidettavia edustaville yhdistyksille tehtiin tietopyyntö 5.10.2022 ja heiltä kysyttiin, ovatko Helsingin kaupungin toimenpiteet alle 65-vuotiaiden omaishoidon parantamiseksi olleet riittäviä ja miten Helsingin kaupungin järjestämää alle 65-vuotiaiden omaishoitoa pitäisi kehittää. Tietopyyntö lähetettiin kahdeksalle järjestölle ja siihen vastasi kuusi järjestöä: ADHD-liitto ry, Kehitysvammatuki57 ry, Leijonaemot ry, Omaishoitajaliitto ry, Autismiyhdistys PAUT ry ja Pääkaupunki-seudun omaishoitajat ry (Polli ry). Yhdistysten toimintaa on kuvattu liitteessä 2.

1.5 Omaishoidon tuen pysyväisohje ja muuta taustatietoa

Omaishoitoa säätelee laki omaishoidon tuesta (937/2005). Laissa määritellään omaishoidon tuen myöntämisedellytykset, yleispiirteisesti omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut ja omaishoitajalle järjestettävä vapaa. Luvussa havainnot on asianomaisessa kohdassa kerrottu tarkemmin lainkohdan sisällöstä.

Sosiaali- ja terveystoimialan perhe- ja sosiaalipalvelut sekä sairaala-, kuntoutus ja hoivapalvelut ovat laatineet omaishoidon tuesta lakiin perustuvan pysyväisohjeen (PYSY021) 10.6.2021. Ohje on voimassa 1.7.2021–1.7.2031. Ohjeen mukaan omaishoidon tuella tarkoitetaan omaishoidon tuesta annetun lain 2 §:n mukaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön kotona tapahtuvan hoidon tai muun huolenpidon turvaamiseksi annettavaa hoitopalkkiota ja palveluja, jotka määritellään hoidettavan palvelusuunnitelmassa.⁴

Edellä mainitussa pysyväisohjeessa määritellään, miten lakisääteinen vapaa määräytyy lyhytaikaishoitona, kotiin annettavana hoitona, sijaisomaishoitona tai omaishoidon vapaan tuntikorvauksena. Palvelusetelin myöntämistä varten on lisäksi laadittu sääntökirjat alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen kotiin annettavaan hoitoon⁵ sekä alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen vapaapäiviä korvaavaan kodin ulkopuolella tapahtuvaan tilapäishoittoon.⁶ Kutakin säännöstä ja ohjetta käsitellään tarkemmin asiaan liittyvässä luvussa.

Alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen lakisääteinen vapaa voidaan järjestää kodin ulkopuolella tapahtuvana tilapäishoitona, kotiin annettavana hoitona palvelusetelillä, sijaisomaishoitona tai omaishoidon vapaan tuntikorvauksena.

Omaishoidon tukea voidaan myöntää, jos henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee hoitoa tai muuta huolenpitoa. Lisäedellytyksenä on, että tämä hoito tai muu huolenpito on mahdollista järjestää hoidettavan kotona, sopimalla hoidosta hänen hyväksymänsä omaisen tai muun hänelle läheisen henkilön kanssa.⁷

Taustatietoa järjestöistä on kerrottu liitteessä 2. Hoitoisuusryhmät ja hoitopalkkiot Helsingissä vuonna 2021 on kerrottu liitteessä 3. Omaishoidon käsitteet on kerrottu liitteessä 4. Omaishoidon kustannusten kehitystä on kuvattu liitteessä 5. Järjestöjen

⁴ Sosiaali- ja terveystoimiala, PYSY021-ohje 10.6.2021, omaishoidon tuki.

⁵ Sosiaali- ja terveystoimiala, sääntökirjan palvelukohtainen osa 21.2.2022.

⁶ Sosiaali- ja terveystoimiala, sääntökirjan palvelukohtainen osa 18.11.2021.

⁷ Sosiaali- ja terveystoimiala, PYSY021-ohje 10.6.2021, omaishoidon tuki.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

kannanotto omaishoidosta 17.9.2020 ja perhe- ja sosiaalipalveluiden vastaus 19.10.2020 ovat liitteinä 6 ja 7.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

2 HAVAINNOT

2.1 Omaishoidon tuen tavoitteena on tukea kotona asumista

Sosiaali- ja terveystoimialan perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyössä omaishoidon tuen tavoitteena on tukea sairaiden ja vammaisten henkilöiden asumista kotona ympärivuorokautisen hoidon sijaan. Omaishoidon tuen kriteerit täyttäviä omaishoidon tuen perheitä tuetaan ja heille järjestetään tarvittavia palveluja. Perhe- ja sosiaalipalveluiden mukaan on kuitenkin mahdollista, että koronapandemia ja sen aiheuttamat yhteiskunnalliset vaikutukset ovat voineet lisätä kiinnostusta omaishoittoon. Omaishoidon tuen hakemusmäärät ovat kasvaneet ja asiakasmäärän ennakoitaan edelleen kasvavan.⁸

Perhe- ja sosiaalipalveluiden mukaan omaishoidon kehittäminen ja sen houkuttelevuuden lisääminen ovat edelleen tavoitteena ja niitä pyritään edistämään resurssien puitteissa. Kuormittuneen työtilanteen vuoksi konkreettisia toimia ei ole kuitenkaan voitu aktiivisesti edistää vuonna 2022.⁹ Omaishoidon asiakasmäärän kasvattaminen itsessään ei ole tavoitteena, vaan se, että omaishoidettavat pystyvät tulevaisuudessakin asumaan omassa kodissaan ympärivuorokautisen hoidon sijaan.¹⁰ Omaishoidon tuen palvelusuunnitelmaan kirjataan omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö, muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö, omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palvelujen määrä ja sisältö sekä miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan tai muun poissaolon aikana.¹¹

Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaisten sosiaalityössä maahanmuuttajille omaishoidon tukea toteutetaan samoin perustein kuin kantasuomalaisten, mutta asiointiin apuna käytetään tarvittaessa tulkkipalveluja. Ajallisesti asiointi voi viedä pidempään kantasuomalaisiin verrattuna muun muassa tulkin käytön, palveluohjauksen ja neuvonnan vuoksi.¹²

Omaishoidon asiakkaiden profiili on moninainen

Alle 65-vuotiaat omaishoidettavat ovat hyvin heterogeeninen ryhmä. Vuonna 2021 vammaispalvelujen omaishoidon tuessa asiakkaita oli yhteensä 1 726 (taulukko 1). Alle 18-vuotiaita asiakkaita oli 1 134 ja 18–64-vuotiaita oli 592. Hoitopäiviä oli yhteensä 595 751.¹³ Vuonna 2022 omaishoidon vammaispalveluissa asiakkaita oli yhteensä 2012 (taulukko 1). Alle 18-vuotiaita asiakkaita oli 1 289 ja 18–64-vuotiaita oli 697 ja 65–74-vuotiaita oli 26. Hoitopäiviä oli yhteensä 652 603.¹⁴

⁸ Vammaisten sosiaalityönpäällikkö 3.6.2022.

⁹ Vammaisten sosiaalityönpäällikkö 3.6.2022.

¹⁰ Vammaisten sosiaalityönpäällikkö 3.6.2022.

¹¹ Vammaisten sosiaalityönpäällikkö 3.6.2022.

¹² Vammaisten sosiaalityönpäällikkö 3.6.2022.

¹³ Sosiaali- ja terveystoimi, Tietojohtaminen ja tilastopalvelut 2021.

¹⁴ Sosiaali- ja terveystoimi, Tietojohtaminen ja tilastopalvelut 2022.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Ikääntyneiden yli 65-vuotiaiden omaishoidon palveluissa vuonna 2021 asiakkaita oli 1 812 ja vuonna 2022 heitä oli 1 846. Vuonna 2021 hoitopäiviä oli yhteensä 534 075 ja vuonna 2022 vastaava luku oli 495 034.¹⁵

Taulukko 1 Omaishoidon kehitysvammaisten ja vammaisten asiakkaiden määrät 2021–2022

Hoitoluokka	Omaishoidon vammaispalveluiden asiakkaat 2021 ja 2022						
	Kehitysvammaiset 2021	Vammaiset 2021	Yhteensä 2021	Kehitysvammaiset 2022	Vammaiset 2022	Yhteensä 2022	Muutos% 2021–2022
1	5	16	21	6	22	28	33 %
2	266	248	514	329	328	657	28 %
3	405	611	1016	499	778	1277	26 %
Tyhjä	44	131	175	18	32	50	-71 %
Yhteensä	720	1006	1726	852	1160	2012	17 %

Hoitoisuusryhmät ja hoitopalkkiot on kerrottu liitteessä 3.

Alle 65-vuotiaiden omaishoidon asiakkaiden määrä on kasvanut vuodesta 2021 vuoteen 2022. Myös ikääntyneiden yli 65-vuotiaiden asiakkaiden määrä on hivenen lisääntynyt. Liitteessä 5 on kuvattu omaishoidon asiakasmäärän kehitystä vuosina 2017–2021 tarkemmin.

2.2 Ovatko omaishoitajien lakisääteiset vapaat toteutuneet lain mukaisesti?

Omaishoitolain 4 §:n mukaan omaishoidon tuesta kunnan kanssa sopimuksen tehneellä henkilöllä on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Lain mukaan kunta ja omaishoitaja voivat sopia, että omaishoitaja voi pitää vapaansa useampana alle vuorokauden pituisena jaksona. Lain mukaan kunnan tehtävä on huolehtia hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan vapaa aikana. Kunta voi järjestää omaishoitajalle edellä mainittujen kahden tai kolmen vuorokauden kuukausittaisen vapaan lisäksi muita vapaapäiviä sekä virkistysvapaita. Edellä mainittujen vapaapäivien ja virkistysvapaan pitäminen eivät vähennä hoitopalkkion määrää.¹⁶

Taustatietoa lakisääteisten vapaiden toteutumisesta aiemmin

Valtakunnallisesti tarkastellen puolet (50 % vuonna 2012 ja 54 % vuonna 2017) omaishoitajista piti heille myönnettyjä lakisääteisiä vapaitaan.¹⁷ Omaishoitajien vapaiden käytössä on alueellista vaihtelua. Maakunnittain tarkastellen vähiten vapaita käytettiin Satakunnassa (39 %) ja Uudellamaalla (40 %). Luvuissa ovat mukana kaikki ne, jotka ovat pitäneet vähintään yhden lakisääteisen vapaapäivän, joten tilanne on todennäköisesti käytännössä huonompi kuin edellä mainitut luvut kertovat.¹⁸ Perhe- ja sosiaalipalveluiden asiantuntijoiden mukaan osa omaishoitajista voi jättää vapaat käyttämättä vain siitä syystä, etteivät halua käyttää vapaitaan tai eivät halua

¹⁵ Sosiaali- ja terveystoimi, Tietojohtaminen ja tilastopalvelut 2021 ja 2022.

¹⁶ Omaishoitolaki 4 §.

¹⁷ Omais- ja perhehoidon kehitys 2015-2018, STM 2018.

¹⁸ Omaishoidon tuen ja palvelujen kehitys, THL 2018.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

jättää hoidettavaa kenenkään muun hoitoon. Voi myös olla, että hoito järjestyy perheen sisällä ilman erikseen haettuja vapaita.¹⁹

2.2.1 Tilapäishoitopaikkoja tarvitaan lisää

Vammaisten sosiaalityön päällikön mukaan lakisääteiset vapaat eivät ole toteutuneet täysimääräisesti, koska vapaita ei ole ollut mahdollista toteuttaa juuri omaishoitoperheen toivomalla tavalla. Tilapäishoitopaikkoja ei ole voitu tarjota kaikille asiakkaille johtuen ulkopuolisten hoitopaikkojen saatavuuden haasteista. Koronatartuntojen vuoksi hoitopaikkoja on jouduttu ajoittain pitämään kiinni. Osa perheistä ei ole käyttänyt vapaitaan, koska sopivaa hoitopaikkaa ei ole löytynyt. Kaupungilla ei ole ollut riittävästi omaa tarjontaa uuden tilapäishoitoyksikön perustamisesta huolimatta. Kaikki perheet eivät myöskään ole halunneet pandemian aikana käyttää kodin ulkopuolisia hoitopaikkoja. Perheillä on mahdollisuus vaihtoehtoisesti käyttää myös kotiin tuotavaa palvelua, mutta osalle perheistä se ei ole toivottu hoitomuoto.²⁰

Tilapäishoitopaikkoja ei ole riittävästi tarjolla kaikille asiakasryhmille eikä viikonloppuisin

Vammaisten sosiaalityön päällikön mukaan lyhytaikaishoidon paikkoja tarvitaan lisää. Kaikki asiakkaat eivät mahdu käytettävissä oleviin lyhytaikaishoidon paikkoihin etenkin viikonloppuisin ja kaikki paikat eivät ole jokaiselle asiakkaalle soveltuvia. Haasteena palvelujen järjestämiselle on löytää paljon tukea tarvitseville tai haastavasti käyttäytyville hoidettaville lyhytaikaishoitoa. Erityisen haasteellista tämä on ruotsinkielisten asiakkaiden kohdalla. Ruotsinkielisiä palveluja ei koeta olevan riittävästi tarjolla.²¹ Perhe- ja sosiaalipalveluiden haastattelun mukaan lyhytaikaishoitopaikkoja on riittämättömästi tarjolla myös yli 18-vuotiaille vaikeavammaisille ja pitempiaikaista lyhytaikaishoitoa kriisiytyvässä omaishoitotilanteessa tarvitseville asiakkaille. Näille asiakasryhmille on haastavaa löytää sopivaa tilapäishoitopaikkaa. Tällä hetkellä näille asiakasryhmille on vaikea järjestää intervallihoidoa.²² Toisaalta osa asiakkaista on hyvin tyytyväisiä lyhytaikaishoitopaikkoihin. Omaishoitoperheet, jotka ovat löytäneet heidän tarpeitaan vastaavan lyhytaikaishoitopaikan, ovat pääosin tyytyväisiä. Tyytymättömyyttä taas lisää se, että asiakas joutuu jonottamaan sopivaa paikkaa tai hän ei löydä sellaista.²³

Myös järjestöjen vastauksissa tietopyyntöön kehittämiskohteena nousi erilaisien tilapäishoitopaikkojen ja vaihtoehtojen puute omaishoidon vapaita järjestettäessä. Olemassa olevat tilapäishoitopaikat eivät sovellu kaikille erityistä tukea tarvitseville lapsille yhdenvertaisesti. Esimerkiksi lapset, joilla on autismikirjoja, neuropsykiatrisia tai psyykkisiä oireita eivät sovellu samaan tilapäishoitopaikkaan, joka on tarkoitettu vaikeasti kehitysvammaisille. Myöskään kaikille omaishoidettaville aikuisille ei ole sopivia tilapäishoitopaikkoja. Sopivia lyhytaikaishoitopaikkoja ei ole tarjolla työikäisten puolisoitajien hoidettaville. Heille saatetaan tarjota lyhytaikaishoitopaikkaa kehitysvammaisten tai muistisairaiden yksiköstä. Tästä syystä lakisääteiset omaishoidon vapaat eivät toteudu kaikissa omaishoitoperheissä. Järjestöjen mukaan

¹⁹ Perhe- ja sosiaalipalveluiden asiantuntijoiden sähköpostiviesti 14.3.2023.

²⁰ Vammaisten sosiaalityön päällikkö 3.6.2022.

²¹ Vammaisten sosiaalityön päällikkö 3.6.2022.

²² Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

²³ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynnillä sosiaali- ja terveystoimialalle 18.11.2022 saadut tiedot.

ARVIOINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

omaishoidon tuen vapaiden toteutusmuotoja pitäisi lisätä ja myös perhehoitoa kehittää.²⁴

Perhe- ja sosiaalipalveluiden haastattelun mukaan pula tilapäishoitopaikoista haittaa lakisääteisten vapaiden toteutumista etenkin viikonloppujen osalta. Tilapäishoitoyksiköjä ei ole riittävästi tarjolla kaikkina toivottuina ajankohtina ja kaikkiin erityisen vaativiin tarpeisiin soveltuen. Kotiin vietävä palvelu ei aina vastaa omaishoitoperheen toiveita ja vapaa saattaa jäädä tästä syystä käyttämättä. Kaiken kaikkiaan palveluiden laajempaa tarjontaa tarvitaan enemmän. Haastattelun mukaan tulee myös huomioida se, että omaishoidon tuen asiakasperheet ovat perheitä muiden perheiden joukossa. Perheet ovat erilaisia ja heidän tarpeet vapaiden käyttöön vaihtelevat.²⁵

Perhe- ja sosiaalipalveluiden haastattelun mukaan on pohdittu, että miten saada perheet myös arkisin käyttämään tilapäishoitoa. Tämä on tärkeä seikka, koska nykyisin hoidon tarve sijoittuu voimakkaasti viikonloppuun.²⁶

Perhe- ja sosiaalipalveluiden haastattelun mukaan vuonna 2021 on käytetty vuoden 2020 lakisääteisiä vapaita, koska Helsingissä pidennettiin mahdollisuutta käyttää vapaita koronapandemiasta johtuen. Vuonna 2021 pidetyt vuoden 2020 vapaat ovat saattaneet ruuhkauttaa tilapäishoitoyksiköitä. Koronapandemiavuosien aikana tilapäishoitoyksiköjä lakkautettiin ja tästä syystä tilapäishoitopaikat ovat vähentyneet.²⁷ Tilapäishoitopaikkojen vähentyminen on luonnollisesti vaikuttanut hoitopaikkojen saatavuuteen.

Järjestön edustajan mukaan asiakas voi pilkkoa omaishoidon vapaapäiviä halutesaan. Asiakas voi ottaa kuukauden aikana esimerkiksi kaksi vapaapäivää kotiin tuotavaa palvelua ja yhden päivän kodin ulkopuolista palvelua. Kotiin tuotava palvelu on 12 tuntia vuorokaudessa, kun tilapäishoitopaikassa vastaava palvelu on 24 tuntia. Asiakkaalla on mahdollisuus itse valita julkisesti Internetissä nähtävillä olevasta Palse.fi -palvelusta kotiin tuotavan palvelun tuottajan. Palvelusetelillä asiakas voi vaihtoehtoisesti valita kotiin tuotavan palvelun tai tilapäishoidon kodin ulkopuolella. Kaupunki nimeää asiakkaalle kaupungin järjestämän tilapäishoitopaikan. Haastattelun mukaan joskus voi käydä niin, että asiakas ei ole tyytyväinen kaupungin nimeämään tilapäishoitopaikkaan. Omaishoitoperheet saattavat olla kaupungin kanssa eri mieltä, onko kaupungin nimeämä hoitopaikka asiakkaalle sopiva.²⁸

Perhe- ja sosiaalipalveluiden haastattelun mukaan palvelujen tuottaminen taloudellisesti on haastavaa. Palvelun tuottajien pitää itse kustantaa mahdolliset palvelujen perumiset, ja mahdollinen vajaakäyttö. Arkisin palveluihin ei ole tunkua, mutta viikonloppuisin kysyntää on paljon. Palvelutoiminnan tehokas organisointi on edellä mainituista syistä hankalaa.²⁹

Hoitoammattilaisten osaamisessa on vaihtelua

²⁴ Järjestöjen vastaus tietopyyntöön 5.10.2022.

²⁵ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

²⁶ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

²⁷ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

²⁸ Kehitysvammatuki 57 ry haastattelu 19.9.2022.

²⁹ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

ARVIOINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Järjestöjen vastauksissa tietopyyntöön kehittämiskohteena nousi omaishoitajien sijaisten puute, perheiden mahdollisuus käyttää ja hyödyntää omaishoidon vapaita sekä sellaisten omaishoitajien sijaisten puute, joilla on asiantuntemusta ja ammattitaitoa kohdistuen lapsiin ja nuoriin, joilla on neuropsykiatrisista oirekuvaa kuten ADHD, ADD, autismikirjo, Tourette tai kehityksellinen kielihäiriö. Järjestöjen vastausten mukaan omaishoitajien sijaisten asiantuntemusta tulee vahvistaa esimerkiksi neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyen. Neuropsykiatrista oirekuvaa sairastavilla lapsilla voi esiintyä haastavaa käyttäytymistä ja tämä edellyttää ennakoitua, vahvan struktuurin ymmärtämistä ja mahdollisesti lapsen kiinnipitoa. Järjestöjen näkemysten mukaan nykyisillä ostopalveluyksiköiden työntekijöillä ei ole tällaista välttämätöntä osaamista ja ammattitaitoa, vaikka palveluntuottajalistalla on 15 yritystä. Ostopalveluyritysten mielestä heillä on peruskoulutettuja työntekijöitä ja omaishoitajien tehtävä on opastaa hoitoammattilaisia yksittäisen hoidettavan tarpeeseen. Järjestöjen näkemysten mukaan ostopalveluyritysten työntekijöiden osaaminen vaihtelee suuresti, jolloin omaishoitajalla voi pahimmillaan olla hyvin kuormittava tehtävä perehdyttää sijaista. Järjestöjen näkemysten mukaan hoidon laatuun vaikuttaa myös henkilöstön jatkuva vaihtuminen. Lakisääteinen vapaa jää usein näistä syistä johtuen toteutumatta.³⁰

Perhe- ja sosiaalipalveluiden haastattelun mukaan toisaalta vapaiden toteuttamisvaihtoehtoja on kuitenkin useita, mistä voi valita. Esimerkiksi kotiin tuotavaa palvelua on paljon tarjolla. Perhe- ja sosiaalipalveluiden mukaan Palse.fi -sivuilla on pitkä lista palveluiden tuottajia. Siellä on myös eri kielillä tarjottavia palveluja. Palveluja on tarjolla muillakin kielillä kuin suomi, ruotsi tai englanti. Haastattelun mukaan kaikissa tilapäishoitoyksiköissä palvelu ei aina ole tasalaatuista. Joihinkin yksiköihin on onnistuttu paremmin rekrytoimaan osaavaa henkilökuntaa tai joillakin yksiköillä on uudet, kivat tilat tai yksiköllä on keskeinen sijainti. Tästä syystä joihinkin haluttuihin yksiköihin muodostuu jonoa.³¹

Järjestön edustajan mukaan Helsingin kaupungilla on uusi tilapäishoitopaikka, josta on saatu huonoa palautetta. Asiakkaat eivät ole olleet tyytyväisiä uuteen hoitopaikkaan. Hoitopaikassa on ollut vesivahinko ja siellä on ollut henkilöstöpulaa. Haastattelun mukaan kaupunki on siirtänyt asiakkaita toisesta tilapäishoitopaikasta, johon perhe on ollut tyytyväinen, uuteen hoitopaikkaan, vaikka asiakkaat eivät ole olleet siihen tyytyväisiä. Näissä tapauksissa tilapäishoito on voinut jäädä toteutumatta. Haastattelun mukaan uuteen hoitopaikkaan ei voi viedä paljon tukea tarvitsevia erityislapsia. Esimerkiksi autismikirjon lapset tarvitsisivat paljon ja ammattitaitoista tukea, mitä uudessa yksikössä ei useinkaan saa, koska siellä osaavasta henkilöstöstä on ollut pulaa.³²

Lapsiperheiden tarpeet ovat erilaisia kuin aikuisten

Polli ry:n haastattelun mukaan alle 65-vuotiaiden omaishoidon lakisääteisiä vapaita jää käyttämättä eri syistä. Omaishoidon kokonaisuudessa lapsiperheiden ja aikuisten alle 65-vuotiaiden omaishoidon tarpeita pitäisi tarkastella erikseen. Lapsiperheiden tarpeet ovat erilaisia kuin aikuisten omaishoidon perheiden tarpeet. Lapsiperheissä on usein myös muita lapsia kuin vammainen tai sairas lapsi. Lapsiperheiden hoidon

³⁰ Järjestöjen vastaus tietopyyntöön 5.10.2022.

