



# Hallitusohjelman neuvottelut

## Sote-alatyöryhmä

### Omaishoidon tuki

Kaarina Tuokko  
Erityisasiantuntija

12.5.2023





# Omaishoidon tuki

- Omaishoidon tuki tarkoittaa kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista.
  - Kokonaisuudessa tuetaan sekä hoidettavaa että hoitajaa. Omaishoitajan jaksaminen keskeistä omaishoidon jatkumisen kannalta.
- Omaishoidon tuki on harkinnanvarainen sosiaalipalvelu. Sen myöntäminen tapahtuu hyvinvointialueen tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella.
- Hoitopalkkioon on säädetty laissa minimimäärä, joka on tällä hetkellä 439,70 e/kk, ja hoidollisesti raskaissa siirtymävaiheissa 879,40 e/kk. Kuitenkin hyvinvointialueet myöntävät myös minimimäärää suurempia hoitopalkkioita.
- Suomessa on noin 50 200 omaishoitajaa



# Viimeaikainen kehittämistyö

- Omaishoidon tukemisen hyviä toimintamalleja kehitetään alueilla osana Tulevaisuuden sote-keskus –ohjelmaa, joka päättyy vuoden 2023 lopussa. Tukee alueiden sisäisten toimintamallien yhtenäistämistä.
- Hyvinvointialueet ovat juuri aloittaneet toimintansa ja yhtenäistäneet alueiden sisäiset omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja hoitopalkkioluokat → lisää omaishoitajien yhdenvertaisuutta.
- Kotihoidon riittävyttä ja laatua on vahvistettu lakiuudistuksella, joka tuli voimaan 1.1.2023 → hyödyttää myös omaishoitoperheitä.
- THL on julkaissut syyskuussa 2022 ehdotuksen omaishoidon tuen kansallisesti yhtenäisiksi myöntämisperusteiksi.
  - Kansallisten myöntämisperusteiden käyttöönotto vaatisi lakimuutoksen. Kustannusarvio 100 – 130 milj. euroa. Kustannukset arvioitava uudelleen mahdollisen lainvalmistelun yhteydessä.
- Vuonna 2016 omaishoidon tuesta annettua lakia vahvistettiin omaishoitajan vapaiden ja jaksamisen tukemisen osalta ja 2016 - 2018 omaishoidon tuen toimintakäytänteitä kehitettiin hankerahoituksella.



# Omaishoidon tuki uudella hallituskaudella

- Omaishoitoa ehdotetaan tarkasteltavaksi osaltaan suhteessa väestön ikääntymiseen varautumisen kokonaisuuteen, joka on omaishoidon kehittämistä laajempi kokonaisuus ja jolla on suurempia yhteiskunnallisia vaikutuksia.
- Iäkkäiden toimintakyvyn ja palvelujen tukeminen ja muut varautumiseen sisällytettävät toimet hyödyttävät myös omaishoitoperheitä, joissa hoidettava on iäkäs henkilö.
- Omaishoidettavat eivät kuitenkaan ole vain iäkkäitä henkilöitä.

# Kysymys omaishoidon tuen siirtämisestä Kelaan (1/2)



- Omaishoidon tuen siirtämistä Kelaan ei ole suunniteltu
- Kustannusvaikutusarvioita ei ole tehty. Viimeisin kustannusvaikutusten arviointi on tehty vuonna 2012. Tuolloin arvioitiin, että valtion kustannukset kasvaisivat arviolta **130 - 163 miljoonaa euroa**.
- Tavoitteena siirrolla olisi varmaankin omaishoitajien yhdenvertaisuuden lisääminen. Siirto edellyttäisi **lakisääteisiä myöntämisperusteita** omaishoidon tukeen. On arvioitava kuinka paljon harkinnanvaraisuuden poistaminen lisäisi omaishoidon tuen saajien määrää. Siirtäminen Kelaan ei ole yhteensopiva vaan vaihtoehtoinen THL:n omaishoidon tuen myöntämisperusteiden yhtenäistämistä koskevan ehdotuksen kanssa, joka myös pyrkii yhdenvertaisuuden lisäämiseen. **Kela-siirto aiheuttaisi kuitenkin riskejä, joita THL:n ehdotuksessa ei ole.**
- Sopimusomaishoidossa on kyse **sosiaalipalvelusta**, johon kuuluu hoitopalkkion lisäksi olennaisena osana myös hyvinvointialueen järjestämät omaishoitoa tukevat palvelut. **Haasteena on mm. sosiaalipalvelun yhden osan eriyttäminen toisen toimijan vastuulle, sosiaalihuollon osaaminen, palvelutarpeen arvioinnin järjestäminen, omaishoitoa tukevien palvelujen tärkeä merkitys, eri toimijoiden yhteistyö jne.**

