

**Eduskunnan sosiaali- ja
terveysvaliokunta
Etelä-Savon hyvinvointialue
4.11.2025
HE 110/2025 vp /
Asiantuntijalausunto**

Omaishoito

Korotuksia pienimpiin omaishoidontukiin pidetään kannatettavana ja tukee yhdenvertaisuutta hyvinvointialueilla. Kannatettavaa olisi myös se, että kaikkiin palkkioluokkiin ja omaishoidon myöntämiskriteereihin tulisi valtakunnan tasolla yhteneväisyyttä.

Perustelut:

Hyvinvointialueiden omaishoidon tuki ja siihen liittyvät palvelut ovat merkittävä osa palvelurakenteen keventämistä ja kustannusten kasvun hillitsemistä, etenkin alueilla, jossa väestö voimakkaasti ikääntyy. Korotus tukee omaishoitajien taloudellista asemaa ja auttaa osaltaan vähentämään hyvinvointialueiden välistä eriytymistä omaishoidon tuen tasossa.

Samalla on kuitenkin tärkeää huomioida, että pelkkä palkkiotason korotus ei yksin riitä turvaamaan omaishoitajien jaksamista tai mahdollisuuksia jatkaa hoivatehtävässä pitkällä aikavälillä. Suuri osa omaishoitajista on ikääntyneitä ja heidän tukensa tarve voi olla moninainen. Omaishoitajuuden jatkuvuuden turvaaminen edellyttää taloudellisen korvauksen lisäksi tarkastelua palvelukokonaisuudesta ja miten ne järjestetään sekä rahoitetaan hyvinvointialueella.

Tulevaisuudessa nähdään tärkeänä, että rahallinen tuki tulisi yhdenvertaisesti esim. KELAN kautta ja hyvinvointialueet tuottavat tarvittavat sote-palvelut. Nyt omaishoidon myöntämisperusteet vaihtelevat eri hyvinvointialueiden ja jopa hyvinvointialueilla palvelutehtävien välillä.

Perhehoito

Etelä-Savon hyvinvointialue katsoo, että perhehoitajien tuen tarpeisiin ei ensisijaisesti vastata ylimääräisellä rahallisella korvauksella vaan tarkoituksenmukaisella ja riittävän vankalla ohjauksella, tuella ja palveluilla, jota erityisesti pitää hyvinvointialueilla kehittää. Näin voidaan ennakoida sitä, että sijoituksia ei tarvitse päättää perhehoitajasta riippumattomasta syystä.

Etelä-Savon hyvinvointialueen näkemyksen mukaan tilanteessa, jossa perhehoito päättyy ennakoimattomasti perhehoitajasta riippumattomasta syystä, voi lisätä päällekkäisten kustannusten syntymistä hyvinvointialueelle kolmen kuukauden ajan. Näissä tilanteissa esimerkiksi lapsi tai ikääntynyt ihminen joudutaan sijoittamaan toiseen sijaishuoltopaikkaan tai muuhun sote-palvelupaikkaan, josta syntyvät heti päällekkäiset kustannukset.

Perhehoidon termistö vaatii tarkempaa täsmentämistä ja avaamista, mitä tarkoitetaan pitkäaikaisella sopimuksella? Perhehoitoa voidaan myöntää toistaiseksi voimassa olevana tai määräaikaisena. Määräaikainen sopimuskin voi olla pitkäaikainen esim. kolmen vuoden jälkihuoltona myönnettävä perhehoito.

Näkemyksemme mukaan lakiin tulisi määritellä se, mitä tilanteita ja millä aikarajoilla voidaan ymmärtää perhehoidon päättyminen ennakoimattomaksi?

Toimivan perhehoidon koordinoitumallin mahdollistavat tekijät



Perhekoordinaattori
(kaikki perhehoidon muodot)



Perhehoidon palveluohjaajat 2



Omais- ja perhehoidon palvelusihteerit 2,5

Perhehoitajien tuki ja tuen järjestäminen

**Yhteiset foorumit
ja vertaistuki**

Mentorointi

Työnohjaus

**Valmennukset /
Koulutukset / Infot
myös ammattilaisille**

**Terveys- ja
hyvinvointi-
tapaamiset
(ikäneuvolassa)**