³¹ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

³² Kehitysvammatuki 57 ry haastattelu 19.9.2022.

ARVIOINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

ja palveluiden tarve on yleensä iltaisin tai viikonloppuisin. Lapsiperheillä lakisääteisen vapaan käyttö arkipäivisin on vähäistä. Arkipäivisin lapsiperheiden lapset ovat joko päiväkodeissa tai koulussa ja vanhemmat työelämässä. Tästä syystä lapsiperheet useimmiten haluaisivat palveluja viikonloppuisin tai iltapainotteisesti. Viikonloppuisin ja iltaisin hinnat ovat kalliimmat kuin arkipäivisin, eikä palvelusetelin arvo järjestöjen näkemyksen mukaan riitä kattamaan palveluntuottajan hintaa. Lapsiperheet kokevat epäoikeudenmukaisena sen, että palvelusetelin arvo ei riitä kattamaan kuluja silloin, kun he voivat käyttää palveluseteliä eli viikonloppuisin tai iltaisin. Lapsiperheillä ei useinkaan ole mahdollista ja mielekästä käyttää palveluseteliä ja lakisääteisiä vapaita arkipäivisin.³³

Järjestön haastattelun mukaan perheiden tilannetta ja palveluprosessia pitäisi katsoa kokonaisuutena ja huomioida perheiden erilaisuus. Olemassa oleva lähtötilanne pitäisi ottaa paremmin huomioon, koska perheiden tilanteet ovat yksilöllisiä. Tällä hetkellä perheiden erilaisuutta ei riittävästi huomioida. Tiedetyt kunnan tarjoamat omaishoidon palvelut eivät sovi suurelle osalle perheistä. Omaishoitajissa saattaa olla yksinhuoltajia tai henkilö, jolla ei ole sukulaisia lähellä. Yksinhuoltajaäidillä saattaa olla mahdollisuus pitää vapaapäivä vain sunnuntaisin. Jotta yksinhuoltajaäiti jaksaisi, pitäisi hänelle suoda kaksi kertaa kuukaudessa sunnuntaivapaa, jotta hän voisi käyttää ne päivät virkistytymiseen. Kaikilla vanhemmilla ei ole ns. hoitorinkiä, sukulaisia, tuttavien tai ystäviä, jotka voivat osallistua omaishoidettavan hoitoon. Joillekin arkivapaapäivä saattaa olla paras vaihtoehto, mutta ei kaikille.³⁴

Polli ry edustajan mukaan, jos kyse on aikuisiässä vammautuneesta aikuisesta hoidettavasta, on tilanne erilainen kuin lapsiperheessä. Tällöin aikuisiässä vammautuneen tilanteessa pulaa saattaa olla aikuisten tilapäishoitopaikoista. Valitettavan usein voi käydä niin, että aikuinen työkäinen vammautunut henkilö saatetaan sijoittaa esimerkiksi muistisairaiden tilapäishoitoyksikköön tai vanhustenkodin lyhytaikaisosastolle. Aikuinen työkäinen vammautunut henkilö saattaa olla muuten terve, lukuun ottamatta vammaa, jonka hän on saanut. Jos aikuinen vammautunut henkilö sijoitetaan muistisairaiden osastolle, hän varmasti tuntee olevansa väärässä paikassa. Haastattelun mukaan työkäisille ei aina löydy sopivaa kunnan tarjoamaa tilapäishoitoyksikköä, eikä löydy myöskään palvelusetelillä ostettavaa palveluntuottajaa. Esimerkiksi yksityiset suuret hoitoyritykset ovat suunnanneet palvelujaan ikääntyneille yli 65-vuotiaille asiakkaille. Näitä hoitokoteja ei ole tarkoitettu nuoremmille työkäisille hoidettaville. Jos asiakas valitsee palvelumuodoksi palvelusetelin, on käynyt niinkin, että asiakas ei löydä sopivaa palveluntuottajaa. Palveluntuottajalla ei aina ole tarjota vieraskielisille omakielistä palvelua tai palveluntuottajalla ei ole tarjolla ilta- tai viikonloppulomitusta.³⁵

Järjestön edustajan mukaan omaishoidon lakisääteiset vapaat eivät toteudu, koska asiakkaille ei ole tarjolla yksilöllisiä palveluita. Omaishoidon perheet luonnollisesti haluaisivat käyttää sellaisia tilapäishoitopaikkoja, joista heillä on jo hyviä kokemuksia. Joskus tilanne on kuitenkin se, että asiakas ei pääse haluamaansa tilapäishoitopaikkaan, koska se on täynnä. Jos soveltuva tilapäishoitopaikka on täynnä, kaupunki tarjoaa jotain muuta paikkaa. Kaupunki saattaa tarjota asiakkaalle sellaista tilapäishoitopaikkaa, mikä ei asiakkaan mielestä ole hänelle sopivin. Kaupungin tarjoama muu hoitopaikka saattaa olla asiakkaalle vieras tai se ei muuten sovellu ja

³³ Haastattelu, Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, 7.9.2022.

³⁴ Haastattelu, Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, 7.9.2022.

³⁵ Haastattelu, Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, 7.9.2022.

ARVIOINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl. 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

näissä tapauksissa tilapäishoito jää toteutumatta. Usein perheet haluaisivat etenkin pienimmät lapset perhehoitoon. Pienten lasten kohdalla vanhemmat joutuvat miettimään, minkälaiseen hoitopaikkaan uskaltavat lapsen laittaa. Helsingin toimintatapa on ensin tarjota kaupungin omaa tilapäishoitopaikkaa ja jos se ei ole soveltuva, kaupunki tarjoaa ostopalveluhoitopaikkaa. Tähän prosessiin saattaa mennä paljonkin aikaa ja jos prosessi ei toimi eikä asiakas koe saavansa apua eikä tukea, niin asiakkaat saattavat kuormittua ja luopua hoitopaikan hakemisesta.³⁶

Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n edustajan mukaan palveluita pitäisi räätälöidä perheille yksilöllisesti, koska kaikille ei sovi samanlainen malli. Jos on vain yksi malli, niin sen ulkopuolelle jää useita henkilöitä ja perheitä, joille se ei sovi. Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n edustajan mukaan on huolestuttavaa, että vain noin puolet omaishoitajista käyttää lakisääteiset vapaansa. Haastateltavan mukaan vaikuttaa siltä, että hoidettaville ei löydy sopivaa tilapäishoitopaikkaa ja palveluntuottajaa.³⁷

2.2.2 Lakisääteisten vapaiden käyttö lisääntyi vuonna 2022

Tarkastuslautakunnan arviointikäynnillä marraskuussa 2022 saatujen tietojen mukaan koronapandemian vaikutus on näkynyt omaishoitajien lakisääteisten vapaiden käytön vähenemisenä vuosina 2020 ja 2021. Vapaiden käyttö väheni vuodesta 2019 vuoteen 2020. Lakisääteisten vapaiden käytön vähenemiseen vaikuttivat sekä tilapäishoitopaikkojen saatavuus että terveysturvallisuuteen vaikuttavat seikat. Lisäksi on tiedossa, että kaikki asiakkaat eivät halua kotiin tuotavan palvelun palveluseteliä. Lakisääteisten vapaiden vanhenemisaika on 12 kk niiden kertymisestä. Koronapandemia-aikana vapaiden käyttöaikaa pidennettiin yli 12 kuukauden poikkeustilanteesta johtuen. Arviointikäynnillä saatujen tietojen mukaan tarkkoja lukuja omaishoitajien lakisääteisten vapaiden käytöstä ei tulla saamaan asiakastietojärjestelmästä, mutta vapaiden käyttö vaikuttaa lisääntyneen vuoden 2022 aikana.³⁸

Vuoden 2022 Apotista saadun tilaston mukaan perhe- ja sosiaalipalveluissa käytettiin eniten sijaisomaishoitoa lakisääteisten vapaapäivien toteuttamisen muotona. Sijaisomaishoidossa oli 534 asiakasta ja vapaapäiviä toteutui 13 269. Toiseksi eniten käytettiin tilapäishoitoa. Tilapäishoitoa käytti 127 asiakasta ja vapaapäiviä toteutui 2 808. Apotista ei saatu luotettavia tietoja kotiin annettavasta palvelusta, palvelusetelistä ja perhehoidosta.³⁹

Aikaisempien vuosien tilastojen mukaan vuonna 2019 lakisääteisiä vapaapäiviä käytettiin 14 899 ja vuonna 2020 toteuma oli 13 113. Vuodelta 2021 ei saatu tietojärjestelmän muutoksesta eli Apotista johtuen luotettavia tilastotietoja toteutuneista vapaapäivistä. Vuonna 2022 lakisääteisiä vapaapäiviä toteutui 16 294 vuorokautta eli enemmän kuin vuosina 2019 ja 2020. Luku 16 294 ei sisällä palvelusetelillä annettua palvelua.⁴⁰

Myös asiakasmäärät ovat kasvaneet vastaavina vuosina. Vuonna 2019 asiakasmäärä oli 1851, vuonna 2020 se oli 1870, vuonna 2021 asiakasmäärä oli 1726 ja

³⁶ Kehitysvammatuki 57 ry haastattelu 19.9.2022.

³⁷ Haastattelu, Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, 7.9.2022.

³⁸ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynnillä sosiaali- ja terveystoimialalle 18.11.2022 saadut tiedot.

³⁹ Sosiaali- ja terveystoimi, Tietojohtaminen ja tilastopalvelut 2021 ja 2022.

⁴⁰ Sosiaali- ja terveystoimi, Tietojohtaminen ja tilastopalvelut 2021 ja 2022.

ARVIOINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

vuonna 2022 se oli 2012. Asiakasmäärä kasvoi vuodesta 2021 vuoteen 2022 verrattuna 17 prosenttia. Vuodesta 2020 vuoteen 2022 asiakasmäärä kasvoi 7,6 prosenttia. Toteutuneet vapaapäivät kasvoivat vastaavana ajankohtana eli vuodesta 2020 vuoteen 2022 noin 24 prosenttia. Toteutuneet vapaapäivät kasvoivat kahdessa vuodessa enemmän kuin asiakasmäärä.⁴¹

Sijaisomaishoito sopii lapsiperheille

Omaishoitolain 4 §:n mukaan kunta voi järjestää omaishoitajan vapaan tai muun tilapäisen poissaolon ajaksi tarvittavan sijaishoidon tekemällä edellytykset täyttävän henkilön kanssa toimeksiantosopimuksen, jolla tämä sitoutuu huolehtimaan sijaishoitajasta.⁴² Lakisääteisiin vapaapäiviin oikeutettu omaishoitaja voi käyttää sijaisomaishoitajaa. Omaishoitaja voi esittää sijaisomaishoitajaksi omaista tai läheistä, joka soveltuu omaishoitajaksi. Ehdotetun henkilön sopivuutta sijaisomaishoitajaksi arvioidaan samoin perustein kuin varsinaisen omaishoitajan. Sijaisomaishoidon tulee aina olla hoidettavan edun mukaista.⁴³ Sijaisomaishoidon asiakasmäärä ja toteutuneet vapaapäivät vuonna 2022 on kerrottu jo edellä toteutuneiden lakisääteisten vapaiden kohdalla.

Sosiaali- ja terveystoimialan mukaan sijaisomaishoidon tulee lähtökohtaisesti kestää koko päivän tai vuorokauden. Samalla hoidettavalla voi olla useampi kuin yksi sijaisomaishoitaja. Sijaisomaishoitoa suosivat esimerkiksi perheet, joissa on infektioherkyyttä tai asiakkaan kuljettaminen on haasteellista. Sijaisomaishoitoa käytetään erityisesti lapsiperheissä ja maahanmuuttajataustaisissa perheissä.⁴⁴

Perhe- ja sosiaalipalveluiden mukaan sijaisomaishoidon idea on se, että omainen ehdottaa sijaisomaishoitajaa, jonka kanssa kunta tekee toimeksiantosopimuksen.⁴⁵ Järjestön edustajien mukaan sijaisomaishoitajat ovat käytännössä aina perheen omasta tukiverkostosta ja hän on useimmiten sukulainen tai läheinen ystävä. Sijaisomaishoitokorvaus on vain muutamia kymmeniä euroja kuukaudessa eli käytännössä sijaisomaishoitoa tehdään hyvästä sydäimestä. Järjestön edustajien mukaan kaupunki on perustellut korvauksen tasoa sillä, että se pitää suhteuttaa omaishoidon palkkioon. Omaishoitaja on usein vastuussa hoidettavasta, esimerkiksi erityislapsesta kellon ympäri. Sijaisomaishoitaja on vastuussa hoidettavasta vain lyhyen ajan ja siksi sijaisomaishoitajan palkkio ei voi olla kovin suuri. Järjestön edustajien mukaan sijaisomaishoidon korvauksen tasoa harkittaessa pitäisi miettiä ensi sijassa hoidettavan ja perheen etua. Sijaisomaishoitajia on vaikea saada, jos palkkio on vain nimellinen. Jos perheet eivät saa sijaisomaishoitajia, omaishoitajat uupuvat. Jos omaishoitajat uupuvat, siitä seurauksena saattaa olla hoidettavan pysyvä kodin ulkopuolinen sijoitus tai muu lastensuojelutoimenpide tai hoitajan henkisen hyvinvoinnin heikkeneminen ja työelämästä jättäytyminen. Nämä toimenpiteet ovat kaupungille huomattavasti kalliimpi vaihtoehto kuin omaishoito.⁴⁶

Perhe- ja sosiaalipalveluiden haastattelun mukaan, asiakkaalla on yleensä tiedossa sopiva sijaisomaishoitaja. Omaishoitoperhe etsii itse sijaisomaishoitajan. Monet

⁴¹ Sosiaali- ja terveystoimi, Tietojohtaminen ja tilastopalvelut 2021 ja 2022.

⁴² Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937.

⁴³ Esite, omaishoidon tuki, sosiaali- ja terveystoimiala 2022.

⁴⁴ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynnillä sosiaali- ja terveystoimialalle 18.11.2022 saadut tiedot.

⁴⁵ Perhe- ja sosiaalipalveluiden sähköpostiviesti 14.3.2023.

⁴⁶ Kehitysvammatuki 57 ry haastattelu 19.9.2022.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

perheet toimivat siten, että esimerkiksi äiti on omaishoitaja ja isä on sijaisomaishoitaja. Sijaisomaishoitajana voi toimia esimerkiksi perheenjäsen, sukulainen, kummi, naapuri tai ystävä. Lapsiperheet ja maahanmuuttajataustaiset perheet käyttävät usein sijaisomaishoitajaa. Tälle asiakasryhmälle sijaisomaishoitajamalli vaikuttaa sopivan hyvin.⁴⁷ Perhe- ja sosiaalipalveluiden mukaan, on myös muita lakisääteisten vapaiden toteuttamisen vaihtoehtoja, jos sijaisomaishoito ei jostain syystä järjesty.⁴⁸

Omaishoidon vapaan tuntikorvausta ei juurikaan käytetä

Omaishoidon vapaan tuntikorvaus alle 65-vuotiaille on yksi vaihtoehto omaishoidon tuen lakisääteisten vapaiden järjestämiselle. Omaishoitaja hankkii hoidettavalle luotettavaksi katsomaltaan taholta sijaisen vapaan ajaksi. Tuntikorvausta myönnetään 12 tuntia kaksi tai kolme kertaa kuukaudessa riippuen hoitajan vapaapäiväoikeuden määrästä. Tuntikorvaus on lakisääteistä lomitusta korvaavaa hoitoa. Palvelu ei ole asiakasperheiden keskuudessa paljon käytetty palvelumuoto.⁴⁹ Tuntikorvauksesta koronapandemia-aikana on kerrottu lyhyesti myös luvussa 2.5.

Perhe- ja sosiaalipalveluiden haastattelun mukaan alle 65-vuotiaiden omaishoidon palveluissa ei ole omaa päivätoimintaa. Omaishoidon asiakkaita voi kuitenkin olla vammaispalvelujen työ- ja päivätoiminnan asiakkaina, mutta varsinaista omaishoidon tuen päivätoimintaa alle 65-vuotiaille ei ole. Päivätoiminta ei voi vähentää lakisääteisiä vapaita.⁵⁰ Perhe- ja sosiaalipalveluiden näkemyksen mukaan kotiin vietäviä palveluja on kehitetty ja päivätoimintaa tai henkilökohtaista apua on mahdollista myöntää hoidettavalle omaishoitajan ollessa töissä.⁵¹

2.2.3 Harkinnanvaraista lyhytaikaishoitoa myönnetään tarvittaessa

Omaishoitolain 4 §:n mukaan kunta voi järjestää omaishoitajalle kahden tai kolmen vuorokauden kuukausittaisen vapaan lisäksi muita vapaapäiviä sekä virkistysvapaita. Lain mukaan kunnan tulee huolehtia hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan vapaan aikana.⁵²

Tietopyyntöön saatujen vastausten mukaan yhdenvertaisuuden vuoksi myös alle 65-vuotiaiden omaishoitajille pitäisi olla vastaavanlaisia palveluja kuin ikääntyneille. Järjestöt näkivät tärkeänä myös sen, että omaishoitoperheitä tulisi tukea henkisesti ja ohjata esimerkiksi sopeutumisvalmennuskursseille. Tätä työtä tulee tehdä tiiviissä yhteistyössä potilasjärjestöjen ja Kelan kanssa.⁵³

Vammaisten sosiaalityön päällikön mukaan Helsingissä pyritään myöntämään vammaistyön asiakkaille asiakkaan tarpeen mukaisesti harkinnanvaraista lyhytaikaishoitoa.⁵⁴ Alle 65-vuotiaiden omaishoitajille kaivataan lisää muuta jaksamista tukevaa toi-

⁴⁷ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

⁴⁸ Perhe- ja sosiaalipalveluiden sähköpostiviesti 14.3.2023.

⁴⁹ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynnillä sosiaali- ja terveystoimialalle 18.11.2022 saadut tiedot.

⁵⁰ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

⁵¹ Vammaisten sosiaalityöpäällikkö 3.6.2022.

⁵² Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937.

⁵³ Järjestöjen vastaus tietopyyntöön 5.10.2022.

⁵⁴ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynnillä sosiaali- ja terveystoimialalle 18.11.2022 saadut tiedot.

ARVIOINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

mintaa, jollaista on saatavilla yli 65-vuotiaille suunnatuissa omaishoidon tuen palveluissa.⁵⁵ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaisten sosiaalityön mukaan vammais- palveluissa ei käytetä käsitettä virkistysvapaat. Vammaispalveluissa on käytössä harkinnanvarainen vapaa, esimerkiksi tilapäishoito. Virkistysvapaat ja harkinnanvaraiset vapaat ovat lakisääteisten vapaiden lisäksi myönnettäviä omaishoitajien vapaita.⁵⁶ Haastattelun mukaan harkinnanvaraista tilapäishoitoa järjestetään monella eri tavalla. Se voi olla esimerkiksi tilapäishoitoa kodin ulkopuolella. Harkinnanvarainen tilapäishoito kodin ulkopuolella on kestoltaan yleensä yksi kokonainen vuorokausi, mutta se voi olla myös useamman vuorokauden pituinen tai alle vuorokauden. Harkinnanvaraisessa tilapäishoidossa ei ole tuntiperusteista palvelua.⁵⁷

Järjestöjen vastauksissa tietopyyntöön kehittämiskohteena nähtiin harkinnanvaraiset tukipalvelut. Ikääntyneiden omaishoidon harkinnanvaraisiin tukipalveluihin sisältyy kotiavustajapalvelu, joka on toiminnaltaan samankaltainen palvelumuoto kuin vuonna 2017 poistunut ELVA (erityislapsenvahtituki). Palvelumuodossa asiakas saa kuukaudessa tietyn määrän tunteja, jolloin omaishoitaja voi hoitaa omia asioita, esimerkiksi käydä apteekissa.⁵⁸ Järjestön edustajan mukaan erityislapsenvahtituki olisi edelleen tarpeellinen ja hyvä palvelumuoto. Erityislapsenvahtituki on varhaisen tuen ennaltaehkäisevä ja kunnalle edullinen palvelu. Järjestön edustajan mukaan palvelumuoto ei ole enää tällä hetkellä käytössä alkuperäisessä tarkoituksessa. Nykyään palvelumuoto on osa omaishoidon vapaiden toteuttamista ja se kuluttaa omaishoidon vapaapäiviä. Järjestön edustajan mukaan aikaisemmin ELVA oli harkinnanvarainen palvelu ja sitä sai 10 tuntia kuukaudessa omaishoidon vapaiden lisäksi. ELVAa sai, silloin kun se oli voimassa, noin 100–150 perhettä. Järjestön edustajan mukaan kaupunki kertoi tarjonneensa ELVA-palvelua niille, joille ei ole myönnetty omaishoidon vapaita lainkaan. Haastattelun mukaan järjestöillä on tiedossa, että palvelua olisi kuitenkin tarjottu myös niille, joilla omaishoidon vapaat ovat olleet käytössä.⁵⁹

Järjestön edustajien mukaan harkinnanvarainen tilapäishoito on joillekin kallis ratkaisu, koska se maksaa asiakkaalle noin 30 euroa/vrk. Omaishoidon vapaan hinta asiakkaalle on 11,40 euroa/vrk. Harkinnanvarainen tilapäishoito on huomattavasti kalliimpaa kuin normaali omaishoidon vapaa. Kaikilla perheillä ei ole varaa käyttää harkinnanvaraista tilapäishoitoa, vaikka kaupunki sitä tarjoaisikin. Perheet saattavat olla sosiaalietuuksien varassa ja silloin ei ole mahdollisuuksia maksaa korkeaa hintaa tilapäishoidosta. Joskus tilanne saattaa olla myös se, ettei sopivaa palveluntuottajaa ja oikeanlaista tukea ole saatavilla. Näissä tapauksissa harkinnanvarainen tilapäishoito ja tukipalvelut toteutuu vain paperilla, mutta käytännössä tuki ja apu jää toteutumatta.⁶⁰

Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön mukaan yksi omaishoitajien jaksamista tukeva palvelu on vammaispalvelujen kotiin vietävä hoito, joka mahdollistaa vammaisten sosiaalityön asiakkaana olevan lapsen hoidon hänen kodissaan. Kotiin vietävä vammaispalvelu mahdollistaa lapsen kotona asumisen ja tukee vanhempia heidän hoitotyössään. Lapsella voi olla kotiin vietävien palveluiden lisäksi myönnetty omaishoidon tuen kautta hoitoa kotiin tai kodin ulkopuolelle, harkinnanvaraista

⁵⁵ Vammaisten sosiaalityönpäällikkö 3.6.2022.