# Kysymys omaishoidon tuen siirtämisestä Kelaan (2/2)



- Kun omaishoidon tuki kuuluu hyvinvointialueen palveluvalikoimaan, voi alue päättää **omaishoidon tuen roolista suhteessa muuhun palvelujärjestelmäänsä**, esimerkiksi päättää panostaa omaishoitajien määrän lisäämiseen ja siten vaikuttaa palkatun hoitohenkilökunnan kohdentamiseen ja määrään. Omaishoidon tuen siirtäminen Kelaan saattaa luoda mahdollisuuden osaoptimointiin ja kustannusten siirtoon Kelaan.
- Nykyinen omaishoidon tuki ei ole **eksportoitava eli toiseen maahan maksettava etuus**. Jos omaishoidon tuen myöntämisedellytyksiä muutettaisiin siten, että etuuden myöntäminen tulevaisuudessa perustuisi tiettyyn laissa määriteltyyn asemaan kaikesta yksilöllisestä tarveharkinnasta riippumatta, täyttäisi omaishoidontuki tulevaisuudessa todennäköisesti EU-asetuksen sosiaaliturvan kriteerit → olisi tällöin eksportoitava EU/ETA-maahan ja Sveitsiin.



# Aikaisempi selvitys siirrosta

- Omaishoidon tuen siirtämistä Kelalle on arvioitu aikaisemminkin.
- Kansallisen omaishoidon kehittämisohjelman työryhmän loppuraportissa vuodelta 2014 esitettiin yhtenä vaihtoehtona malli, jossa Kela (valtio) vastaisi hoitopalkkion maksatuksesta ja rahoituksesta ja palvelut säilyisivät kunnan (nyt hyvinvointialueen) vastuulla.
- Raportin mukaan haasteita olisivat mm.:
  - kahdesta viranomaisesta johtuva kaksivaiheinen päätöksenteko saattaa olla hitaampaa kuin päätöksenteko yhden viranomaisen mallissa + muutoksenhaku kahden viranomaisen mallissa monimutkainen
  - palvelujen ja palkkioiden valvonta eri toimijoilla
  - kunnan (nyt hyvinvointialueen) ja Kelan välinen vastuun ja tehtäväjako voi aiheuttaa ongelmia, jos sitä ei kunnolla selkiytetä ja ohjeisteta. Lisäksi kunta (nyt hyvinvointialue) ja Kela tekevät toisiaan sitovia päätöksiä.
  - palkkioiden siirto Kelan vastuulle aiheuttaa tietojärjestelmän rakentamiskustannuksia Kelalle
  - riskinä omaishoitoa tukevien palvelujen riittämättömyys
  - lisää valtion omaishoitoon liittyviä menoja
- Raportin mukaan etuja olisivat:
  - sopimusomaishoitajien yhdenvertaisuus lisääntyy, yhdenmukaiset palkkiopäätökset koko maassa
  - rahoitus harkinnanvaraista rahoitusta turvatumpi, ja tukee kuntien (nyt hyvinvointialueiden) taloutta



# Kysymys omaishoidon tuen verottomuudesta

- Omaishoitajan hoitopalkkio on korvaus omaishoitajan suorittamasta hoitotehtävästä → veronalaista ansiotuloa → palkkion säätäminen verovapaaksi vastoin yhtä verojärjestelmän keskeistä perusperiaatetta ja muodostaisi uuden verotuen
- Progressiivinen verotus → verovapaus hyödyttäisi omaishoitajaa sitä enemmän, mitä suuremmat hänen muut ansiotulonsa ovat → pelkkää omaishoidon tuen hoitopalkkiota saavalle henkilölle palkkion verovapaudella ei olisi juurikaan vaikutusta.
- Omaishoidon hoitopalkkion verovapaus **pienentäisi verotuottoja yhteensä noin 100 miljoonalla eurolla**, josta valtion osuus olisi 61 miljoonaa euroa ja kuntien osuus 30 miljoonaa euroa. Kelan ja seurakuntien osuus olisi yhteensä 9 miljoonaa euroa.
- Vaihtoehtona verovapaudelle olisi korottaa vähimmäispalkkiota → myös pienituloiset omaishoitajat hyötyisivät.

# Verovapauden haasteet: sosiaaliturva ja vakuutusmaksut



- Sairausvakuutuksen päivärahamaksu ja sairaanhoitomaksu peritään verotuksen yhteydessä. On erikseen arvioitava, **olisiko sairausvakuutusmaksut mahdollista periä tuloverotuksen kautta, vaikka varsinaista tuloveroa palkkiosta ei perittäisikään.**
- Sosiaaliturvaetuuksiin ja -maksuihin sovelletaan vakuutusperiaatetta. Tämä tarkoittaa, että etuuksiin oikeutettu henkilö on velvollinen rahoittamaan vakuutusmaksuilla etuutta, jonka mukaan sairausvakuutuksen päivärahaetus määräytyy. Palkkiota käytetään myös korvauksen perusteena tapaturmavakuutuskorvauksissa. **Mikäli verottomuuden yhteydessä päädyttäisiin ratkaisuun, että palkkiosta ei perittäisi päivärahamaksua, ei palkkiosta tulisi vakuutusperiaatteen mukaisesti myöskään kertyä päivärahaetuutta.**



**Kiitos  
mielenkiinnostanne.**