⁵⁶ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

⁵⁷ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

⁵⁸ Järjestöjen vastaus tietopyyntöön 5.10.2022.

⁵⁹ Kehitysvammatuki 57 ry haastattelu 19.9.2022.

⁶⁰ Kehitysvammatuki 57 ry haastattelu 19.9.2022.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

tilapäishoitoa tai esimerkiksi tukihenkilö.⁶¹ Tällöin kyseessä on harkinnanvarainen, yksilölliseen harkintaan perustuva kotiin vietävä palvelu, joka myönnetään vammaispalvelulain 8 §:n mukaisena asiakkaan muuna tukipalveluna. Palvelu voi sisältää niin kotisairaanhoidon verrattavaa palvelua kuin lapsiperheiden kotipalvelun kaltaista palvelua. Palvelua myönnetään vammaispalveluna perheen kokonaistilanne huomioiden, ja tarve arvioidaan tiiviissä yhteistyössä Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen tuottaman kotisairaanhoidon ja Perhe- ja sosiaalipalvelujen tuottaman lapsiperheiden kotipalvelujen kanssa. Vammaispalvelujen kotiin vietävä palvelu täydentää peruspalveluja ja vammaisten lasten perheiden avun ja tuen tarpeisiin vastataan aina ensisijaisesti peruspalveluilla. Vammaisten kotiin vietävää palvelua myönnetään vasta silloin, kun peruspalvelut eivät ole riittävän kattavia vastamaan perheen tarpeisiin.⁶²

Perhe- ja sosiaalipalveluiden mukaan harkinnanvaraisen tilapäishoidon toteutumisesta ei tällä hetkellä ole mahdollista saada tilastoja. Alkuvuodesta 2023 pidettiin kokous liittyen Apotin tilastoihin ja silloin määriteltiin omaishoidon raporttien tarpeita. Vuoden 2023 aikana tavoitteena on saada harkinnanvaraisen tilapäishoidon tilastoja etenkin toteutuneista päivistä. Arviointihetkellä tilastoja ei vielä ollut saatavilla johtuen uuden tietojärjestelmän haasteista.⁶³

2.2.4 Laadun seuranta toteutetaan omavalvonnalla ja valvontakäynneillä

Sosiaali- ja terveystoimialan omaishoidon sääntökirjan mukaan palvelujen laadun valvonnasta vastaa Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala. Lisäksi palvelun laadusta vastaavat sosiaali- ja terveystoimialan lupa- ja valvontavirasto Valvira sekä Etelä-Suomen aluehallintovirasto. Palvelusetelituottajiksi hyväksytyjen palveluntuottajien tulee täyttää kaupungin asettamat ehdot palvelun laadulle ja sisällölle.⁶⁴

Sääntökirjan mukaan yksikön on tehtävä omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään vähintään vuosittain tai tarpeen mukaan. Omavalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omatoimista laadun varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, lupaehtojen, laatusuosituksen ja palveluntuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Palveluntuottajan on varmistettava, että omavalvontasuunnitelma on käyty läpi henkilökunnan ja alihankkijoiden kanssa ja että sitä noudatetaan.⁶⁵

Sääntökirjan mukaan palveluntuottaja kerää asiakaspalautetta ja dokumentoi sen. Palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Palveluntuottaja antaa pyydetessä yhteenvedon asiakkaan hoidosta kaupungin vammaistyön edustajalle. Asiakaspalautte tulee voida antaa anonymisti.⁶⁶ Palveluntuottaja sitoutuu osallistumaan tilaajan tekemiin asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyihin sekä muihin toiminnan sisältöön liittyviin tutkimuksiin. Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten

⁶¹ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

⁶² Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

⁶³ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

⁶⁴ Sääntökirja 18.11.2021, alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen vapaapäiviä korvaava kodin ulkopuolella tapahtuma tilapäishoito.

⁶⁵ Sääntökirja 18.11.2021.

⁶⁶ Sääntökirja 18.11.2021.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

kanssa ja niitä hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämisessä. Tulosten ja niistä johdettujen kehittämistoimenpiteiden tulee olla toimintayksikössä saatavilla.⁶⁷

Järjestöjen vastauksissa tietopyyntöön kehittämiskohteena nousi esille kaupungin suorittama omaishoidon laadun valvonta. Järjestöjen näkemyksen mukaan valvonta ostopalveluiden toimivuudesta on vähäistä. Tuotettujen palveluiden laatua asiakkaan näkökulmasta ei valvota riittävästi, jolloin kaupunki päätyy ostamaan palveluntuottajien tarjoamaa palvelua, ei niinkään asiakasryhmän tarvitsemaa palvelua. Tämä johtaa siihen, että tuotetaan palveluja, joiden vaikuttavuus ei ole hyvä. Järjestöjen näkemyksen mukaan omaishoitajat eivät jätä lakisääteisiä vapaita tarpeettomuuden vuoksi käyttämättä, vaan ennemminkin palvelun sopimattomuuden vuoksi.⁶⁸

Ostopalvelutuottajien laatua seurataan valvontakäynneillä

Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön päällikön mukaan ostopalvelutuottajien yksiköiden palvelun laatua seurataan palveluyksikköön tehdyillä valvontakäynneillä ja valvontaa tehdään ennakkolisesti, suunnitelmallisesti sekä reaktiivisesti.⁶⁹ Perhe- ja sosiaalipalveluiden haastattelun mukaan Helsinki valvoo oman alueensa ostopalveluyksiköiden toimintaa. Helsingin vammaispalvelut valvovat Helsingissä sijaitsevien yksiköiden toimintaa ja asiakkaiden palveluja. Vammaispalvelut tekevät laadunvalvontaa sekä tilapäishoitopaikoissa että pitkäaikaishoitopaikoissa. Valvontakäynnit eivät ole ainoa laadun valvontatapa. Laadunvalvonta on iso kokonaisuus. Erityisesti seurataan tilapäishoitopaikoista tulevia asiakaspalautteita. Eniten palautetta on saatu palvelujen saatavuudesta ja riittävydestä. Palveluntuottajia ei koeta olevan riittävästi. Lisäksi saadaan palautteita yksittäisen asiakkaan palveluun liittyen. Asiakkaiden palautteet aina tutkitaan ja niihin puututaan, jos kyse on epäkohdasta.⁷⁰

Perhe- ja sosiaalipalveluiden mukaan palvelun laadun seurannassa ja raportoinnissa on kehitettävää. Kehittämistä tulee perhe- ja sosiaalipalveluissa kohdistaa siihen, miten havaittuja epäkohtia korjataan. Raportoinnin osalta parannettavaa on tiedon liikkumisessa ja siinä, miten tietoa hyödynnetään. Tavoitteena on lisätä systemaattisuutta ja sitä ollaan parhaillaan jo tekemässä. Vammaispalveluissa nähdään tärkeänä, että tilanne- ja kokonaiskuva toimintakentästä on koko ajan olemassa. Perhe- ja sosiaalipalveluissa pyritään saamaan tietoa siitä, millaisia ilmiöitä kentällä on olemassa. Asiakaskokemuksen seuraaminen nähdään tärkeänä asiana. Perhe- ja sosiaalipalveluissa on tiedostettu, että toiminnassa tulee paremmin seurata palveluiden toteutumista siten, että tiedetään myönnettyjen ja käytettyjen palveluiden määrät.⁷¹

Kaupungin omaa toimintaa seurataan omavalvonnalla

Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön päällikön mukaan kaupungin omissa yksiköissä painottuu omavalvonta.⁷² Haastattelun mukaan vuonna 2023 on käynnistymässä kaupungin omien yksiköiden valvonta. Vammaispalvelut tulee seuraamaan ja

⁶⁷ Sääntökirja 18.11.2021.

⁶⁸ Järjestöjen vastaus tietopyyntöön 5.10.2022.

⁶⁹ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynnillä sosiaali- ja terveystoimialalle 18.11.2022 saadut tiedot.

⁷⁰ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

⁷¹ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

⁷² Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynnillä sosiaali- ja terveystoimialalle 18.11.2022 saadut tiedot.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

valvomaan omaa toimintaa samalla tavalla kuin ostopalvelutoimintaa. Jokaisessa yksikössä on omavalvontasuunnitelma. Spro- ja HaiPro-järjestelmät sekä Työsuojelupakki ovat omavalvonnan välineitä. Spro-järjestelmään kerätään ilmoitukset puutteista, esimerkiksi puutteet asiakasturvallisuudessa, asiakkaan asemassa ja -oikeuksissa. HaiPro-järjestelmään kerätään tiedot lääkepoikkeamista, tapaturmista ja hoitotoimenpiteisiin liittyvistä ilmoituksista. Ilmoitusten käsittelyt kulkevat linjaorganisaatiossa. Valvontakäynnit tulee toteuttamaan vammaispalvelujen ostopalveluyksikkö.⁷³

2.3 Onko perhe- ja sosiaalipalvelujen omaishoitoa kehitetty kuluvalle strategiakaudella tavoitteiden mukaisesti?

2.3.1 Palveluseteliin ollaan pääosin tyytyväisiä, mutta sen arvoon ei

Omaishoidon tuen kotiin annettavan hoidon palveluseteliä voivat hakea kaupungin kanssa sopimuksen tehneet lakisääteiseen vapaaseen oikeutetut omaishoitajat. Päätöksen palvelusetelistä tekee asiakkaan oman asuinalueen alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen sosiaaliohjaaja. Palveluseteli ja päätös lähetetään asiakkaalle. Tarvittaessa asiakkaalle tulostetaan lista kaupungin hyväksymistä palveluntuottajista, joista hän voi valita itselleen sopivan palveluntuottajan. Palveluseteliä voi käyttää vain sääntökirjassa määritettyyn omaishoidon tuen kotiin annettavaan hoitoon ja toteutuksessa noudatetaan myöntämispäätöksessä mainittuja tuntimääriä ja määräaika.⁷⁴

Palveluseteli on yksi vaihtoehto järjestää omaishoitajalle vapaata, kun omaishoidettavalle järjestetään korvaava hoito. Palvelusetelillä voidaan hankkia palvelua hoidettavalle kodin ulkopuolelta tilapäishoitoyksiköstä tai sillä voidaan hankkia palvelua hoidettavalle omaan kotiin. Muita järjestämistapoja ovat kaupungin oma palvelu kodin ulkopuolella tilapäishoitoyksikössä, sijaisomaishoitajuus ja tuntilimitus. Omaishoitaja valitsee itse mutta yhteistyössä omaishoidontuen työntekijän kanssa lakisääteisen vapaan järjestämisen tavan.⁷⁵

Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön päällikön mukaan kotiin annettavaan hoitoon ollaan yleisesti hyvin tyytyväisiä, koska hoidon saa kotiin ja hoitovuorokaudet voi käyttää haluamissaan jaksoissa. Kotiin annettavaa lyhytaikaishoitoa palvelusetelillä myönnetään 24 tai 36 tuntia kuukaudessa riippuen hoidettavan hoitoisuusryhmästä. Kotiin annettavana 12 tuntia vastaa yhtä lakisääteistä vapaata eli 24 tuntia. Yhden vapaapäivän voi pitää yhtenä tai useampana hoitajaksona.⁷⁶ Haastattelussa järjestöt näkivät epäyhdenvertaisena sen, että omaishoidon vapaavuorokausi on 24 tuntia, mutta kotiin tuotavan vapaavuorokauden pituus on vain 12 tuntia.⁷⁷

⁷³ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

⁷⁴ Sääntökirja 21.2.2022.

⁷⁵ Vammaisten sosiaalityön päällikkö 3.6.2022.

⁷⁶ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynnillä sosiaali- ja terveystoimialalle 18.11.2022 saadut tiedot.

⁷⁷ Kehitysvammatuki 57 ry haastattelu 19.9.2022.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Tyytymättömyyttä on ollut viikonloppuihin ajoittuviin hoitoihin. Palvelusetelituottajia, jotka tarjoavat palveluja myös viikonloppuisin kaivataan enemmän.⁷⁸ Viikonloppuisin saattaa olla pulaa myös vaativan tuen erityisosaamista tarjoavista palveluntuottajista. Kotona tapahtuva sijaistus on tärkeää omaishoitajille, joiden lapselle ei ole soveltuvaa tilapäishoitopaikkaa tarjolla kodin ulkopuolella tai jos lasta ei haluta laittaa hoitoon kodin ulkopuolelle.⁷⁹ Myös järjestön haastattelun mukaan palvelun tuottajista on ollut pulaa viikonloppuisin. Tuottajista on ollut pulaa etenkin hankalina ajankohtina, esimerkiksi lauantai-sunnuntai välinen yö ja viikonloput. Lapsiperheiden tarve lakisääteisille vapaille osuu usein viikonloppuun, koska arkena lapset ovat koulussa ja vanhemmat töissä. Ikääntyneillä omaishoidettavilla ja -hoitajilla tilanne saattaa olla toinen, koska heille sopii hyvin myös arkivapaa.⁸⁰

Palvelusetelin arvo on aina sama, oli sitten kyse viikonloppu- tai arkihoidosta. Palvelusetelin arvo ei useinkaan riitä viikonloppuna tapahtuvan vaativan tuen erityisosaamista edellyttävän hoidon kattamiseen.⁸¹ Myös järjestöjen vastauksissa tietopyyntöön kehittämiskohteenä nousi esille palvelusetelin arvon, 34 euroa/tunti, riittämättömyys viikonloppuisin ja yöaikaan. Järjestöjen näkemyksen mukaan tietämys lauantai-, ilta-, yö- ja sunnuntailomitusta tarjoavista yrityksistä ei ole ajantasainen. Usein yritykset eivät pysty tuottamaan palveluja kaupungin palvelusetelin hinnalla. Nykyisellä palvelusetelin hinnalla ei pysty palkkaamaan osaavaa henkilökuntaa riittävästi. Tästä syystä useampi yritys on pidättäytynyt viikonloppuhoidon tarjoamisesta.⁸² Perhe- ja sosiaalipalveluiden mukaan palvelusetelin arvoa, on syytä tarkastella. Etenkin viikonloppuun ajalta hintaa on tarpeen päivittää, että pystytään turvaamaan palvelujen saatavuus ja riittävyys.⁸³

Palveluseteliin toivotaan lisää joustavuutta

Perhe- ja sosiaalipalveluissa on pohdittu vaihtoehtoisia tapoja toteuttaa lakisääteisiä vapaita. Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön päällikön mukaan pohdinnassa on ollut siivousseteli vaihtoehtona palvelusetelille.⁸⁴ Myös järjestöjen mielestä palveluseteli ei ole kovinkaan joustava ja siksi tarvitaan lisää vaihtoehtoja. Heidän mielestään palvelusetelillä pitäisi voida ostaa omaishoitoperheelle erilaisia tukipalveluja kuten siivousta, omaishoitajan fysikaalista hoitoa, kauppapalveluja tai kodin pieniä kunnostustoimenpiteitä, eikä pelkästään lomitusta. Haastattelun mukaan asiakkaan tulee joustavammin voida päättää, mihin oman palvelusetelinsä käyttää siinä tapauksessa, jos perheelle ei löydy sopivaa hoitopalvelun tarjoajaa.⁸⁵ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyössä on pohdittu erilaisia keinoja, millä tukea omaishoitoperheitä. Joillakin kunnilla on palveluseteli, jonka voi käyttää joko loman pitämiseen tai vaihtoehtoisesti esimerkiksi siivoamiseen. Joillakin kunnilla on erikseen lomituseteli ja siivousseteli. Eri kunnilla on hyvinkin kirjavia käytäntöjä

⁷⁸ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynnillä sosiaali- ja terveystoimialalle 18.11.2022 saadut tiedot.

⁷⁹ Kehitysvammatuki 57 ry haastattelu 19.9.2022.

⁸⁰ Kehitysvammatuki 57 ry haastattelu 19.9.2022.

⁸¹ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynnillä sosiaali- ja terveystoimialalle 18.11.2022 saadut tiedot.

⁸² Kehitysvammatuki 57 ry haastattelu 19.9.2022.

⁸³ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

⁸⁴ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynnillä sosiaali- ja terveystoimialalle 18.11.2022 saadut tiedot.

⁸⁵ Järjestöjen vastaus tietopyyntöön 5.10.2022.

ARVIOINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

palvelusetelin käytössä. Haastattelun mukaan Helsingissä on harkittu palvelusetelin laajentamista muihinkin palveluihin kuin lomitukseen.⁸⁶

Perhe- ja sosiaalipalveluiden haastattelun mukaan palvelusetelin toimivuudesta kerätään palautetta. Haastattelun mukaan perhe- ja sosiaalipalveluissa nähdään, että palveluntuottajia on määrällisesti melko paljon, mutta siitä huolimatta viikonloppuhoitoa ei ole ollut riittävästi saatavilla. Palautetta saadaan myös asiakkaalta suoraan. Jos asiakkaalta tulee epäkohtailmoitus tai muu palaute, siihen aina reagoidaan ja epäkohta selvitetään.⁸⁷

Järjestön haastattelun mukaan koronapandemia-aikana omaiset eivät edes halunneet viedä omaisiaan hoitopaikkoihin tartunnan pelossa. Tällaisissa tai vastaavissa tilanteissa olisi hyvä, jos palvelusetelillä olisi mahdollista ostaa esimerkiksi siivouspalvelua, jos asiakas ei jostain syystä voi ostaa hoitopalvelua. Vaihtoehtoisesti palvelusetelillä pitäisi olla mahdollista ostaa esimerkiksi fysikaalista hoitoa omaishoitajalle, että hän jaksaisi työssään. Haastattelun mukaan Vantaalla ikääntyneiden palvelusetelillä voi ostaa vaihtoehtoisia palveluja, ei pelkästään varsinaista hoitoa. Vaihtoehdot lisäisivät palvelusetelin joustavuutta.⁸⁸

Järjestön haastattelun mukaan palveluseteliä pitäisi kehittää huomioiden paremmin henkilökohtaisen budjetoinnin periaatteita.⁸⁹ Henkilökohtainen budjetointi lisää asiakkaan valinnanvapautta ja nostaa asiakkaan entistä enemmän keskiöön. Henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallissa asiakas voi muuttaa palvelutarpeen arvioinnin perusteella hänelle tarjotun sosiaalipalvelun henkilökohtaiseksi budjetiksi. Budjetin turvin asiakas hankkii itselleen sopivampia palveluita ja valitsee palveluntuottajat. Asiakkaan osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet paranevat.⁹⁰

Omaishoidon palvelusetelien käytöstä on tarkoitus saada Apotin tilastoja vuoden 2023 aikana. Tällä hetkellä järjestelmän toimittajan kanssa käydään keskusteluja ja tehdään priorisointeja. Siihen, että tilastoja saadaan, menee arviolta vielä aikaa kuukausia ja tällä hetkellä tilastoja arvioidaan saatavan aikaisintaan kesällä tai myöhemmin.⁹¹

Palvelusetelin käyttö on vaihdellut viime vuosien aikana

Palveluseteleitä myönnettiin vuonna 2022 enemmän kuin vuonna 2021, mutta vähemmän kuin vuonna 2020. Palveluseteleitä myönnettiin kotiin annettavaan palveluun 280 asiakkaalle ja lyhytaikaiseen palveluasumiseen 87 henkilölle vuonna 2022 (taulukot 5 ja 6). Palvelusetelin käyttö oli kuitenkin vuonna 2022 selvästi vähäisempää kuin vuonna 2020.

Taulukko 2 Alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen kotiin myönnettyt määrät⁹²

⁸⁶ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

⁸⁷ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

⁸⁸ Haastattelu, Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, 7.9.2022.

⁸⁹ Haastattelu, Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, 7.9.2022.

⁹⁰ Henkilökohtaisen budjetoinnin pilotti -suunnitelma, sosiaali- ja terveystoimiala 18.11.2019.

⁹¹ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

⁹² Sosiaali- ja terveystoimi, Tietojohtaminen ja tilastopalvelut, suunnittelija 24.2.2023.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl. 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Ostopalveluna kotiin annettava palvelu, vammaishuolto	Myönnetyt palvelusetelit omaishoidossa		
	2020	2021	2022
Päätösten määrä	515	209	293
Asiakkaat kertaalleen	331	184	280
Myönnetty määrä tunteja h	150004	58247	111576

Taulukko 3 Alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen hoitoyksikköön myönnettyt määrät ⁹³

Ostopalveluna lyhytaikainen palveluasuminen, vammaishuolto	Myönnetyt palvelusetelit omaishoidossa		
	2020	2021	2022
Päätösten määrä	206	76	96
Asiakkaat	132	61	87
Myönnetyt vuorokaudet	5971	1817	1394

2.3.2 Omaishoitajien valmennukset ovat olleet tauolla

Omaishoitolain 3 a §:n mukaan kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten.⁹⁴ Sosiaali- ja terveystoimialan perhe- ja sosiaalipalveluissa alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen valmennuksesta vastaavat vammaistyön omaishoidon tuen työntekijät. Valmennukset sisältävät erilaisia teemoja, esimerkiksi parisuhde, vertaistuki, sosiaali- ja terveystoimen palvelut ja omaishoitajan jaksaminen. Valmennuksia järjestetään muutaman kerran vuodessa.⁹⁵

Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelun mukaan valmennukset ovat olleet koronapandemian vuoksi tauolla, mutta niitä suunnitellaan uudelleen aloitettavaksi. Kevään 2023 aikana on alkamassa valmennus ja siinä teemana ovat omaishoitajan vapaat. Kevään valmennus on suunnattu sekä uusille omaishoitajille että niille vanhoille omaishoitajille, jotka tarvitsevat lisätietoa omaishoidon vapaista. Omaishoitajat voivat tulla valmennuksiin uudelleen, jos kokevat sen tarpeelliseksi. Syksyn valmennuksen teemana tulee todennäköisesti olemaan verkostoituminen, vertaistuki ja siihen liittyvät palvelut. Valmennuksiin osallistuu yleensä noin 8–15 omaishoitajaa kerrallaan. Pienin osallistujajoukko on ollut noin viisi omaishoitajaa ja suurin noin 30. Koronapandemia-aikana yksi valmennus järjestettiin Teamsissä. Silloin oli mukana myös lääkäri, ja häneltä oli mahdollisuus kysyä asioita.⁹⁶ Vammais- ja sosiaalipalvelut tekevät paljon yhteistyötä ja kehittävät toimintaa yhdessä järjestöjen

⁹³ Sosiaali- ja terveystoimi, Tietojohtaminen ja tilastopalvelut, suunnittelija 24.2.2023.

⁹⁴ Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937.

⁹⁵ <https://www.hel.fi/sote/toimipisteet-fi/aakkosittain/omaishoitajien-valmennus/valmennuskurssit/valmennus-alle-65v/> haettu 13.2.2023.

⁹⁶ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl. 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

kanssa, esimerkiksi Polli ry:n kanssa. Järjestöyhteistyö omaishoitajien valmennuksen osalta on suunnitteilla, kun seuraavana valmennuksen aiheena syksyllä 2023 tulee todennäköisesti olemaan verkostot ja vertaistuki.⁹⁷

Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelun mukaan valmennuksista tiedottaminen tapahtuu siten, että työntekijät tiedottavat omia omaishoidon asiakkaitaan ja etenkin niitä asiakkaita, joille valmennus on heidän mielestään ajankohtainen. Lisäksi omaishoitajille lähetetään kutsu valmennuksiin. Tiedotusta suunnataan kaikille uusille omaishoitajille ja lisäksi niille vanhoille omaishoitajille, joilla lakisääteiset vapaat eivät ole toteutuneet. Tiedotusta ja omaishoitajien tietoa lakisääteisistä vapaista ja valmennuksista pyritään lisäämään tallentamalla koulutusmateriaalit omaishoitajien ja kaikkien nähtäville hel.fi -sivustolle.⁹⁸

Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelun mukaan valmennuksen kesto on tällä hetkellä puolitoista tuntia. Valmennukset ovat ilmaisia, mutta kustannuksia voi tulla esimerkiksi julkisen liikenteen käytöstä, jos osallistuu valmennukseen paikan päällä. Valmennukset toteutetaan hybridinä, joten osallistua voi myös etänä. Jos omaishoitaja tulee paikan päälle, silloin omaishoidettavan hoito tulee järjestää itse. Valmennuksiin voi käyttää lakisääteisiä vapaita, jos omaishoitaja haluaa. Valmennuksia on jatkossa tarkoitus järjestää kaksi kertaa vuodessa.⁹⁹

Perhe- ja sosiaalipalveluiden haastattelun mukaan sosiaaliohjaajat tiedottavat omaishoidon tuen palveluista. Sosiaaliohjaajat toimivat vetäjinä silloin, kun omaishoitajille esitellään omaishoidon tuen vapaita. He myös toimivat tiedottajina omaishoidon tuen valmennustilaisuuksissa. Tilaisuudessa käydään läpi muun muassa, miten lakisääteisiä vapaita haetaan ja mitä vaihtoehtoja vapaiden järjestämiseen on. Tässä toiminnassa järjestöt eivät ole olleet mukana. Järjestöjen kanssa tehdään muuta yhteistyötä ja järjestetään yhteisiä tilaisuuksia. Perhe- ja sosiaalipalvelut osallistuvat muun muassa puhujan ominaisuudessa järjestöjen kutsumana erilaisiin tilaisuuksiin. Vammaisneuvostossa on vammaistyön edustaja ja siellä on myös useiden järjestöjen edustajia läsnä.¹⁰⁰

Perhe- ja sosiaalipalveluiden haastattelun mukaan valmennuksista on pääsääntöisesti tullut asiakkailta hyvää palautetta. Omaishoitajilta kysytään myös tulkkitarvetta ja sitä on tarvittaessa käytetty läsnätilaisuuksissa. Valmennuksissa saman pöydän ääreen pyritään sijoittamaan samaa kieltä puhuvat ja heille tulkki. Tulkin käytöstä voi aiheutua hälinää, jos tilaisuudessa puhutaan ja tulkataan useita kieliä yhtä aikaa. Tulkkausta ei järjestetä Teamsin välityksellä tällä hetkellä. Perhe- ja sosiaalipalveluiden haastattelun mukaan valmennuksissa simultaanitulkkkaus nähdään yhtenä kehittämiskohteenä. Perhe- ja sosiaalipalveluissa myös palautekyselyt nähdään kehittämiskohteenä. Jokaisen valmennuskurssin jälkeen asiakkailta on hyvä kerätä palautetta joko heti paikan päällä tai jälkikäteen.¹⁰¹

Hyvinvointi- ja terveystarkastuksien toteutumista ei ole mahdollista seurata

⁹⁷ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

⁹⁸ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

⁹⁹ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

¹⁰⁰ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

¹⁰¹ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Omaishoitolain 3 a §:n mukaan kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan ja hoitotehtävänsä tukevia sosiaali- ja terveystarkastuksia.¹⁰² Omaishoitajien sähköinen hyvinvointi- ja terveystarkastus tarjoaa kohdennettua tietoa hyvinvointiin ja terveyteen. Tarkastuksen jälkeen omaishoitaja voi osallistua sähköisiin valmennusohjelmiin. Valmennusohjelmien teemoina ovat olleet esimerkiksi liikuntaohjelma terveystarkastajille, painonhallinta, terveellinen ravinto -valmennusohjelma, tupakoinnin lopettamisen valmennusohjelma ja univalmennus.¹⁰³

Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön mukaan heillä ei ole tietoa, kuinka moni omaishoitaja hyödyntää sähköisen hyvinvointi- ja terveystarkastuksen. Tarkastuksiin voivat osallistua myös niin sanotut sopimuksettomat omaishoitajat. Omaolo-palvelulla on oma analytiikkatyökalu, jonka avulla on saatavilla tietoa yleisesti terveystarkastuksen täyttömääristä sekä ammattilaiselle lähetettyjen terveystarkastuksen määräästä Helsingissä. Vastauksista ei kuitenkaan saada tietoa siitä, onko täyttäjää ollut omaishoitaja. Toisin sanoen syy terveystarkastuksen täytölle ei selviä ammattilaiselle lähetetyistä terveystarkastuksista tai Omaolon analytiikasta. Omaolon terveystarkastukseen on Omaoloa käyttäviltä alueilta toivottu esitietokysymyksiä, joiden avulla saataisiin tietoa esimerkiksi juuri omaishoidon lakisääteisten terveystarkastusten määräästä. Toistaiseksi ei ole tietoa, onko näitä kysymyksiä Omaoloon tulossa ja jos, niin millä aikataululla. Omaolon kehittämisestä vastaa DigiFinland Oy.¹⁰⁴

2.3.3 Tiedottamisen laadussa on parannettavaa

Sääntökirjan 21.2.2022 mukaan alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen sosiaaliohjaaja tiedottaa ja kertoo asiakkaalle tai hänen omaiselleen palvelusetelistä ja lomitusevaihtoehtoista. Sääntökirjan mukaan lisätietoja palvelusetelin käyttöön liittyen saa vammaisten sosiaalitoimen toimistosihteeriltä.¹⁰⁵

Järjestöjen vastauksissa tietopyyntöön ja myös haastatteluissa kehittämiskohteena nousi esille tiedottaminen. Omaishoidosta tiedottamisen ajantasaisuus ja läpinäkyvyys koetaan järjestöissä tärkeänä asiana. Vastausten perusteella moni hakee tietoa omaishoidosta sosiaali- ja terveystoimen verkkosivuilta, mutta ne koetaan sekaviksi. Tällä hetkellä tieto ei ole helposti löydettävissä. Erityisesti vapaiden järjestämiseen liittyvää tietoa on vaikea löytää.¹⁰⁶ Järjestön edustajan mukaan voi olla, että tiedotusta on tehty, mutta tieto ei ole saavuttanut järjestöjä. Omaishoitajat ja muut asiakkaat ottavat järjestöihin usein yhteyttä, kun tietoa ei löydy internet-sivuilta eikä muualtakaan tietoa saa. Myös lapsiperheet, maahanmuuttajataustaiset ja vieraskieliset asiakkaat kyselevät kaupungin palveluista paljon, koska he eivät löydä verkkosivuilta sitä tietoa, mitä he tarvitsisivat. Haastattelun mukaan Helsingin kaupungin palvelujen digitalisoituminen ja eri toimialojen toimimaton takaisinsoittojärjestelmä näkyy järjestöissä lisääntyneinä puhelinsoitoina. Asiakkaiden yhteydenottojen määrä järjestöihin on lisääntynyt paljon viime vuosien aikana. Kun asiakas ei tavoita kaupungin työntekijää, hän soittaa omaishoitajajärjestöön.¹⁰⁷

¹⁰² Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937.

¹⁰³ <https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/hallinto/palvelut/palvelukuvaus?id=7617>

¹⁰⁴ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

¹⁰⁵ Sääntökirja 21.2.2022.

¹⁰⁶ Järjestöjen vastaus tietopyyntöön 5.10.2022.

¹⁰⁷ Haastattelu, Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, 7.9.2022.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Perhe- ja sosiaalipalveluiden haastattelun mukaan toimialan verkkosivut (hel.fi -sivut) on tarkoitus uudistaa kokonaan. Ne uudistetaan kokonaisuus kerrallaan. Vammaispalvelut ovat samaa mieltä järjestöjen kanssa siitä, että verkkosivut kaipaavat uudistamista ja niitä tulee selkeyttää. Alustavasti on puhuttu, että jatkossa verkkosivuilla omaishoidon kohdalla tulee aina selkeästi mainita, että palvelut ja omaishoidon tuki koskevat myös lapsiperheitä ja alle 65-vuotiaita. Tällä hetkellä omaishoidon verkkosivuilla olevat tiedot linkittyvät Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden omaishoidon kanssa. Linkit ohjaavat asiakkaan usein virheellisesti iäkkäiden omaishoidon palveluiden piiriin. Sosiaali- ja terveystieteissä päivitetään tällä hetkellä omaishoidon esitettä ja tarkoitus on huomioida esitteen ulkoasussa se, että palvelu on tarkoitettu kaikenikäisille, ei pelkästään ikääntyneille.¹⁰⁸

Järjestöjen antamissa vastauksissa toivottiin selkokielistä esitettä palveluista asiakasryhmittäin, esimerkiksi oma esite neuropsykiatrista oirekuvaa sairastaville asiakkaille. Maahanmuuttajataustaisille tarvitaan oma omaishoidon esite sekä riittävä ohjaus ja neuvonta.¹⁰⁹ Perhe- ja sosiaalipalveluiden haastattelun mukaan tällä hetkellä omaishoidon esitteitä ja tiedotteita on suomen ja ruotsin kielellä. Haastattelun mukaan eri asiakasryhmille kohdennettuja esitteitä ei ole tällä hetkellä suunnitteilla, mutta niitä mahdollisesti harkitaan jatkossa. Haastattelun mukaan esitteet pyritään kirjoittamaan asiakasystävällisesti mahdollisimman selkeää kieltä käyttäen.¹¹⁰

Kehitysvammatuki 57 ry:n haastattelun mukaan tiedottaminen omaishoidon palveluista ja erityisesti suunnitteilla olevista palveluista on ollut osittain heikkoa. Järjestön mukaan omaishoidon palkkiot ovat jääneet ainakin osittain maksamatta uuden Sarastia-palkkajärjestelmän takia. Lisäksi kaupunki tiedotti asiasta myöhään jälkikäteen. Tiedotus pitäisi järjestön näkemyksen mukaan olla yleisesti ottaen läpinäkyvämpää. Jos omaishoitoon liittyvistä prosesseista kerrottaisiin etukäteen, niin se olisi luottamusta herättävämpää omaishoitajia kohtaan. Haastattelun mukaan järjestöihin on tullut kyselyjä, uskaltaako omaishoitajaksi ryhtyä.¹¹¹

Järjestön haastattelun mukaan tiedottaminen ja asiakkaan informoiminen saattaa olla haastavaa silloin, kun esimerkiksi uudella työntekijällä on tiedon tai osaamisen puutetta. Alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen kokonaisuus on hankala hahmottaa jopa asiantuntijoille, koska lainsäädäntöä on paljon ja tieto on pirstaloitunutta. Lainsäädäntö muuttuu jatkuvasti ja alle 65-vuotiaiden omaishoidon kenttä on laaja.¹¹²

2.3.4 Järjestöt tunnistivat omaishoidon kehittämiskohteita

Järjestön haastattelun mukaan järjestöt haluaisivat osallistua omaishoidon vapaiden järjestämisen kehittämiseen yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimen kanssa. Kehitysvammatuki57 ry katsoo, että omaishoidon vapaiden järjestämisen malli ei ole tällä hetkellä toimiva eikä riittävän monipuolinen tarjotakseen ja turvatakseen erilaisten perheiden ja omaishoitajien levon kuormittavassa ja sitovassa omaishoitotilanteessa. Omaishoidon vapaiden järjestämisen uudistamistyötä on parasta tehdä yhdessä eri tahojen kanssa, mukaan lukien kolmas sektori. Haastattelun mukaan järjestöt halu-

¹⁰⁸ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

¹⁰⁹ Järjestöjen vastaus tietopyyntöön 5.10.2022.

¹¹⁰ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

¹¹¹ Kehitysvammatuki 57 ry haastattelu 19.9.2022.

¹¹² Haastattelu, Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, 7.9.2022.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

aisivat osallistua enemmän sosiaali- ja terveystoimen omaishoidon ohjeiden ja sääntökirjojen valmisteluun ja päivityksiin. Järjestöt ovat aikaisemmin olleet mukana muun muassa henkilökohtaisen avun sääntökirjan päivityksessä¹¹³. Perhe- ja sosiaalipalveluiden mukaan järjestöt olivat vahvasti mukana, kun viimeksi käytiin läpi omaishoidon tuen ohjeita ja kriteereitä. Järjestöt myös saivat monia haluamiaan asioita mukaan omaishoidon tuen arviointiin ja ohjeisiin.¹¹⁴ Järjestön haastattelun mukaan viime vuosina yhteistyö on ollut aika vähäistä. Järjestöt olisivat mielellään enemmän apuna ja tukena omaishoidon kehittämisessä. Haastattelun mukaan järjestöjen ja sosiaali- ja terveystoimen yhteistyö on ollut toimivaa, mutta sitä on nykyään liian vähän.¹¹⁵

Haastattelun mukaan järjestöt haluaisivat olla mukana uudistamassa kaupungin vammaispalvelustrategiaa. Uudistustyössä järjestöjen mukanaolo olisi tärkeää. Pelkästään se, että vammaispalvelustrategia tulee vammaisneuvostoon lausunnolle, ei ole riittävää osallistamista järjestöille. Kehitysvammatuki57 ry:n haastattelun mukaan hyvää osallistamista olisi se, että kaupunki ottaisi järjestöt mukaan strategian uudistamiseen jo sen työstämisvaiheessa.¹¹⁶

Järjestöjen vastauksissa tietopyyntöön kehittämiskohteena nousi esille omaishoitajien mahdollisuus käydä työssä. Järjestöjen näkemyksen mukaan monet omaishoitajat eivät pysty käymään ansiotyössä kodin ulkopuolella. Tästä syystä omaishoidon tukitoimia on syytä kehittää siten, että useamman omaishoitajan olisi mahdollista tehdä työtä omaishoitajuuden ohella. Mahdollistamalla omaishoitajan työssäkäynti voidaan ehkäistä lapsiperheiden köyhyyttä ja yhteiskunnasta syrjäytymistä. Järjestöjen mielestä jokaisella vanhemmalla pitäisi olla oikeus mahdollistaa oman perheen toimeentulo käymällä työssä.¹¹⁷ Perhe- ja sosiaalipalveluiden mukaan omaishoitajavanhemman työssäkäynnin mahdollistamiseksi pyritään aina löytämään yksilöllisiä ratkaisuja. Omaishoidon tuen kriteerit mahdollistavat työssäkäynnin 3. ja 2. hoitoisuusryhmässä.¹¹⁸

Järjestöjen vastauksissa tietopyyntöön kehittämiskohteena nousi esille ns. yhden luukun periaate. Käytännössä omaishoidon lapsiperheet joutuvat asioimaan useiden sosiaali- ja terveystoimen sektoreiden kanssa, kuten omaishoidon tuen, lapsiperheiden kotipalvelun, lastensuojelun, kotisairaanhoidon, ja erityissairaanhoidon. Perheiden palveluiden kartoituksessa ja järjestämisessä eri sektoreiden pitäisi toimia yhteistyössä ja määritellä perheiden palveluiden kokonaistarve. Perheiden kokonaistilannetta ei järjestöjen näkemyksen mukaan huomioida tarpeeksi ja vastuuta palveluiden tuottamisesta siirretään sektorilta toiselle. Palveluiden kartoittamiseen tulisi olla yksi taho, joka yhteistyössä perheen kanssa sekä muiden sektoreiden kanssa selvittää palvelutarpeen kokonaisuuden.¹¹⁹

Järjestöt toivoivat vastauksissaan tietopyyntöön omaishoidon tilastoinnin kehittämistä. Tilastoinnin parantamisen tarvetta on esimerkiksi seuraavissa asioissa: Omaishoidon todellisten lakisääteisten vapaiden käyttö, harkinnanvaraiset vapaat ja

¹¹³ Kehitysvammatuki 57 ry haastattelu 19.9.2022.

¹¹⁴ Perhe- ja sosiaalipalveluiden sähköpostivastaus 14.3.2023.

¹¹⁵ Kehitysvammatuki 57 ry haastattelu 19.9.2022.

¹¹⁶ Kehitysvammatuki 57 ry haastattelu 19.9.2022.

¹¹⁷ Järjestöjen vastaus tietopyyntöön 5.10.2022.

¹¹⁸ Vammaisten sosiaalityöpäällikkö 3.6.2022.

¹¹⁹ Järjestöjen vastaus tietopyyntöön 5.10.2022.

ARVIONTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

palvelut sekä tilastot omaishoidon hylkäävistä päätöksistä. Yleistä kehittämistä järjestöt näkivät omaishoitajille suunnatussa toiminnassa, esimerkiksi harrastaminen ja liikunta, sähköinen terveystarkastus, omaishoitajien työterveyshuolto, omaishoitajien sairauslomien, omaishoidon palkkion maksamisen ongelmat, palvelusetelijärjestelmän ajantasaisuus ja siitä tiedottaminen sekä asiakaslähtöinen kehittäminen, kuten omaishoidon asiakasraadit ja -kyselyt.¹²⁰

Sopimuksettomat omaishoitajat

Järjestöjen vastauksissa tietopyyntöön kehittämiskohteena nousivat esille sopimuksettomat omaishoitajat, joiden jaksaminen ja tuki on jäänyt liian vähälle huomiolle. Sopimuksettomat omaishoitajat saattavat uupua ennen kuin saavat apua ja tukea, jos heitä ei tunnisteta kaupungin palveluissa. Ennaltaehkäisevät ja jaksamista sekä arkea tukevat palvelut ovat kaikkien etu, niin kunnan, omaishoitajan kuin omaishoitettavankin. Omaishoidettavaan erityislapseen sijoitettu ennaltaehkäisevä panostus on pienempi kuin vahvat tukitoimet tai esimerkiksi kodin ulkopuolinen sijoitus.¹²¹

Sosiaali- ja terveystoimialalla nähdään tärkeänä, että myös sopimuksettomille omaishoitajille olisi jaksamista tukevaa toimintaa ja palveluja. Toimialan mukaan kaikki lapsiperheet ovat oikeutettuja sosiaalihuoltolain mukaisiin lapsiperheiden kotipalveluihin. Lisäksi sosiaali- ja terveystoimen ammattilaisten tulee ohjata ilman omaishoidon tuen päätöstä omaistaan hoitavia henkilöitä kolmannen sektorin toimintaan.¹²² Kaupunki pyrkii järjestämään omaishoidon tuen palvelut niille omaishoidettaville ja omaishoitajille, jotka täyttävät omaishoidon tuen myöntämisen kriteerit. Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyössä ei ole tilastotietoa niistä hoidettavista, jotka eivät ole omaishoidon tuen asiakkaana ja niistä omaishoitajista, jotka eivät ole sopimusomaishoitajia.¹²³

2.3.5 Uusia säveliä etsimässä -hanke kehittää omaishoitoa

Perhe- ja sosiaalipalvelut tekevät yhteistyötä Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa Uusia säveliä etsimässä -hankkeessa, jonka tarkoituksena on tukea koronapandemiasta kärsineiden omaishoitoperheiden hyvinvointia ja terveyttä kulttuurihyvinvoinnin keinoin. Yhtenä kohderyhmänä ovat monikulttuuriset omaishoitoperheet.¹²⁴

Uusia säveliä etsimässä -hankkeessa tuetaan koronapandemiasta kärsineiden omaishoitoperheiden hyvinvointia ja terveyttä. Keinona on yhteisöllisyyttä edistävä monitaiteisen musiikkitoiminnan konsepti, jolla on tarkoitus vahvistaa omaishoitoperheiden voimavaroja, mielen hyvinvointia ja vähentää omaishoitajien kokemaa yksinäisyyttä. Hankkeessa rakennetaan myös sote- ja kulttuuritoimijoiden yhteistyön malli terveyttä edistävän taidetoiminnan toteuttamiseen. Hanketta koordinoi Metropolia Ammattikorkeakoulu ja se sijoittuu ajalle 1.1.2021–30.10.2023. Hank-

¹²⁰ Järjestöjen vastaus tietopyyntöön 5.10.2022.

¹²¹ Järjestöjen vastaus tietopyyntöön 5.10.2022.

¹²² Vammaisten sosiaalityöpäällikkö 3.6.2022.

¹²³ Vammaisten sosiaalityöpäällikkö 3.6.2022.

¹²⁴ Vammaisten sosiaalityöpäällikkö 3.6.2022.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

keeseen saadaan sosiaali- ja terveysministeriön myöntämää valtionavustusta. Pääkohderyhmänä ovat helsinkiläiset ja vantaalaiset omaishoitoperheet, ja hanke tavoittaa 300 omaishoitajaa.¹²⁵

Syksyllä 2021 aloitti monitaiteelliset musiikilliset työpajat lasten ja muistisairaiden omaishoitoperheille. Ryhmät on tarkoitettu omaishoitajalle ja omaishoidettavalle, ja siihen osallistutaan yhdessä. Syksyllä 2021 käynnistettiin kolme ryhmää Helsingin Kampissa sekä Kalliossa ja Vantaan Koivukylässä. Keväällä 2022 käynnistettiin neljä uutta ryhmää ja osa jo alkaneista ryhmistä jatkoivat toimintaansa. Keväällä 2023 ohjelmassa on monikulttuurinen, erikielisten omaishoitoryhmä lapsiperheille Helsingin Itäkadun perhekeskuksessa, sekä Helsingissä Jaatisen majan lapsiperheryhmä. Ryhmissä kuunnellaan musiikkia, muun muassa lempikappaleita, tai musisoidaan yhdessä laulaen ja kokeillen erilaisia rytmisoittimia. Musiikki terävöittää ajattelua, motoriikkaa ja vahvistaa yhteenkuuluvuuden tunnetta.¹²⁶

Perhe- ja sosiaalipalveluiden haastattelun mukaan vammaispalvelut on Uusia säveliä -hankkeessa mukana, ja tällä hetkellä kartoitetaan mahdollisuuksia jalkauttaa toimintaa hankkeen päätyttyä. Hankkeen yhteistyöryhmässä on Sairaala-, kuntoutus- ja hoitopalveluiden sekä ja Perhe- ja sosiaalipalveluiden puolelta mukana oma osallistuja. Haastattelun mukaan tällä hetkellä ei ole tietoa, miten kehittämishanke jatkossa toteutuu.¹²⁷

2.4 Onko omaishoidon asiakaskokemus ja asiakastyytyväisyys parantunut?

2.4.1 Järjestöt toivovat kokemusasiantuntijan hyödyntämistä

Polli ry kouluttaa omaishoidon kokemusasiantuntijoita. Koulutus on kestoltaan kahdeksan kuukautta ja se sisältää 100 tuntia opiskelua. Kokemusasiantuntijoilla on omakohtainen kokemus omaishoidosta.¹²⁸

Polli ry ja muut järjestöt ovat Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunnalle, perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyölle sekä Helsingin vammaisneuvostolle 1.10.2021 osoittamassaan aloitteessa toivoneet, että koulutettu omaishoidon kokemusasiantuntija osallistuisi säännöllisesti sosiaali- ja terveystoimialan perhe- ja sosiaalipalveluiden omaishoidon tuen ohjausryhmään. Aloitteen mukaan kokemusasiantuntijoilla on arvokasta, niin oman kuin verkostojensa kokemuksen pohjalta kertynyttä tietoa palveluiden toimivuudesta sekä omaishoitokentän toiveista¹²⁹. Polli ry:n haastattelun mukaan esimerkiksi Vantaan kaupunki käyttää sosiaali- ja terveystoimialan Hyte-uudistuksessa¹³⁰ järjestöjen edustusta ja kokemusasiantuntijaa. Vantaalla ei ole varsinaista omaishoidon ohjausryhmää. Vantaa käyttää koulutettuja ko-

¹²⁵ <https://www.metropolia.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/hankkeet/uusia-savelia-etsimassa> (luettu 20.2.2023).

¹²⁶ <https://www.metropolia.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/hankkeet/uusia-savelia-etsimassa> ja <https://www.polli.fi/musiikki-hoittaa/> (luettu 20.2.2023).

¹²⁷ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

¹²⁸ Haastattelu, Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, 7.9.2022.

¹²⁹ Järjestöjen aloite 1.10.2021 Omaishoidon vapaiden toteutuksen parantaminen ja kehittäminen asiakasystävälliseksi.

¹³⁰ Hyte = Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen.

ARVIOINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl. 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

kemusiantuntijoita myös muita palveluita suunniteltaessa. Vantaalla on omaishoidon henkilökohtaisen budjetoinnin työryhmä, jossa kokemusasantuntija on läsnä.

¹³¹

Helsingissä omaishoidon ohjausryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa. Polli ry:n mukaan omaishoidon kokemusasantuntijaa ei ole kutsuttu yhteenkään omaishoidon tuen ohjausryhmän kokoukseen 1.10.2021 aloitteen tekemisen jälkeen, vaikka perhe- ja sosiaalipalvelut 2.11.2021 vastauksessaan toivotti kokemusasantuntijan tervetulleeksi ohjausryhmän kokoukseen. Järjestön edustajan mukaan perhe- ja sosiaalipalvelut voisivat konsultoida kokemusasantuntijaa esimerkiksi omaishoidon arviointikriteereihin liittyvissä asioissa.¹³² Myös järjestöjen vastauksissa tietopyyntöön ja haastatteluissa toivottiin asiakkaiden näkökulman parempaa huomioimista. Omaishoidon erilaisia tukimuotoja on tarpeen kehittää ja järjestöedustajien tai kokemusasantuntijan mukanaolo kehittämistyössä alusta asti nähtiin tarpeellisena. Hyvää asiakkaan osallistamista olisi se, että sosiaali- ja terveystoimiala ottaisi järjestöt mukaan uudistamiseen jo kyseessä olevan asian työstämisyhteistyössä. Järjestöt toivovat, että kokemusasantuntija on pysyvä osa ohjausryhmää ja mukana kaikissa kokoontumisissa eikä vain pyydettyinä. Järjestöyhteistyötä ja omaishoidon palvelujen kehittämistä on syytä toteuttaa jo rakenteita luodessa. Järjestöt myös toivovat, että heille välitettäisiin tietoa ohjausryhmässä päätetyistä omaishoidon asioista ja sen kehittämisestä.¹³³ Kehitysvammatuki57 ry mukaan järjestöjen kouluttamilla kokemusasantuntijoilla on tarjota osaamista palvelujen laadukkaaseen järjestämiseen. Järjestöillä on myös laaja kosketus asiakkaisiin, joita palvelut koskevat. Kokemusasantuntijat edustavat niitä henkilöitä, joilla ei ole omia resursseja tai osaamista ajaa omia etujaan.¹³⁴ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaispalvelujen mukaan, he suhtautuvat tarpeeseen perustuvaan yhteistyöhön myönteisesti. Vammaispalveluissa nähdään kokemusasantuntijan osaaminen ja sen hyödyntäminen tärkeänä asiana, mutta viranomaistyöhön kokemusasantuntija ei lähtökohtaisesti voi osallistua, vaan kokemusasantuntijaa pyydetään osallistumaan tarvittaessa.¹³⁵

2.4.2 Viimeisin asiakastytyväisyyskysely tehtiin vuonna 2018

Sosiaali- ja terveystoimiala teetti kaikille omaishoitajille asiakastytyväisyyskyselyn edellisen kerran vuonna 2018. Kysely lähetettiin kaupungin kaikille omaistaan kotona hoitavalle 2 908 omaishoitajalle. Vastausprosentti oli 60. Vastauksia kyselyyn palautui 1 746, heistä 314 oli alle 18-vuotiaiden omaishoitajia, 306 oli 18–64-vuotiaiden omaishoitajia ja loput ikääntyneiden omaishoitajia.¹³⁶

Alle 18-vuotiaiden omaishoitajat olivat pääsääntöisesti hoidettavan läheisen vanhempia. 18–64-vuotiaiden omaishoitajina oli sekä puolisoja että vanhempia ja ikääntyneiden omaishoitajat pääasiassa puolisoja. Alle 18-vuotiaiden omaishoitajista 35 prosenttia oli päätoimisesti ja 28 prosenttia osa-aikaisesti töissä kodin ulkopuolella.

¹³¹ Haastattelu, Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, 7.9.2022.

¹³² Haastattelu, Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, 7.9.2022.

¹³³ Järjestöjen vastaus tietopyyntöön 5.10.2022.

¹³⁴ Kehitysvammatuki 57 ry haastattelu 19.9.2022.

¹³⁵ Perhe- ja sosiaalipalveluiden vammaistyön haastattelu 17.2.2023.

¹³⁶ Yhteenvettoa omaishoitajakyselystä 2018. Sosiaali- ja terveystoimiala 4.3.2019.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

18–64-vuotiaiden omaishoitajista 36 prosenttia oli eläkkeellä ja 26 prosenttia oli päätoimisesti kodin ulkopuolella työssä. Lähes kaikki omaishoitajat asuivat hoidettavan läheisen kanssa. Suurin osa omaishoitajista on naisia.¹³⁷

Omaishoitajan hoidon ja huolenpidon yleisin syy oli alle 18-vuotiaiden omaishoitajilla hoidettavan kehitysvamma (55 %). 18–64-vuotiaiden omaishoitajilla pääasiallinen syy oli hoidettavan kehitysvamma (37 %) tai mielenterveysongelma (8 %), ja ikään-tyneillä muistisairaus. Alle 18-vuotiaiden omaishoitajissa oli eniten niitä, joilla oli useampia hoidettavia: 17 prosentilla oli kaksi läheistä hoidettavana ja 8 prosentilla kolme tai enemmän hoidettavia.¹³⁸

Alle 18-vuotiaita hoitavat omaishoitajat ovat eniten kuormittuneita ja tyytymättömiä palveluihin

Kaikista vastanneista omaishoitajista vain noin puolet olivat tyytyväisiä läheisensä hoitoon hoitoyksikössä. Syinä mainittiin hoitoyksiköiden virikkeettömyys sekä tyytymättömyys tai epäluottamus hoitopaikkaan. Hoitohenkilökunnan jatkuva vaihtuminen ja liian vähäinen hoitohenkilökunta mainittiin muutamia kertoja.¹³⁹

Alle 18-vuotiaiden omaishoitajien perheillä oli muita asiakasryhmiä harvemmin mielestään sopiva palvelukokonaisuus (64 %). Alle 18-vuotiaiden omaishoitajat toivoivat enemmän vapaita, lomiam ja tilaispäishoitoa, kotihoitoa tai kotiapua, henkilökohtaista avustajaa sekä taksi- ja kuljetuspalveluja. Alle 18-vuotiaiden omaishoitajat kokivat myös muita asiakasryhmiä useammin, että he eivät olleet saaneet riittävästi tietoa omaishoitajuutta tukevista palveluista (40 %).¹⁴⁰

Kaikkein tyytyväisimpiä palvelukokonaisuuksensa olivat 18–64-vuotiaiden omaishoitoperheet, sillä omaishoitajista 78 prosenttia katsoi, että perheellä oli sopiva palvelukokonaisuus. 18–64-vuotiaiden omaishoitajat toivoivat vapaita, lomiam ja tilaispäishoitoa, taksi- ja kuljetuspalveluja, asumisen tukemiseen liittyviä palveluja sekä harrastuksiin, virkistykseen ja ulkoiluun liittyviä palveluja.¹⁴¹

Kyselyssä arvioitiin myös niin sanotulla COPE-indeksillä omaishoitajan tuen tarvetta. COPE-kysely (Carers of Older People in Europe) on alun perin Kelan Suomen olosuhteisiin vuonna 2011 sovittama omaishoitajien jaksamista kartoittava kysely, jonka THL on todennut sopivan myös nuorempia omaishoidon asiakkaita hoitavien omaishoitajien kuormittumisen ja tuen tarpeen arviointiin. Kyselyssä selvitetään omaishoitajien kuormittuneisuutta kielteisten ja myönteisten vaikutusten osa-alueiden avulla.¹⁴²

COPE-indeksin mukaan alle 18-vuotiaiden omaishoitajissa on paljon niitä (38 %), jotka vastasivat omaishoitajana toimimisen aiheuttavan taloudellisia vaikeuksia. He arvioivat myös huomattavasti useammin kuin muiden asiakasryhmien omaishoitajat (29 %), että omaishoitajana toimiminen vaikeuttaa heidän ja perheenjäsenten välisiä suhteita.¹⁴³

¹³⁷ Yhteenvetoa omaishoitajakyselystä 2018. Sosiaali- ja terveystoimiala 4.3.2019.

¹³⁸ Yhteenvetoa omaishoitajakyselystä 2018. Sosiaali- ja terveystoimiala 4.3.2019.

¹³⁹ Yhteenvetoa omaishoitajakyselystä 2018. Sosiaali- ja terveystoimiala 4.3.2019.

¹⁴⁰ Yhteenvetoa omaishoitajakyselystä 2018. Sosiaali- ja terveystoimiala 4.3.2019.

¹⁴¹ Yhteenvetoa omaishoitajakyselystä 2018. Sosiaali- ja terveystoimiala 4.3.2019.

¹⁴² Yhteenvetoa omaishoitajakyselystä 2018. Sosiaali- ja terveystoimiala 4.3.2019.

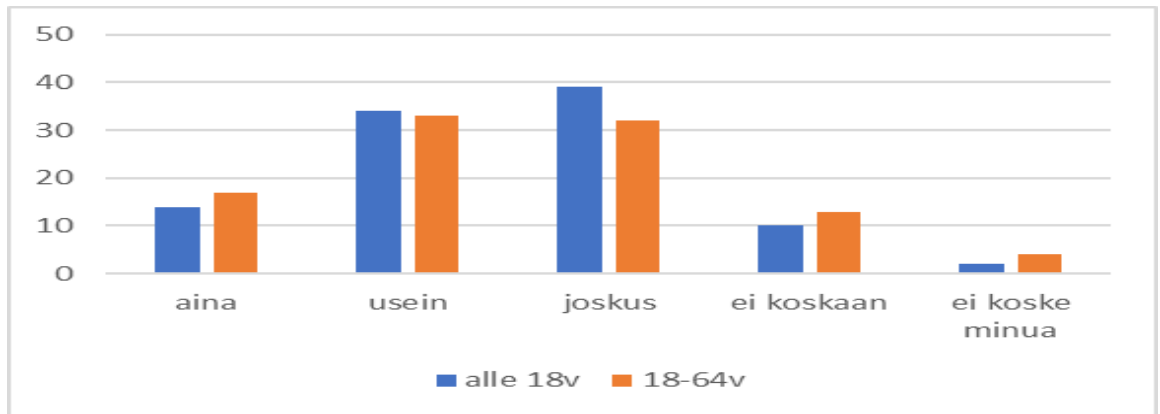
¹⁴³ Yhteenvetoa omaishoitajakyselystä 2018. Sosiaali- ja terveystoimiala 4.3.2019.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

COPE-indeksiä tarkasteltaessa alle 18-vuotiaiden omaishoitajissa on paljon niitä, jotka ovat hyvin kuormittuneita omaishoitoon liittyvien kielteisten vaikutusten takia. Heidän osuutensa on jopa 37 prosenttia. Vastaava luku ikääntyneiden omaishoitajilla on 29 prosenttia ja 18–64-vuotiaiden omaishoitajilla 25 prosenttia.¹⁴⁴

Kuviosta 1 havaitaan, että suurin osa alle 65-vuotiaita hoitavista omaishoitajista kokee saavansa apua sosiaali- ja terveystalvuluista aina, usein tai edes joskus. Jopa 40 prosenttia alaikäisten omaishoitajista oli sitä mieltä, että saa apua vain joskus. Toisaalta aikuisten omaishoidettavien kohdalla ”ei koskaan” -vastausten määrä oli suurempi (13 prosenttia vastaajista).



Kuvio 1 Kokee saavansa tukea sosiaali- ja terveystalvuluista. Omaishoitajan tuen tarpeen arviointi 2018 (COPE-indeksi)¹⁴⁵

Puolet tyytyväisiä ja puolet tyytymättömiä hoitoon lakisääteisen vapaan aikana

Alle 18-vuotiaiden omaishoitajista ja 18–64-vuotiaiden omaishoitajista hiukan yli 50 prosenttia ja ikääntyneiden omaishoitajista 39 prosenttia kertoi käyttävänsä kaikki lakisääteiset vapaapäivänsä. Mikäli vapaapäiviä ei käytetty, syyksi alle 18-vuotiaiden omaishoitajat kertoivat, ettei ole löytynyt sopivaa paikkaa hoidettavalle tai sopivaa sijaishoitajaa, ei ole ollut vielä tarvetta tai että perheenjäsenet auttavat. 18–64-vuotiaiden omaishoitajat kertoivat edellä mainittujen lisäksi, ettei hoidettava halua vierasta hoitajaa tai että haluaa olla kotona.¹⁴⁶

Puolet alle 18-vuotiaiden ja ikääntyneiden omaishoitajista ja 46 prosenttia 18–64-vuotiaiden omaishoitajista oli tyytyväisiä läheisen hoitoon hoitoyksikössä lakisääteisten vapaapäivien aikana. Mikäli hoitoon oltiin tyytymättömiä, syynä oli virikkeettömyys, tai epäluottamus hoitopaikkaan. Hoitohenkilökunnan jatkuva vaihtuminen ja liian vähäinen hoitohenkilökunta mainittiin myös negatiivisina asioina.¹⁴⁷

Noin 50 prosenttia alle 18-vuotiaiden ja 18–64-vuotiaiden omaishoitajista oli tyytyväinen läheisensä hoitoon kotiin tuotavana palveluna vapaapäivien aikana. Mahdollisen tyytymättömyyden syynä oli tiedon puute, luottamuspula palveluntuottajaan, hoitajien

¹⁴⁴ Yhteenvetoa omaishoitajakyselystä 2018. Sosiaali- ja terveystoimiala 4.3.2019.

¹⁴⁵ Yhteenvetoa omaishoitajakyselystä 2018. Sosiaali- ja terveystoimiala 4.3.2019 ja Omaishoitajatutkimus, alle 18-vuotiaiden läheiset 15.1.2019 ja Omaishoitajatutkimus, 18-64-vuotiaiden läheiset 15.1.2019.

¹⁴⁶ Yhteenvetoa omaishoitajakyselystä 2018. Sosiaali- ja terveystoimiala 4.3.2019.

¹⁴⁷ Yhteenvetoa omaishoitajakyselystä 2018. Sosiaali- ja terveystoimiala 4.3.2019.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

vaihtuvuus ja se, ettei palvelua saatu. Osa vastaajista ei ehkä ymmärtänyt, että kysymyksellä haettiin kokemusta palvelusetelillä kotiin tuotavista palveluista ja sijaisomaishoidosta.¹⁴⁸

Asiakastyytyväisyyttä ei ole seurattu vuoden 2018 jälkeen asiakastyytyväisyyskyselyjen avulla. Tästä syystä asiakastyytyväisyyden kehityksestä ei ole seurantatietoa olemassa.

Asiakastyytyväisyyskyselyt ovat hyödyllisiä järjestöille

Järjestön haastattelun mukaan on toivottavaa, että omaishoidon asiakastyytyväisyyttä seurattaisiin säännöllisesti. Asiakastyytyväisyyskyselyjen tulokset ovat omaishoitojärjestöille hyödyllisiä. Järjestöt tarvitsevat tutkittua tietoa omaishoidon tilasta. Haastattelun mukaan viimeisimmässä sosiaali- ja terveystoimialan ja Polli ry:n viranomaistapaamisessa keväällä 2022 oli esillä kysymys asiakastyytyväisyyden mittaamisesta, mutta asia ei ole tiettävästi edennyt sen jälkeen. Kyselyjen ja kehittämisen puutetta on perusteltu koronapandemian ja Apotti-järjestelmän tuomilla lisätöillä.¹⁴⁹ Perhe- ja sosiaalipalveluiden mukaan myös järjestöt voivat tehdä asiakaskyselyitä omille jäsenilleen ja saada heiltä tarvitsemaansa tietoa.¹⁵⁰

2.5 Koronapandemia kuormitti omaishoitajia

THL:n keväällä 2020 toteuttaman kuntakyselyn tulosten mukaan omaishoitajat ovat huolehtineet hoidettavistaan, vaikka koronapandemian vuoksi he ja heidän hoidettavansa eivät ole saaneet kaikkea tarvitsemaansa tukea ja palveluja. Näin poikkeustilanne lisäsi omaishoitajien tehtävän sitovuutta ja vaativuutta. Koronapandemian aikana lakisääteisiä vapaita ei ollut kyetty järjestämään suunnitellusti epidemian alkuvaiheessa 35 prosentissa kunnista. Myös muiden kuin lakisääteisten vapaiden järjestämisessä oli haasteita. Niitä ei järjestetty suunnitellusti 53 prosentissa kunnista.¹⁵¹

Eri kunnissa omaishoitajan vapaan aikaisen hoidon järjestelyissä on otettu käyttöön esimerkiksi seuraavia toimintatapoja:

- hoidettava on päässyt lyhytaikaiseen perhehoitoon tai kiertävä perhehoitaja on tullut omaishoitoperheen kotiin
- omaishoitajien sijaisille on tehty toimeksiantosopimuksia
- omaishoitajien sijaisten hankkimiseen on annettu palkkausavustusta
- omaishoidon tukihenkilö on tullut kotiin lomittamaan omaishoitajaa
- on järjestetty omaishoidon tuuraajapalvelu
- palvelusetelien määrää omaishoidon vapaan ostamista varten on lisätty
- omaishoitajille on annettu mahdollisuus vaihtaa vapaa-oikeus kotihoidon tukipalveluun
- vuorohoitoa on korvattu sijaishoidolla ja perhehoidolla
- vuorohoitoyksiköiden henkilökunta on tehnyt kotikäyntejä
- vuorohoitoa on mahdollistettu keskittämällä lyhytaikaishoivaa ja pienentämällä asiakasmääriä.¹⁵²

¹⁴⁸ Yhteenvetoa omaishoitajakyselystä 2018. Sosiaali- ja terveystoimiala 4.3.2019.

¹⁴⁹ Haastattelu, Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, 7.9.2022.

¹⁵⁰ Perhe- ja sosiaalipalveluiden sähköpostiviesti 14.3.2023.

¹⁵¹ Jokinen S., Leppäaho S., 2021.

¹⁵² Jokinen S., Leppäaho S., 2021.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl. 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

THL:n mukaan muuttuneessa tilanteessa tulisi tehdä palvelutarpeen arviointi ja tarkistaa omaishoidon sopimus uusien tarpeiden mukaiseksi. Kunnat ovat toimineet tässä vaihtelevalla tavalla. Kunnat tehostivat yhteydenpitoa perheisiin muun muassa¹⁵³:

- lisäämällä omaishoidon tukitiimien kotikäyntejä
- valjastamalla eri ammattiryhmät, kuten palveluohjaajat, vastuutyöntekijät, sosiaaliohjaajat ja terveydenhoitajat pitämään omaishoitajiin yhteyttä
- järjestämällä puhelintuki omaishoitajille ja lisäämällä puhelimitse annettua palveluohjausta
- ottamalla käyttöön videoneuvottelut, sosiaalinen media ja verkkosivut
- tiivistämällä asiakasneuvontaa, tiedottamista ja ohjeistusta esimerkiksi lähettämällä kirjetervehdyksiä ja liikuntaohjeita sisältäviä infokirjeitä
- ryhmämuotoisen kuntoutuksen tilalle oli järjestetty kotikuntoutusta.

Omaishoitotilanteisiin oli paikoin tarjottu mahdollisuus myös ulkoilutusapuun ja ulkoilukaveriin.¹⁵⁴

Jyväskylän yliopiston vuonna 2022 julkaiseman tutkimuksen mukaan kaikkien omaistaan hoitavien elämänlaatu on heikentynyt ja palveluiden saatavuus vähentynyt. Lisäksi omaishoitajat kokevat arvostuksensa heikentyneen. Raportti pohjautuu eurooppalaiseen kyselytutkimukseen, jossa selvitettiin koronan vaikutuksia omaishoitajien arkeen. Kysely toteutettiin verkkokyselynä aikavälillä 24.11.2020–8.3.2021. Siihen vastasi yhteensä 2468 eurooppalaista omaishoitajaa, joista 309 oli Suomesta.¹⁵⁵

Suomalaisista omaishoitajista 84 prosenttia raportoi koronan heikentäneen erityisesti sosiaalista osallistumista ja verkostoja. Luku on suurempi kuin eurooppalainen keskiarvo (79 %). Erytisen hankala tilanne oli omaistaan yli 100 tuntia viikossa hoitavilla, lastaan hoitavilla sekä alle 50-vuotiailla omaishoitajilla. He ovat pääasiassa naisia. Naisvastaajista yli puolet (56 %) nimesi pääasiallisesti hoitamansa henkilön sosiaali- ja terveyspalveluiden keskeytymisen omaishoitotilanteeseen ja elämänlaatuun merkittävästi vaikuttaneeksi tekijäksi. Erilaisissa tutkimuksissa on havaittu koronapandemian heikentäneen omaishoitajien psyykkistä hyvinvointia, mutta alle 50-vuotiaiden omaishoitajien kohdalla ovat korostuneet myös huolet taloudellisesta tilanteesta sekä kokemukset sosiaalisesta eristäytymisestä ja syrjäytymisestä.¹⁵⁶

Koronapandemian vaikutukset omaishoitoon Helsingissä

Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kaupungin koronakoordinaatioryhmälle laatimassa tilannekatsauksessa huhtikuussa 2022 todetaan, että koronapandemian aikana omaishoitajat ovat kuormittuneet ja kotitilanteet ovat vaikeutuneet. Palvelujen supistaminen on kuormittanut jaksamista. Lakisääteiset vapaat palvelusetelillä ja sijaisomaishoito kuitenkin toimivat ja lyhytaikaishoitoa on pystytty avaamaan asteittain. Työntekijät ovat olleet puhelimitse aktiivisesti yhteydessä omaishoitoperheisiin, ja uusien omaishoitohakemusten käsittely toimii. Katsauksen mukaan tilapäishoidon ja

¹⁵³ Jokinen S., Leppäaho S., 2021.

¹⁵⁴ Jokinen S., Leppäaho S., 2021.

¹⁵⁵ Sihto, T., Leinonen, E., Kröger, T., 2022.

¹⁵⁶ Sihto, T., Leinonen, E., Kröger, T., 2022.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

omaishoidon vapaiden järjestämisessä on edelleen haasteita järjestettäessä palvelua kodin ulkopuolelle, ja tältä osin palveluvelkaa on paljon. Tämä vaikuttaa omaishoitajien jaksamiseen erityisesti lapsiperheissä.¹⁵⁷

Sosiaali- ja potilasasiamiehen kaupunginhallitukselle antamassa selvityksessä 2021 todetaan, että vammaistyöhön liittyvien yhteydenottojen mukaan poikkeuksellisen kuormittavassa ja vaikeassa asemassa olivat erityislasten vanhemmat, jotka eivät saaneet laadultaan ja määrältään riittävää tukea haastavaan arkeensa ja jaksamisensa tueksi. Tyytymättömyyttä aiheuttivat lisäksi asumisyksikössä toteutettu hoito ja palvelun laatu sekä rajoitustoimet. Yhteydenotoissa tyytymättömyys kohdistui työntekijöiden tavoittamisen vaikeuteen ja ongelmiin itsemääräämisoikeuden toteutumisessa ja kuulluksi tulemisessa. Puutteita oli tiedottamisessa asiakkaan palveluita suunniteltaessa ja toteutettaessa sekä asiakas- ja palvelusuunnitelman laatimisessa. Omaishoitoa koskevat yhteydenotot koskivat muun muassa tilanteita, joissa omaishoitaja oli kuormittunut ja jaksamisensa ääri rajoilla eikä apua järjestynyt, vaikka sitä toistuvasti pyydettiin. Tyytymättömiä oltiin lisäksi tilapäishoitoon pääsyn vaikeuteen ja siellä annettavan hoidon laatuun.¹⁵⁸

Omaishoitajien järjestöt¹⁵⁹ ovat lähettäneet kannanoton kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunnalle ja toimialalle 17.9.2020 (liite 5) sekä tehneet aloitteen 1.10.2021 sosiaali- ja terveyslautakunnalle, toimialalle ja Vammaisneuvostolle. Niissä oltiin huolissaan koronapandemian aiheuttamasta tilanteesta omaishoitoperheissä. Tilapäishoidon yksiköitä on ollut suljettuna ja omaishoitajia on kehoitettu olemaan pitämättä vapaita. Samalla perheiden mahdollinen tukiverkosto supistui rajoitusten myötä.¹⁶⁰

Sosiaali- ja terveystoimialan vastauksessa 19.10.2020 kannanottoon (liite 5) todettiin, että sijaisomaishoidon, kotiin annettavan hoidon ja tuntituen käyttö on koko ajan ollut mahdollista, vaikka useita palveluja on koronapandemian vuoksi ollut suljettuna. Osa hoitajaksojen perumisista johtui omaishoitajien itsensä ja osa palvelun tuottajan perumisista. Vammaistyössä varauduttiin asiakkaiden avun ja hoivan turvaamiseen perustamalla kriisiyksikkö, joka palvelisi muun muassa omaishoitajan sairastumisen aikana. Omaishoidon sosiaaliohjaajien tuli ottaa yhteyttä asiakkaisiin, joiden kohdalla he kokivat huolta tilanteesta, ja puheluja tehtiin satoja.¹⁶¹

Sosiaali- ja terveystoimialan mukaan Tanhuan päivätoimintayksikössä käynnistyi uudenlainen palvelu: kehitysvammapoliklinikan työntekijät kävivät asiakkaiden kotona tarjoamassa ns. tuntitukea omaishoitajan työtaakan vähentämiseksi.¹⁶² Kaupungin

¹⁵⁷ Koronapandemian pitkittymisen sosiaaliset ja terveydelliset vaikutukset Helsingissä. Tilannekatsaus kevät 2022. Kaupungin koronakoordinaatioryhmään 13.4.2022.

¹⁵⁸ Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys 2021 kaupunginhallitukselle.

¹⁵⁹ Omaishoitajaliitto ry, Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry, Lasten omaishoitajat ry, Kehitysvammatuki 57 ry, Adhd- liitto ry, Vammaisperheydistys Jaatinen ry.

¹⁶⁰ Kannanotto: Omaishoidon lapsiperheiden tukeminen 17.9.2020 ja Omaishoidon vapaiden kehittäminen. Omaishoidon vapaiden toteutuksen parantaminen ja kehittäminen asiakasystävälliseksi. Aloite 1.10.2021.

¹⁶¹ Sosiaali- ja terveystoimen vastaus omaishoitoperheiden tilanteeseen. Sosiaali- ja terveystoimiala 19.10.2020 ja Vastaus Kehitysvammatuki 57 ry ym. aloitteeseen omaishoidon vapaiden toteutuksen parantamisesta ja kehittämisestä asiakasystävällisemmäksi. Perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja 2.11.2021, Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala.

¹⁶² Sosiaali- ja terveystoimen vastaus omaishoitoperheiden tilanteeseen. Sosiaali- ja terveystoimiala 19.10.2020 ja Vastaus Kehitysvammatuki 57 ry ym. aloitteeseen omaishoidon vapaiden toteutuksen parantamisesta ja kehittämisestä asiakasystävällisemmäksi. Perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja 2.11.2021, Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala.

ARVIOINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

tiedotteen mukaan Tuntituki -toiminta on tarkoitettu nuorille aikuisille ja aikuisille asiakkaille, jotka tarvitsevat lyhytkestoista hoitoparkkityyppistä toimintaa korkeintaan 2–3 tuntia viikossa. Palvelu sisältää kuljetuksen, mutta ei aterioita. Tuntituki-toimintaa on mahdollista hakea myös kotiin, esimerkiksi ulkoiluun lapsen kanssa tai lyhytkestoiseen hoitoapuun korkeintaan 2–3 tuntia viikossa mahdollistamaan esimerkiksi vanhemman kaupassa käynnin.¹⁶³ Tuntituki aloitettiin heti koronapandemian alettua keväällä 2020 auttamaan pahimmassa tilanteessa, kun kaikki paikat suljettiin. Tuntituen käyttö jäi vähäiseksi eikä sitä enää jatkettu kesän jälkeen.¹⁶⁴

Kehitysvammatuki 57 ry:n ja Pääkaupunkiseudun omaishoitajat Polli ry:n toiminnanjohtajan haastattelujen mukaan järjestöt eivät ole tietoisia, kenelle uusi palvelumuoto (tuntituki) on suunnattu. Tuntituesta ei ole tiedotettu eikä ole tietoa, kenelle sitä on tarjottu, onko palvelu pysyvä ja onko se edelleen olemassa. Ei myöskään ole tietoa siitä, onko palvelu helpottanut omaishoitajaperheitä. Muutama tunti viikossa ei myöskään korvaa vapaapäiviä, joita omaishoidettavat eivät pystyneet koronan aikana pitämään.¹⁶⁵

Vammaisneuvosto on kuullut kokouksissaan koronapalautumisrahojen käytöstä. Määrärahoja on käytetty palvelujen ostoihin, kuten omaishoidon tilapäishoito, palveluntuottajien ohjauksesta ja valvonnasta. Kokouksessaan 17.5.2022 vammaisneuvosto hyväksyi lausuntonsa koskien sosiaali- ja potilasasiamiesten selvitystä vuodelta 2021. Siinä vammaisneuvosto painottaa asiamiesten esiin nostamaa huolta erityislasten omaisten jaksamisesta.¹⁶⁶

Sosiaali- ja terveystoimialan mukaan koronapandemian vaikutus näkyi vuosina 2020 ja 2021 omaishoitajien lakisääteisten vapaiden käytön vähenemisenä. Vapaiden aikaisen hoidon saatavuuteen vaikuttivat toimintojen osittaiset sulut. Pandemian aikana kaikki asiakkaat eivät uskaltaneet terveysturvallisuussyistä käyttää kotiin annettavaa palvelua. Vapaiden käyttöaikaa pidennettiin pandemian aikana siten, että vapaita oli mahdollista käyttää pidempään kuin normaalisti. Koronapalautumiseen kohdennettu rahoitus on suunnattu vammaistyössä lisäresursseina ensisijaisesti muuhun kuin omaishoitoon. Omaishoidon palveluissa koronapandemiasta palautuminen on näkynyt omaishoidon lakisääteisten vapaiden käytön lisääntymisenä.¹⁶⁷

Palkanmaksujärjestelmä Sarastian käyttöönoton myötä on havaittu, että omaishoitajien korvausten maksatuksissa on ollut keskimääräistä enemmän virheitä.¹⁶⁸

¹⁶³ Lapsille, nuorille ja perheille on tarjolla monenlaista tukea koronatilanteessa Helsingissä. Helsingin kaupungin tiedote 28.4.2020. <https://www.stinfo.fi/tiedote/lapsille-nuorille-ja-perheille-on-tarjolla-monenlaista-tukea-koronatilanteessa-helsingissa?publisherId=60590288&releaseId=69880000> (luettu 30.11.2022).

¹⁶⁴ Perhe- ja sosiaalipalveluiden sähköpostiviesti 14.3.2023.

¹⁶⁵ Kehitysvammatuki 57 ry:n toiminnanjohtajan haastattelu 19.9.2022 ja Polli ry:n toiminnanjohtajan haastattelu 7.9.2022.

¹⁶⁶ Vammaisasiamiehen sähköpostitse antama tieto 8.9.2022.

¹⁶⁷ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynnillä Itäkadun perhekeskukseen 11.10.2022 saadut tiedot.

¹⁶⁸ Henkilöstöpäällikön, digitalisaatiojohtajan ja Talpan vs.toimitusjohtajan tarkastuslautakunnalle sähköpostitse antama lisäselvitys 29.11.2022 Sarastia-järjestelmään liittyen.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

3 JOHTOPÄÄTÖKSET

Arvioinnin pääkysymyksenä oli, ovatko sosiaali- ja terveystoimialan perhe- ja sosiaalipalvelut huolehtineet omaishoitajien jaksamisesta ja tuesta kaupunkistrategian ja sosiaali- ja terveystoimialan linjausten mukaisesti. Perhe- ja sosiaalipalvelut ovat pääosin huolehtineet omaishoitajien jaksamisesta ja tuesta kaupunkistrategian mukaisesti, mutta sopivia tilapäishoitopaikkoja ei aina ole riittävästi tarjolla eri asiakasryhmille.

Omaishoitajille on tarjolla lakisääteisiä vapaita ja hoidettaville on tarjolla vapaan aikana hoitoa kaupungin omassa tilapäishoitoyksikössä tai ulkopuolisessa tilapäishoitoyksikössä. Lisäksi on mahdollisuus sijaisomaishoittoon, palvelusetelillä kotiin annettavaan hoitoon ja omaishoidon vapaan tuntikorvaukseen. Lakisääteinen omaishoidon vapaa on 2–3 vuorokautta kuukaudessa riippuen hoidon sitovuudesta.

Arvioinnissa tehtyjen havaintojen perusteella tilapäishoitopaikkoja tarvitaan edelleen lisää kaupungin uuden tilapäishoitoyksikön perustamisesta huolimatta. Osa asiakkaista on hyvin tyytyväisiä tilapäishoitopaikkoihin, mutta osalle asiakasryhmistä hoitopaikkoja ei ole riittävästi. Näitä asiakasryhmiä ovat ruotsinkieliset asiakkaat, yli 18-vuotiaat vaikeavammaiset asiakkaat, ja pidempiaikaista lyhytaikaishoitoa kriisiytyvässä omaishoitotilanteessa tarvitsevat asiakkaat. Sopivia tilapäishoitopaikkoja ei ole riittävästi myöskään lapsille, joilla on autismikirjoa, neuropsykiatrisia tai psyykkisiä oireita. Lisäksi kaikille omaishoidettaville aikuisille ei ole sopivia tilapäishoitopaikkoja. Kaiken kaikkiaan tarvitaan lisää eri asiakasryhmille soveltuvia tilapäishoitopaikkoja, koska kaikkia erilaista hoitoa tarvitsevia asiakkaita ei voi sijoittaa samoihin hoitopaikkoihin.

Tilapäishoitopaikossa hoitajien osaaminen saattaa vaihdella paljonkin. Hoitopaikoissa ei aina ole ollut osaamista ja ammattitaitoa kohdistuen lapsiin ja nuoriin, joilla on neuropsykiatrista oirekuvaa kuten ADHD, ADD, autismikirjo, Tourette tai kehityksellinen kielihäiriö. Huoltajat eivät voi viedä lastaan hoitoon sellaiseen hoitopaikkaan, missä ei ole hoidettavan tarvetta vastaavaa ammatillista osaamista. Tämä on yksi selittävä tekijä sille, miksi lakisääteisiä vapaita voi jäädä käyttämättä. Lisäksi tilapäishoitoyksiköissä henkilöstön vaihtuvuus on toisinaan yleistä ja se vaikuttaa palvelun laatuun.

Tilapäishoitopaikkojen puute kohdistuu etenkin viikonloppuihin. Lapsiperheiden tarve tilapäishoidolle on useimmiten viikonloppuisin tai iltaisin, koska päivällä lapset usein ovat varhaiskasvatuksessa ja nuoret koulussa ja vanhemmat tai huoltajat töissä.

Alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen lakisääteisten vapaiden käyttö lisääntyi vuonna 2022 verrattuna vuoteen 2020. Myös asiakasmäärät kasvoivat vastaavina ajankohdina. Apotti-järjestelmästä saatujen tilastotietojen mukaan vuonna 2022 lakisääteisten vapaiden toteuttamismuotona käytettiin eniten sijaisomaishoitoa. Tilapäishoitoa tilapäishoitoyksiköissä käytettiin toiseksi eniten. Kotiin annettavasta palvelusta, palvelusetelistä ja perhehoidosta ei saatu tilastotietoja.

Järjestöt tunnistivat useita kehittämiskohteita, miten omaishoitoa voidaan parantaa. Useimmat asiakkaat ovat tyytyväisiä palveluseteliin, koska hoidon saa kotiin ja hoitoa voi jaksottaa haluamallaan tavalla. Palveluseteliin kohdistuva tyytymättömyys on liit-

ARVIOINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

tynyt tilapäishoitoon viikonloppuisin, koska silloin tarjonta on vähäistä. Viikonloppuisin etenkin vaativan tuen erityisosaamista tarjoavista palveluntuottajista on ollut pulaa. Viikonloppuisin palvelut ovat kalliimpia kuin arkisin. Palvelusetelin arvoa etenkin viikonlopun aikana on tarpeen tarkastella, että palvelujen saatavuus ja riittävyys toteutuu. Arvioinnissa tehtyjen havaintojen perusteella palvelusetelillä voi ostaa vain hoitoa. Jos perheelle ei löydy sopivaa hoitopalvelun tarjoajaa, pitäisi järjestöjen näkemyksen mukaan setelillä joustavasti voida ostaa vaihtoehtoisesti muuta palvelua, esimerkiksi siivousta.

Omaishoitajien valmennukset ovat olleet koronapandemian aikana tauolla, mutta niitä järjestetään jatkossa kaksi kertaa vuodessa. Valmennuksissa kehittämiskohteen tunnistettiin simultaani- eli samanaikaistulkkaus sekä palautekyselyt. Palautekyselyjen avulla toimintaa on mahdollista kehittää asiakkaiden toivomaan suuntaan.

Alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen palveluihin järjestöt ovat toivoneet samanlaisia palveluja kuin yli 65-vuotiaiden palveluissa jo on. Omaishoitoperheet tarvitsevat harkinnanvaraisia vapaita ja tukipalveluita, kotiavustajapalveluita, henkistä tukea, vertaistukea ja ohjausta esimerkiksi sopeutumisvalmennuskursseille.

Arvioinnissa tehtyjen havaintojen perusteella tiedottamisessa on kehitettävää. Toimialan verkkosivut kaipaavat uudistamista ja selkeyttämistä, että tieto omaishoidon palveluista saavuttaa asiakkaan. Eri asiakasryhmät, esimerkiksi neuropsykiatrista oirekuvaa sairastavat ja maahanmuuttajataustaiset asiakkaat tarvitsevat oman selko-kielisen esitteen omaishoidon tuen tarjolla olevista palveluista.

Asiakastyytyväisyyskyselyt ovat hyödyllisiä useille tahoille, että tiedetään, miten asiakastyytyväisyys on kehittynyt. Asiakastyytyväisyyttä on tarpeen seurata. Perhe- ja sosiaalipalveluissa ei tehty koronapandemiavuosien aikana omaishoitajille asiakastyytyväisyyskyselyjä eikä arvioinnin aikana siten saatu tietoa, miten asiakastyytyväisyys on kehittynyt vuoden 2018 jälkeen. Asiakaskokemuksesta on mahdollista saada tietoa myös hyödyntämällä omaishoidon kokemusasiantuntijaa. Asiakkaan näkökulman parempi huomioiminen toteutuu, kun kokemusasiantuntija tekee säännöllisesti yhteistyötä perhe- ja sosiaalipalveluiden kanssa alusta alkaen, kun omaishoitoa kehitetään.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl. 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

LÄHTEET**Arviointikäynnit ja haastattelut**

Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali- ja terveystoimialalle, Itäkadun perhekeskus, 18.11.2022.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, perhe- ja sosiaalipalvelut, vammaistyö, ostopalvelupäällikön, suunnittelijan, vs. vammaisten sosiaalityön päällikön, johtavan sosiaalityöntekijän ja toiminnansuunnittelijan haastattelu, 17.2.2023.

Kehitysvammatuki 57 ry, toiminnanjohtaja ja perheiden tuen päällikkö, haastattelu 19.9.2022.

Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry, toiminnanjohtaja, haastattelu 7.9.2022.

Sähköpostitiedustelut ja kirjalliset vastaukset sekä tietopyynnöt

Tietopyyntö kahdeksalle järjestölle omaishoidon tuesta, 5.10.2022.

Vammaisten sosiaalityön päällikkö, sähköpostivastaus 3.6.2022.

Muut lähteet

Esite, omaishoidon tuki Helsinki, sosiaali- ja terveystoimiala 2022.

Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveystoimiala, perhe- ja sosiaalipalvelut, sairaala-, kuntoutus ja hoivapalvelut, PYSY021-ohje, omaishoidon tuki, 10.6.2021.

Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveystoimiala, alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen kotiin annettava hoito, sääntökirjan palvelukohtainen osa, 21.2.2022.

Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveystoimiala, alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen vapaapäiviä korvaava kodin ulkopuolella tapahtuva tilapäishoito, sääntökirjan palvelukohtainen osa, 18.11.2021.

Jokinen S., Leppäaho S., Koronavirusepidemian rajoitustoimet heikensivät omaishoitotilanteiden tukea. Tutkimuksesta tiiviisti 34/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142757/URN_ISBN_978-952-343-688-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kuuden suurimman kaupungin vammaisten palvelut ja kustannukset 2021. Kuu-sikko-työryhmän julkaisusarja 2/2022.

Laki omaishoidon tuesta, 2.12.2005/937.

Omaishoidon tuen ja palvelujen kehitys. Omais- ja perhehoidon kysely (OMPE) 2018. Diaesitys, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.

Omais- ja perhehoidon kehitys vuosina 2015–2018. Päätelmät ja suositukset jatko-toimenpiteiksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2018:61. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161377/R_61_2018_OMPE_11022019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl. 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Sihto, T., Leinonen, E., Kröger, T. (2022). Omaishoito ja COVID-19-pandemia: omaishoitajien arki, elämänlaatu ja palveluiden saatavuus koronapandemian aikana. YFI julkaisu.13. Jyväskylän yliopisto. https://iyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/80448/Omaishoito%20ja%20covid-19-pandemia_final.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja potilasasiamiesten selvitys 2021 kaupunginhallitukselle 28.3.2022. https://www.hel.fi/static/public/hela/Sosiaali_ ja_ terveyslautakunta/Suomi/Paatokset/2022/Sote_2022-05-24_Sotelk_9_Pk/32C0FFDF-61A4-C9D2-9708-7FD55AC00000/Liite.pdf

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

LIITTEET

Liite 1 Arvioinnin toteuttamissuunnitelma

Arviointiaihe
Omaishoitajien jaksamista tukevat palvelut perhe- ja sosiaalipalveluissa
Arvioinnin valmistelijat: Tarja Palomäki, Liisa Kähkönen
Suunnitelman laatijat: Tarja Palomäki, Liisa Kähkönen
Arvioinnin ohjausryhmä: Tarkastuslautakunnan 2. toimikunta
Valmistumisaika: 3/2023
Arviointiaiheen tausta, arvioinnin kohde ja rajaus
<p>Lainsäädäntötaustaa</p> <p>Omaishoidon tuesta 2.12.2005/937 annetun lain tarkoitus on ”edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työn tukeminen”. Lain mukaan ”kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten”. Lisäksi ”kunnan on järjestettävä omaishoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia ja hänen hyvinvointiaan sekä hoitotehtäväänsä tukevia sosiaali- ja terveystarkastuksia”. Omaishoitajalle on lain mukaan järjestettävä vapaata. Omaishoitajalla on ”oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti”. Lain mukaan ”kunta voi järjestää omaishoitajalle säädettyä enemmän vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita. Kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan vapaan aikana”. Lain mukaan ”kunta voi järjestää omaishoitajan vapaan tai muun tilapäisen poissaolon ajaksi tarvittavan sijaishoidon. Kunta tekee sijaishoitajan kanssa toimeksiantosopimuksen edellytysten täytyessä”. Lisäksi laissa määritellään tuen myöntämisedellytyksistä, hoitopalkkion määräytymisestä sekä kunnan velvoitteesta laatia omaishoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma ja omaishoitosopimus.¹⁶⁹</p> <p>Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) laatiman käsikirjan mukaan omaishoidettavalle annettavia sosiaali- ja terveystarkastuksia voivat olla kodinhoitoapu ja siihen liittyvät tukipalvelut kuten ateria-, kylvytys- ja kuljetuspalvelu. Omaishoidon tukeen sisältyviä palveluja hoidettavalle voivat olla myös apuvälineet, asunnon muutostyöt, päivä- ja lyhytaikaishoito ja muut terveydenhuollon palvelut. Hoidettavalle annettavat sosiaali- ja terveydenhuolto- ja palvelut kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Palveluista voidaan periä maksuja asiakasmaksulain säädösten mukaisesti. Palveluja varten kunta voi antaa myös palvelusetelin.¹⁷⁰</p> <p>Strategia- ja muut tavoitteet</p> <p>Omaishoitoa koskevat tavoitteet on ilmaistu strategiassa yleisellä tasolla. Kaupunkistrategiassa 2021–2025 todetaan, että omaishoidon merkitys ja arvo kasvavat väestön ikäännyessä. Strategian mukaan kaupunki huolehtii omaishoitajien jaksamisesta ja tuesta. Kaupunkistrategian mukaan helsinkiläisten hyvinvointi ja terveys paranevat. Voimassa olevan</p>

¹⁶⁹ <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>

¹⁷⁰ <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/omaishoito>

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

strategian mukaan Helsingin tavoitteena on perusterveydenhuollon sujuva hoitoon pääsy ja tässä käytetään hyväksi tarvittaessa palveluseteliä.¹⁷¹

Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasuunnitelman 2022 mukaan toimiala ”kehittää määrätietoisesti palvelujaan yhdessä henkilöstön ja asiakkaiden kanssa osana kasvavaa kaupunkia. Toimialan palveluissa parannetaan asiakaskokemusta ja palvelujen saatavuutta, palvelujen vaikuttavuutta ja tuottavuutta sekä henkilöstökokemusta”. Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasuunnitelman 2022 mukaan toimiala tarjoaa asiakkailleen palveluseteliä sujuvana vaihtoehtona. Lisäksi toimiala lupaa sujuvoittaa palvelusetelijärjestelmää.¹⁷²

Omaishoito perhe- ja sosiaalipalveluissa

Helsingissä sairaan, vammaisen, alentuneen toimintakyvyn tai muun vastaavanlaisen syyn omaavan henkilön omaishoitoon liittyviä asioita hoidetaan sosiaali- ja terveystoimialan perhe- ja sosiaalipalvelujen palvelukokonaisuudessa (Peso). Tässä arvioinnissa omaishoidolla tarkoitetaan edellä mainittujen henkilöiden hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista.

Omaishoidontuki on harkinnanvarainen sosiaalipalvelu, jota kunta järjestää sitä varten varaamiensa määrärahojen rajoissa. Kunnalla on oikeus yleisohjeillaan määrittellä tarkemmin, millä edellytyksillä ja minkä suuruisena omaishoidon tukea kunnassa järjestetään.¹⁷³

Vuonna 2021 vanhus- ja vammaispalvelujen omaishoidon tuen kokonaiskustannukset olivat 24,2 miljoonaa euroa.¹⁷⁴ Vuonna 2022 tammi-toukokuussa voimassa olevia omaishoidon tuen päätöksiä alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuessa oli 1903 ja yli 65-vuotiaiden omaishoidon tuessa 1679.¹⁷⁵ Omaishoidon tuen päätöksiä oli yhteensä 3 582.

Omaishoidon tilanne

Sosiaali- ja potilasasiamiesten kaupunginhallitukselle vuodelta 2021 antaman selvityksen 28.3.2022 mukaan ”vammaistyöhön liittyvissä yhteydenotoissa oltiin tyytymättömiä päätöksiin omaishoidon tuesta, kuljetustuesta tai henkilökohtaisen avun saamisesta tai sen määrästä ja laadusta. Omaishoitoa koskevissa yhteydenotoissa tuotiin esille vaikeudet saada omaishoidontukea, oltiin tyytymättömiä palvelutarpeen arviointiin ja tuen saannin kriteereihin, arviointiin liittyvään dokumentointiin sekä omaishoidontuen määrään. Tyytymättömiä oltiin tilapäishoidon pääsyn vaikeuteen ja siellä annettavan hoidon laatuun. Lisäksi puutteita oli tiedottamisessa asiakkaan palveluita suunniteltaessa ja toteutettaessa sekä asiakas- ja palvelusuunnitelman laatimisessa.”¹⁷⁶

Vammaisjärjestöt ovat laatineet kannanoton vuonna 2020 ja tehneet aloitteen vuonna 2021 kaupungin omaishoidon tilanteen parantamiseksi. Esitykset ovat liittyneet erityisesti vapaiden järjestämiseen.¹⁷⁷

¹⁷¹ Helsingin kaupunkistrategia 2021-2025

¹⁷² Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasuunnitelma 2022.

¹⁷³ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan toimialan intra, omaishoito. Luettu 18.6.2022.

¹⁷⁴ Kuuden suurimman kaupungin vammaisten palvelut ja kustannukset vuonna 2021.

https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/22_06_16_Kuusikko_Vammaisten_palvelut_2021.pdf (luettu 26.8.2022).

¹⁷⁵ Vammaisten sosiaalityön päällikkö, s-posti 3.6.2022.

¹⁷⁶ Sosiaali- ja potilasasiamiesten selvitys 2021 kaupunginhallitukselle.

¹⁷⁷ Omaishoitajaliitto ry ja muiden yhdistysten kannanotto 17.9.2020. Kehitysvammatuki 57 ry ja muiden yhdistysten aloite 1.10.2021.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Vammaisten sosiaalityön päällikön mukaan ongelmia on ollut yli 18-vuotiaiden ja ruotsinkielisten asiakkaiden tilapäishoitopaikkojen saannissa.¹⁷⁸

Sosiaali- ja terveystoimialan kaupungin koronakoordinaatioryhmälle laatimassa tilannekatsauksessa keväällä 2022 todetaan, että koronapandemian aikana omaishoitajat ovat kuormittuneet ja kotitilanteet ovat vaikeutuneet. Palvelujen supistaminen on kuormittanut omaishoitajien jaksamista.

Arviointikysymykset ja -kriteerit

Pääkysymys:

Ovatko sosiaali- ja terveystoimialan perhe- ja sosiaalipalvelut huolehtineet omaishoitajien jaksamisesta ja tuesta kaupunkistrategian ja sosiaali- ja terveystoimialan linjausten mukaisesti?

Osakysymykset:

1. Ovatko omaishoitajien lakisääteiset vapaat toteutuneet lain mukaisesti?
2. Onko perhe- ja sosiaalipalvelujen omaishoitoa kehitetty kuluvalle strategiakaudella tavoitteiden mukaisesti?
3. Onko asiakaskokemus parantunut omaishoidossa?

Lisäksi arvioinnissa selvitetään koronapandemiasta palautumista. Koronapandemiasta palautuminen on ensimmäinen strateginen painopiste sosiaali- ja terveystoimialan toimintasuunnitelmassa 2022.

Ensimmäisen osakysymyksen kriteerinä on, että omaishoitajille on järjestetty lakisääteiset vapaat ja hoidettaville on tarjolla tarkoituksenmukainen hoito vapaan aikana, esimerkiksi tilapäishoitopaikan muodossa. Omaishoitajien lakisääteisten vapaiden toteutumista selvitetään saatavilla olevien tilastojen avulla. Jos lakisääteiset vapaat eivät ole toteutuneet, selvitetään syitä, miksi eivät ole. Hoidon tarkoituksenmukaisuutta arvioidaan tulkitsemalla perhe- ja sosiaalipalvelujen sekä omaishoitoyhdistysten näkemyksiä. Selvitetään myös eri tapoja toteuttaa vapaita, kuten eri tavoin toteutetut lyhytaikahoidot, tuntilomitus ja sijais-omaishoito. Selvitetään, onko tilapäishoitopaikkoja tarjolla myös yli 18-vuotiaille ja ruotsinkielisille asiakkaille.

Toisen osakysymyksen kriteerinä on, että omaishoitoa on kehitetty kaupungin tavoitteiden ja omaishoitoyhdistysten palautteiden mukaisesti. Toiseen osakysymykseen vastataan selvittämällä omaishoidon kehittämistä strategiakaudella. Selvitetään, onko omaishoitajille tarjolla valmennusta, sähköisiä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia, virkistysvapaita ja onko hoidettavalle tarjolla täydentäviä palveluja, kuten henkilökohtaista apua ja päivätoimintaa. Lisäksi selvitetään, onko palveluseteli tuonut toivottua joustavuutta omaishoidon palveluiden järjestämiseen. Jos palveluseteli ei ole lisännyt omaishoidon palvelujen käytön määrää, selvitetään miksi ei ole. Edellisten lisäksi selvitetään, onko omaishoidosta tiedottaminen riittävää.

Kolmannen osakysymyksen kriteerinä on, että asiakaskokemus on parantunut seurannan mukaan. Kolmanteen osakysymykseen vastataan asiakaspalautteiden avulla ja selvitetään, onko omaishoidon asiakastytyväisyys ja sen seuraaminen riittävällä tasolla.

Arviointiaineisto

¹⁷⁸ Vammaisten sosiaalityön päällikkö, s-posti 3.6.2022.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl. 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Arvioinnin aineisto koostuu kirjallisesta materiaalista, haastatteluista ja tietopyynnöstä järjestöille. Arvioinnin aikana toteutetaan arviointikäynti sosiaali- ja terveystoimialalle ja käynnillä saatu materiaalia on osa arviointiaineistoa. Arvioinnin aikana haastatellaan sosiaali- ja terveystoimialan asiantuntijoita ja Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n edustajaa. Aineistona käytetään yhdistysten kannanottoja sekä aloitteita ja sosiaali- ja terveystoimialan vastauksia niihin.

Onko aiheesta annettu viimeisen viiden vuoden aikana suosituksia, joiden seuranta on tarpeen?

Vuonna 2018 arvioitiin ikääntyneiden omaishoitoa, mutta alle 65-vuotiaiden omaishoitoa ei ole arvioitu viimeisen viiden vuoden aikana.

Miten tuloksellisuusnäkökulmat otetaan huomioon?

Omaishoidon kustannukset raportoidaan arviointimuistiolla. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ovat osa arviointia, jos niitä on saatavilla.

Miten kunnan koko toiminnan näkökulma otetaan huomioon, eli oman toiminnan lisäksi mahdollinen osallistuminen kuntien yhteistoimintaan sekä muu omistukseen, sopimukseen ja rahoittamiseen perustuva toiminta?

Osa omaishoidon palveluista voidaan toteuttaa ostopalveluna ja palvelusetelillä.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl. 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Liite 2. Asiakkaita edustavien järjestöjen tarjoamat palvelut

*Kehitysvammatuki 57 ry*¹⁷⁹ on kansalaisjärjestö, joka toimii kehitysvammaisten ihmisten, heidän perheidensä ja läheistensä oikeuksien valvojana ja tukena. Yhdistys tarjoaa asumista ja päiväaikaista toimintaa aikuisille kehitysvammaisille. Lisäksi se tarjoaa ensitukea, vertaistoimintaa, tilapäisapua, kursseja, virkistys- ja teematapaamisia vanhemmille ja perheille. Yhdistyksen henkilöstömäärä oli 77 vuonna 2021. Yhdistyksen keskeisimmät rahoituslähteet ovat Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA sekä Helsingin ja Espoon kaupungit. Lisäksi yhdistys saa jäsenmaksuja, asiakaspalvelumaksuja, vuokratuottoja ja varainhankinnan avulla.¹⁸⁰

Omaishoitajaliitto ry on vuonna 1991 perustettu valtakunnallinen järjestö, jonka jäseninä on omaishoitajien paikallisyhdistykset. Liitto toimii tukena paikallisille 69 yhdistykselle omaishoitajien ja omaishoitoperheiden tukemiseksi ja aseman edistämiseksi. Toiminta rahoitetaan Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEAn ja jäsenyhdistyksen jäsenmaksuilla. Työntekijöitä on 20. Liitto tekee valtakunnallista edunvalvontatyötä, tarjoaa neuvontaa ja tietoa, järjestää tapahtumia, pitää yllä verkostoa, koordinoi hankkeita ja julkaisee Lähellä-lehteä.¹⁸¹

Lasten omaishoitajat ry on valtakunnallinen Omaishoitajaliiton jäsenyhdistys, joka on perustettu 2017. Perustamisen taustalla on tarve saada nostettua lasten omaishoitajina toimivien ääni kuuluviin. Yhdistys saa pientä tukea STEA:n siirtoavustuksena. Yhdistys on lapsia hoitavien omaishoitajien edunvalvoja. Sivustolla on yhteystiedot neuvontapuhelimiin, yhdistysten järjestämiin ensitukitoimintaan sekä vertaistukitoimintaan, jota järjestää muun muassa Leijonaemot ry. Helsingin alueella yhdistys järjestää tapaamisia. Yhdistys toimii vapaaehtoisvoimin.¹⁸²

Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry (Polli) on paikallinen omaishoitajien ja -hoidettavien edunvalvonta-, neuvonta- ja tukijärjestönä sekä kokemustiedon asiantuntija. Yhdistyksellä on 7 työntekijää. Toimintaa rahoittaa pääasiassa STM:n avustuskeskus. Yhdistys tarjoaa maksutonta neuvontaa omaishoitoon liittyvissä kysymyksissä, ryhmätoimintaa, koulutusta ja järjestää tapahtumia. Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry on kehittänyt kokemusasiantuntijan koulutusmallin erityisesti omaishoitoon. (OKA®-koulutusmalli). Yhdistyksen saaman palautteen mukaan kokemusasiantuntijatoiminnan kautta on merkittävästi lisätty omaishoitajien osallisuutta ja osallistamista sekä mahdollisuuksia vaikuttaa omaishoitotyön kehittämiseen. Yhdistys on myös avannut vuoden 2022 alussa omaisneuvo.fi -sivuston, joka tarjoaa perustietoa omaishoidosta kahdeksalla eri kielillä.¹⁸³

ADHD-liitto ry perustettiin 1989. Se on valtakunnallinen kansalaisjärjestö, jonka tarkoituksena on toimia adhd-oireisten henkilöiden ja heidän läheistensä potilas-, edunvalvonta-, ja asiantuntijajärjestönä. Liitto tarjoaa jäsenyhdistyksille tietoa, kouluttaa, järjestää vertaistoimintaa, perhelomia, kurssitoimintaa ja koulutusta ammattilaisille,

¹⁷⁹ Yhdistys on perustettu 1957.

¹⁸⁰ https://www.kvtuki57.fi/images/tiedostot/vuosikertomus_kv57_2021.pdf (luettu 9.8.2022).

¹⁸¹ <https://omaishoitajat.fi/liiton-toiminta/tietoa-liitosta/katsaus-liiton-historiaan-2/> (luettu 9.8.2022).

¹⁸² <https://www.lastenomaishoitajat.fi/mist-apua> (luettu 9.8.2022).

¹⁸³ <https://www.polli.fi/> (luettu 9.8.2022).

ARVIOINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

että kokemusasiantuntijoiksi sekä koordinoi hankkeita. Työntekijöitä on noin 20. Toiminta rahoitetaan Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEAn ja jäsenyhdistyksen jäsenmaksuilla.¹⁸⁴

Autismiyhdistys PAUT ry toimii Uudellamaalla ja aloitti toimintansa vuonna 2020, kun alueen neljä yhdistystä yhdistyivät. Yhdistys on jäsenyhdistys Autismiliitto ry:ssä. Yhdistys tekee työtä autismikirjon henkilöiden ja heidän läheistensä hyvinvoinnin lisäämiseksi muun muassa edunvalvonnan keinoin. PAUT ry jakaa tietoa, järjestää vertaistukiryhmiä ja -tapahtumia vanhemmille, harrastuskerhoja lapsille ja nuorille sekä koulutuksia. Lisäksi yhdistys järjestää yhteistyötä ja vierailua palvelujen järjestäjien kanssa. Yhdistyksellä on kaksi työntekijää.¹⁸⁵

Vammaisperheyhdistys Jaatinen ry. on valtakunnallinen vammaisten lasten ja heidän perheidensä edunvalvoja, joka tarjoaa tukea, tietoa, kuntoutusta ja järjestää vertaistoimintaa sekä tapaamisia vammaisille ja heidän lapsilleen. Lisäksi yhdistys vuokraa apu- ja toimintavälineitä. Toiminta rahoitetaan Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEAn tuella. Yhdistyksellä on 8 työntekijää.¹⁸⁶

Leijonaemot ry on vuonna 2005 erityislasten vanhempien perustama yhdistys ja sen toiminnan tarkoitus on edistää vertaistukitoimintaa erityislasten vanhempien kesken sekä vuorovaikutusta erityislasten vanhempien ja ammattilaisten välillä. Erilaiset vertaistukiryhmät, tapaamiset ja tiedottaminen on osa toimintaa. Toiminta rahoitetaan Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEAn tuella. Yhdistyksellä on neljä työntekijää.¹⁸⁷

¹⁸⁴ <https://adhd-liitto.fi/> (luettu 9.8.2022).

¹⁸⁵ <https://paut.fi/> (luettu 9.8.2022).

¹⁸⁶ <https://www.jaatinen.info/> (luettu 9.8.2022).

¹⁸⁷ <https://leijonaemot.fi/> (luettu 9.8.2022).

ARVIOINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl. 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

LIITE 3. Hoitoisuusryhmät ja hoitopalkkiot Helsingissä vuonna 2021Alle 18-vuotiaat omaishoidettavat¹⁸⁸

- Ensimmäinen hoitoisuusryhmä: hoitopalkkio korkeintaan 1789,39 euroa/kk, kolme lakisääteistä vapaapäivää
- Toinen hoitoisuusryhmä: hoitopalkkio korkeintaan 825,71 euroa/kk, kolme lakisääteistä vapaapäivää
- Kolmas hoitoisuusryhmä: hoitopalkkio 454,98 euroa/kk, kaksi lakisääteistä vapaapäivää.

Yli 18-vuotiaat omaishoidettavat¹⁸⁹

- Ensimmäinen hoitoisuusryhmä: hoitopalkkio korkeintaan 1789,39 euroa/kk, kolme lakisääteisiä vapaapäivää
- Toinen hoitoisuusryhmä: hoitopalkkio 825,71 euroa/kk, kolme lakisääteistä vapaapäivää
- Kolmas hoitoisuusryhmä: hoitopalkkio 454,98 euroa/kk, kaksi lakisääteistä vapaapäivää

¹⁸⁸ Sosiaali- ja terveystoimiala PYSY-ohje021, omaishoidon tuki, 10.6.2021.

¹⁸⁹ Sosiaali- ja terveystoimiala PYSY-ohje021, omaishoidon tuki, 10.6.2021.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl. 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Liite 4. Omaishoidon käsitteet¹⁹⁰**Omaishoito**

Omaishoito on vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotona omaisen tai läheisen henkilön avulla.

Omaishoitaja

Hoitaja voi olla omainen, sukulainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö, joka tosiasiallisesti hoitaa omaishoidettavaa ja on tehnyt omaishoitosopimuksen kunnan kanssa. Hoidettavalla voi olla myös useampi hoitaja. Esimerkiksi yhteishuoltajuus tai tilanne, jossa kaksi sisarusta hoitaa iäkästä vanhempaansa. Joissakin tilanteissa voi omaishoitajalla olla useampikin hoidettava, kuten silloin kun perheeseen on syntynyt useampi vaikeasti vammainen lapsi. Päätökset näissä tilanteissa tulee tehdä yksilöllisen harkinnan pohjalta ja arvioida perheen kokonaistilanne ja voimavarat. Maahanmuuttajien osalta omaishoidettavana tai/ja hoitajana voivat olla henkilöt, joilla on laillinen peruste maassa oleskeluun sekä henkilötunnus ja pankkitili, jonne hoitopalkkio maksetaan.

Sijaisomaishoitaja

Henkilö, jonka lakisääteiseen vapaaseen oikeutettu omaishoitaja on valinnut sijaisekseen vapaapäivien ajaksi. Sijaisomaishoitajan kanssa toimitaan samoin edellytyksin kuin omaishoitajan ja hänen kanssaan tehdään sopimus sijaisomaishoidosta.

Omaishoidettava

Henkilö, joka alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotona hoitoa tai muuta huolenpitoa.

Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki muodostuu vanhusta, vammaista tai sairasta hoitavalle hoitajalle maksettavasta palkkiosta, lakisääteisistä vapaapäivistä ja muista palveluista.

Helsinkiäisyys

Omaishoidon tukea myönnetään helsinkiläisille omaishoidettaville. Arvioitaessa hoidettavan todellista kotipaikkaa, tulee huomioida, asuuko hän tosiasiallisesti Helsingissä. Mikäli omaishoidettava muuttaa toiseen kuntaan, muuttuu pääsääntöisesti myös hänen kotikuntansa.

Omaishoitosopimus

¹⁹⁰ Sosiaali- ja terveystoimiala, perhe- ja sosiaalipalvelut, sairaala-, kuntoutus ja hoivapalvelut, PYSY021-ohje, omaishoidon tuki, 10.6.2021.

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Omaishoitaja tekee kunnan kanssa omaishoitotosopimuksen, joka on toimeksiantosopimus omaishoidon järjestämisestä. Omaishoitaja on vastuussa omaishoidettavan hoidosta.

Palvelusuunnitelma

Palvelusuunnitelma on yhteistyössä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa tehtävä selvitys omaishoidon toteuttamisesta ja siihen liittyvistä palveluista.

Lakisääteinen vapaa

Omaishoitajalla on oikeus lakisääteiseen vapaaseen kaksi tai kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveyspalveluja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta.

Virkistysvapaa

Virkistysvapaa on yleiskäsite, joka yleensä tarkoittaa omaishoitajalle järjestettävää alle vuorokauden vapaata, jonka aikana omaishoitajalla on mahdollisuus lepoon, virkistäytymiseen tai omien asioiden hoitoon. Esimerkiksi päivätoiminta, osavuorokautinen hoito ja omaishoidon kotiavustajapalvelu voivat olla virkistysvapaita.

Lyhytaikainen hoito

Hoidettavalle järjestettävä lyhytaikainen hoitojakso ympärivuorokautisessa laitos- tai palveluasumisyksikössä. Lyhytaikainen hoito voi olla joko omaishoitajan lakisääteisen vapaa ajaksi järjestettävää hoitoa tai muuta harkinnanvaraista lyhytaikaishoitoa.

Jaksottaishoito

Mikäli lyhytaikaishoito on säännöllisesti toistuvaa, muuttuu se jaksottaishoidoksi, jos kahden lyhytaikaishoitojakson välinen kotonaoloaika on vähemmän kuin 28 päivää. Sitä järjestetään tavallisimmin joko 7 tai 14 hoito- tai asumisvuorokautta kuukaudessa. Jaksottaishoidon toteuttaminen edellyttää, että arviointipäällikkö / arvioiva-työpari on arvioinut asiakkaan tarvitsevan ympärivuorokautista hoivaa, joka toteutetaan jaksottaishoitona. Jaksottaishoitopäätöstä haetaan samalla tavoin kuin ympärivuorokautista hoitoa (ns. ennakoiva SAS-päätös).

Osavuorokautinen hoito (yli 65-vuotiaille)

Hoidettavalle järjestettävä osavuorokautinen päivä- tai yöhoito kaupungin omissa lyhytaikaishoitoa antavissa yksiköissä. Osavuorokautinen hoito voi olla myös omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi järjestettävää hoitoa.

Omaishoidon toimintakeskus (yli 65-vuotiaille)

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Kaupungin ylläpitämä yksikkö, jonka toiminnan tarkoituksena on tarjota ikääntyneille omaishoitoperheille neuvontaa ja ohjausta, asiantuntijapalveluita, kokoontumispaikkoja, virkistystoimintaa sekä erilaista ryhmätoimintaa.

Omaishoidon kotiavustajapalvelu (yli 65-vuotiaille)

Omaishoitoperheille kotiin järjestettävää harkinnanvaraista sijaistusapua, jota voi saada enintään 8 tuntia kuukaudessa.

Omaishoidon vapaan tuntikorvaus (vammaisten sosiaalityö, alle 65-vuotiaille)

Omaishoitaja hankkii hoidettavalle luotettavaksi katsomaltaan taholta sijaisen vapaan ajaksi, jolle korvataan tehtyjen tuntien mukaisesti ohjeiden mukainen palkkio. Tuntikorvausta myönnetään 2 tai 3 x 12 tuntia kuukaudessa ja se on lakisääteistä lomitusta korvaavaa hoitoa.

Kotiin annettava hoito

Palvelusetelillä myönnettävä ulkopuolisen palveluntuottajan toteuttama kotiin annettava hoito, jota voi saada korkeintaan 3 x 12 tuntia/kk. Hoidon jaksotus voidaan toteuttaa palveluntuottajan ja omaishoitoperheen keskenään sopimissa jaksoissa.

Päivätoiminta

Päivätoimintayksikössä järjestettävää ennaltaehkäisevää ja kuntoutumista tukevaa toimintaa, jolla edistetään hoidettavan toimintakykyä, henkistä vireyttä ja sosiaalisia suhteita. Omaishoidon tuen lakisääteiset vapaat voidaan järjestää päivätoimintana.

ARVIOINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Liite 5. Omaishoidon tuen palkkiokustannukset kuutoskaupungeissa 2021 ja hoitopalkkioiden sekä asiakkaiden määrän kehitys Helsingissä vuosina 2017–2021

Lähde: OMAISHOIDON TUKI, KUUSIKKOKUNNAT avoin data							
Omaishoidon asiakkaat ja maksetut hoitopalkkiot kuusikkokunnissa 2021							
	Helsinki	Espoo	Vantaa	Turku	Tampere	Oulu	Kuusikko
Maksettujen hoitopalkkioiden kokonaiskustannukset yhteensä, 1000 euroa	24 226	8 304	5 658	9 732	11 325	11 452	70 697
Omaishoidon asiakkaita yhteensä	3 538	1 678	1 335	1 773	1 821	2 026	12 171
0–17-vuotiaat	1 134	381	390	273	521	485	3 184
- osuus väestöstä %	1,0	0,6	0,8	0,9	1,4	1,1	0,9
18–64-vuotiaat	592	293	263	343	322	364	2 177
- osuus väestöstä %	0,1	0,2	0,2	0,3	0,2	0,3	0,2
Omaishoidon asiakkaat Helsingissä 2017-2021							
	2017	2018	2019	2020	2021		
0–17-vuotiaat	1 011	1 089	1 143	1 195	1 134		
18–64-vuotiaat	805	785	708	675	592		
65 vuotta täyttäneet	2 054	2 079	1 849	1 849	1 812		
Yhteensä	3 870	3 953	3 700	3 719	3 538		
Maksetut hoitopalkkiot Helsingissä 2017-2021							
	2017	2018	2019	2020	2021		
Maksettujen hoitopalkkioiden kokonaiskustannukset yhteensä, 1000 euroa	20 263	22 016	23 452	24 188	24 226		

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl. 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Liite 6. Järjestöjen kannanotto 17.9.2020**Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunta ja Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden virasto****Kannanotto: Omaishoidon lapsiperheiden tukeminen**

Omaishoitajaliitto ry, Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry, Lasten omaishoitajat ry, Kehitysvammatuki 57 ry, Adhd- liitto ry sekä Vammaisperheyhdistys Jaatinen ry pitävät nykyistä lapsiperheiden omaishoitajien lakisääteisten vapaan järjestämistilannetta Helsingin kaupungissa huolestuttavana. Kevätkaudella Helsingin kaupunki kehotti omaishoitajia pitämään lakisääteisiä vapaitaan vain harkiten. Koronaviruspandemian vuoksi perheille tärkeä tilapäishoito lakkasi, eivätkä omaishoitajat pystyneet pitämään vapaita lainkaan. Tilanne ei ole juuri keväästä muuttunut. Lapsiperheiden omaishoitajat kokevat jääneensä yksin. Kaupungin pitäisi tarjota poikkeuksellisessa tilanteessa uudenlaisia tapoja auttaa perheitä. Nyt niitä ei kuitenkaan ole juurikaan esiintynyt. Kaupunki ei voi myöskään perua omaishoidon lakisääteisiä vapaajärjestelyjä ilman, että se tarjoaa tilalle tarkoituksenmukaisia vapaan järjestämisen vaihtoehtoja. Tilanteeseen tulee saada pikaisesti muutos riippumatta siitä, jatkuuko korona -viruksen aiheuttama poikkeuksellinen aika. Muutosehdotuksia perheiden sekä lasten edun ja oikeuksien turvaamiseksi:

- Kotiin annettavan palvelusetelin arvo on Helsingissä 34e/tunti. Käytännössä arvo kattaa kulut vain arkisin. Lapsiperheillä on kuitenkin tarvetta palvelusetelillä toteutettavaan lakisääteiseen vapaaseen nimenomaan viikonloppuisin. Esim. Jyväskylässä on käytössä selkeästi vaihtuvat tuntihinnat eri päiville ja ajankohdille. **Esitämme, että palvelusetelin arvoa tulee nostaa mm. viikonloppuhoidon mahdollistumiseksi.**

- Arjen tilanteet ovat muuttuvia, omaishoitoperheet ja heidän tarpeensa ovat erilaisia. Voisiko setelin arvon muuttaa esim. Palse- ohjelmassa euroiksi ja ohjelmasta saisi ostaa tunteja ulos "omalta tililtään" omalla päätösnumerollaan? Tämä mahdollistaisi sen, että voitaisiin reagoida joustavasti perheiden tarpeisiin. **Esitämme, että kaupunki tutkii vaihtoehtoja, jotta palvelusetelijärjestelmästä saadaan joustavampi.**

- Osalla perheistä on omaishoidon maksusitoumus vapaiden toteuttamiseen. Osa perheistä joutuu myös sukkuuloimaan maksusitoumuksen ja palvelusetelijärjestelmän välillä. On ilmennyt, että jos haluaa siirtyä palvelusetelijärjestelmästä maksusitoumusjärjestelmään, niin menettää käyttämättömät palvelusetelitunnit. Tämä ei voi olla tarkoituksenmukaista. **Esitämme, että palveluseteliosuuden tulee voida olla voimassa yhtä aikaa maksusitoumuspäätöksen kanssa. Maksusitoumusjärjestelmässä tulee olla myös enemmän joustoja esim. maksusitoumuksen tuntien yhdistelyn mahdollisuus.**

- Omaishoidon lakisääteisiä vapaita on jäänyt pitämättä perheistä johtumattomista syistä. Tämän vuoden pitämättömiä vapaita tulisi saada pitää voimassa olevaa sääntöohjetta joustavammin ensi vuoden puolella. Tästä tulisi perheitä myös informoida. **Esitämme, että edellisen vuoden vapaiden käyttöoikeus pidennetään nykyisen käytännön sijaan tammikuusta huhtikuuhun.**

- Lähtökohtaisesti omaishoidon lakisääteisten vapaiden tulee tarjota perheille vapaajärjestelyn muodoista riippumatta vapaata 24 h. / yksi vapaavuorokausi. **Esitämme, että vapaajärjestelmää kehitetään edelleen tähän suuntaan.**

ARVIOINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Haluamme myös tuoda lautakunnan tietoon perheiden kokeman huolen, jossa vammaisten sosiaalityön puolelta siirretään herkästi vastuuta ja asiakkuus lapsiperheiden kotipalvelulle, lastensuojeluun ja myös erikoissairaanhoidon. Tämä ei ole tarkoituksenmukaista ja vain siirtää kuluja perusteettomasti momentilta toiselle omaishoitajien palveluiden saamisen viivästyessä ja jopa estyessä.

Toivomme, että lapsiperheiden omaishoitajat saisivat näihin asioihin Helsingin kaupungilta hyviä uutisia.

Helsingissä 17. 9. 2020

Omaishoitoliitto ry, Etelä-Suomen aluevastaava
Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry, toiminnanjohtaja
Lasten omaishoitajat ry, hallituksen puheenjohtaja
Kehitysvammatuki57 ry, toiminnanjohtaja
Adhd-liitto ry, toiminnanjohtaja ja
Vammaisperheyhdistys Jaatinen ry, toiminnanjohtaja

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Liite 7. Sosiaali- ja terveystoimialan vastaus 19.10.2020 järjestöjen kannanottoon 17.9.2020



Helsingin kaupunki
Sosiaali- ja terveystoimiala
Perhe- ja sosiaalipalvelut -palvelukokonaisuus

1 (3)

19.10.2020

Omaishoitajaliitto ry, Etelä-Suomen aluetoimisto

Sosiaali- ja terveystoimen vastaus omaishoitoperheiden tilanteeseen

HEL 2020-010439 T 00 01 06

Helsingin kaupungin kirjaamoon 17.9.2020 lähettämässänne kannanotossanne tuotte esiin huolenne omaishoitoperheistä. Keväällä alkanut koronapandemia on koskettanut erityisesti omaishoitoperheitä. Monissa omaishoitoperheissä on koronan kannalta riskiryhmiin kuuluvia asiakkaita, joiden terveyttä on tärkeä suojata. Keväällä pandemian alkaessa palveluja jouduttiin supistamaan ja keskeyttämään tartuntavaaran vuoksi. Kotikäyntien määrää rajoitettiin samasta syystä. Myös perheet peruivat jo aiemmin sovittuja jaksoja ja osa palveluntuottajista keskeytti palvelujen antamisen. Vammaistyössä varauduttiin asiakkaidemme avun ja hoidon turvaamiseen valmistelemalla kriisiyksikköä mm tilanteisiin jossa omaishoitaja olisi koronaan sairastumisen vuoksi estynyt hoitamaan omaishoidettavaa. Valmistauduttiin elintärkeiden yksiköiden toiminnan turvaamiseen. Tiettyjen toimintojen sulkemisesta tai supistamisesta huolimatta missään vaiheessa ei kuitenkaan kielletty lakisääteisten lomitusten käyttöä. Esimerkiksi sijaisomaishoitajien, kotiin annettavan hoidon ja tuntituen käyttö on koko ajan ollut mahdollista.

Omaishoitoperheiden osalta sovittiin, että omaishoidon tuen sosiaaliohjaajat ottavat puhelimitse yhteyttä asiakkaisiin, joiden kohdalla he kokevat huolta haastavassa koronatilanteessa. Ohjaajat soittivat satoja puheluita kevään aikana, tarkoituksena tarjota tukea perheille ja kysyä perheiden tilanteista ja tarpeista. Tanhuan päivätoimintayksikössä lähdettiin toteuttamaan uutena palvelumuotona tuntitukea perheille. Kehitysvammapoliklinikan työntekijät tekivät kotikäyntejä perheiden kotiin ns. tuntitukena sekä tarjosivat ulkoilutuksen muodossa lyhyttä taukoa hoitajille.

Toivotte palvelusetelin arvon nostamista, jotta omaishoidon tuen lakisääteisen vapaan aikaista hoitoa olisi paremmin palveluntuottajilla tarjolla. Helsingissä kotiin annettavan hoidon palvelusetelin arvo on 34 € tunti. Tällä hetkellä Perhe- ja sosiaalipalveluissa on 30 palveluseteli-

Postiosoite
PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite
Toinen linja 4 A
Helsinki 53
www.hel.fi/sote

Puhelin
+358 9 310 5015
Faksi
+358 9 310 42504

Y-tunnus
0201256-6

Tilinro
FI1880001200052430
Atv.nro
FI02012566

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

**Helsingin kaupunki**
Sosiaali- ja terveystoimiala
Perhe- ja sosiaalipalvelut -palvelukokonaisuus

2 (3)

19.10.2020

tuottajaa alle 65-vuotiaiden kotiin annettavassa hoidossa. Näistä tuottajista 22 antaa hoitoa alle 18-vuotiaille. Ainoastaan yksi lapsiperheille palvelua antavista tuottajista on ilmoittanut, että ei anna palvelua lauantaisin ja sunnuntaisin. Osalla tuottajista on rajoituksia viikonloppuina iltatäi yöntuntien osalta, mutta 15 tuottajaa ilmoittaa antavansa hoitoa kaikkina vuorokauden aikoina. Olemme ottaneet yhteyttä palveluntuottajiin ja tarkistaneet, että heillä on kapasiteettia tarjota palvelua ja ottaa uusia asiakkaita.

Palvelutuottajan laskuttaessa palvelusta tuntien määrä ja arvo näkyvät asiakkaan näkymässä. Tilanne, jossa asiakas haluaisi sekä kotona annettavaa hoitoa että kodin ulkopuolista hoitoa, joita voisi joustavasti käyttää haluamallaan tavalla esimerkiksi saman kuukauden aikana, ei vielä toistaiseksi ole valitettavasti teknisesti mahdollista.

Toivotte joustavaa siirtymistä maksusitoumuksista palveluseteleihin ja päinvastoin. Maksusitoumukset ovat yleensä viimesijainen tapa järjestää palvelu tilanteissa, joissa mikään muu palvelu ei sovellu asiakkaalle. Maksusitoumuksilla kotiin annettavan palvelun hinta on usein moninkertainen palvelusetelillä tuotettavaan palveluun. Tästä syystä palvelua on pystytty toteuttamaan vain vähäisempiä määriä. Mikäli perhe on siitä huolimatta halunnut valita maksusitoumuksen, on tuntimäärä voinut olla pienempi, kun palvelusetelillä toteutettaessa.

Yleisesti ottaen omaishoidon vapaasta sovitaan omaishoidon tuen sopimuksessa tai siihen liitettävässä hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Siinä määritellään miten ja missä lakisääteinen hoito järjestetään. Mutta epäilemättä joustavat siirrot eri palveluista toiseen ovat tilanteiden muuttuessa asiakaslähtöisiä ja esitetyt toiveet pyritään mahdollisuuksien mukaan ottamaan jatkossa huomioon palveluja kehitettäessä.

Omaishoidon tuen pitämättömien lakisääteisten lomien osalta sosiaali- ja terveystoimialalla on sovittu toistaiseksi seuraavasta menettelystä: Mikäli lakisääteisten vapaapäivien pitäminen ei ole mahdollista kuluvan kalenterivuoden aikana, voi vuoden 2020 aikana kertyneitä vapaita käyttää poikkeuksellisesti vielä 31.5.2021 mennessä. Tästä on asiakkaita informoitu sekä sosiaali- ja terveystoimialan vammaistyön www-sivuilla sekä asiakkaille lähteivissä tiedotteissa.

Kannanotossanne esitätte huolestuneisuutta vastuun siirtämisestä toisille sektoreille. Sosiaali- ja terveystoimialalla toteutetaan erilaisia sosiaalipalveluja. Omaishoidon tuessa omaishoidon tuen sosiaaliohjaajat vastaavat omaishoidon tuen hoito- ja palvelusuunnitelmasta, omaishoidon tuen päätöksistä ja palveluista mm. omaishoidon tuen lakisääteisestä lomituksesta.

Postiosoite
PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite
Toinen linja 4 A
Helsinki 53
www.hel.fi/sote

Puhelin
+358 9 310 5015
Faksi
+358 9 310 42504

Y-tunnus
0201256-6

Tilinro
FI1880001200052430
Alv.nro
FI02012566

ARVIINTIMUISTIO 21.3.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2022 (Julkl. 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)



Helsingin kaupunki
Sosiaali- ja terveystoimiala
Perhe- ja sosiaalipalvelut -palvelukokonaisuus

3 (3)

19.10.2020

Perheet voivat olla samanaikaisesti myös muunlaisten sosiaali- ja/tai terveystoimialalla toteutettavien palvelujen tarpeessa. Näihin palvelutarpeisiin vastaavat mm. lapsiperheiden kotipalvelu, lastensuojelu tai kotisairaanhoido. Mikäli perheellä on useammalla eri sektorilla toteutettavia palveluja, toimivat ko. työntekijät aina yhteistyössä keskenään. Esim. lastensuojelulle on määritelty omat vastualueensa ja työtehtävänsä, eivätkä omaishoidon tuen työntekijät voi näitä tehtäviä suorittaa. Mutta tavoitteena tulee aina olla perheen kanssa yhteistyössä sovitut palvelut. Omaishoidon tuen osalta vastuu omaishoidon tuesta on aina omaishoidon tuen työntekijöillä.

Hyvänä uutisena voidaan pitää uuden oman 3-osastaisen tilapäishoitoyksikön käyttöönoton valmistelua. Toivomme saavamme uuden yksikön käyttöön vuoden 2020 loppuun mennessä.

Lisätiedot

Tiedoksi

Sosiaali- ja terveyslautakunta

Postiosoite
PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite
Toinen linja 4 A
Helsinki 53
www.hel.fi/sote

Puhelin
+358 9 310 5015
Faksi
+358 9 310 42504

Y-tunnus
0201256-6

Tilinro
FI1880001200052430
Alv.nro
FI02012566