

Helsinki

# Omaishoitajien tukeminen ikääntyneiden palveluissa

Tarkastusviraston arviointimuistio 2025  
Tarja Palomäki ja Timo Cantell



## **Omaishoitajien tukeminen ikääntyneiden palveluissa**

### **Julkaisija**

Helsingin kaupunki / Tarkastusvirasto

### **Tekijät**

Tarja Palomäki ja Timo Cantell

### **Julkaisuvuosi**

2026

# Sisällys

<b>1</b>	<b>Arviointikysymykset ja johtopäätökset.....</b>	<b>4</b>
1.1	Arvioinnin tavoite ja laajuus.....	4
1.2	Arviointikysymykset, niiden toteutuminen ja kriteerit .....	4
1.3	Arviointiaineisto ja menetelmät.....	5
1.4	Johtopäätökset.....	5
<b>2</b>	<b>Tausta.....</b>	<b>9</b>
2.1	Lainsäädäntö ja strategialinjauksia .....	9
2.1.1	Omaishoitoon liittyvät linjaukset lainsäädännössä .....	9
2.1.2	Omaishoitoon liittyvät kaupungin linjaukset.....	10
2.2	Muita taustatietoja .....	11
2.2.1	Ikääntyneiden määrä kasvaa nopeasti.....	11
2.2.2	Muistisairaudet ovat yleisin syy omaishoidolle .....	12
2.2.3	Omaishoidon tuen prosessi alkaa palvelutarpeen arvioinnilla.....	13
2.2.4	Arviointikohde, organisaatio .....	14
<b>3</b>	<b>Havainnot.....</b>	<b>15</b>
3.1	Omaishoito on kaupungille edullinen hoitomuoto .....	15
3.1.1	Gerontologinen sosiaalityö tukee ikääntyneitä .....	16
3.1.2	Omaishoitajille maksettava korvaus on Helsingissä hyvällä tasolla .....	17
3.1.3	Omaishoidon tuen asiakasmäärä on vähentynyt .....	17
3.1.4	Omaishoidontuen myöntämiskriteerit, palkkiot ja vapaat Helsingissä .....	19
3.1.5	Omaishoidon tuen sosiaaliohjaus .....	19
3.2	Omaishoitajat eivät käytä täysimääräisesti palveluja, jotka heille kuuluvat .....	21
3.2.1	Omaishoitajien lakisääteiset vapaat eivät toteudu täysimääräisesti.....	21
3.2.2	Lakisääteisten vapaapäivien käyttö on lisääntynyt.....	22
3.2.3	Harvat omaishoitajat ovat osallistuneet terveys- tai hyvinvointitarkastukseen 25	
3.2.4	Palvelukeskukset tarjoavat tukea omaishoitajille- ja hoidettaville.....	26
3.2.5	Uusien omaishoitajien valmennuksia järjestetään säännöllisesti .....	28
3.3	Omaishoidettavien palvelut ovat tarpeen mukaisia .....	31
3.3.1	Lyhytaikaishoitopaikkoja on saatavilla, mutta laadusta ei ole tehty asiakastyytyväisyyskyselyä .....	31
3.3.2	Päivätoimintaa on tarjolla, mutta sen käyttö on vähentynyt.....	32
3.3.3	Muut sosiaali- ja terveystuotteet tukevat hoitoa kotona .....	34
3.4	Omaishoidon tuen palveluita on kehitetty merkittävästi strategiakaudella.....	36
3.5	Asiakaskokemustietoa on hyödynnetty .....	38
	<b>Lähteet .....</b>	<b>41</b>
	<b>Liitteet .....</b>	<b>44</b>

# 1 Arviointikysymykset ja johtopäätökset

## 1.1 Arvioinnin tavoite ja laajuus

Tavoitteena oli arvioida ikääntyneiden omaishoidon tuen palveluita. Arvioinnissa selvitettiin, onko omaishoitajille tarjolla lain, kaupunkistrategian, talousarvion ja muiden keskeisten asiakirjojen tavoitteiden mukaisia palveluja. Helsingin kaupunkistrategiassa 2021–2025 omaishoidosta todetaan, että omaishoidon merkitys ja arvo kasvavat väestön ikääntyessä. Kaupunki huolehtii omaishoitajien jaksamisesta ja tuesta.<sup>1</sup> Arvioinnin tavoitteena oli selvittää soveltuvin osin, onko kaupunki ja sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala (sotepe) huolehtinut riittävällä tavalla omaishoitajien jaksamisesta ja tuesta kaupunkistrategian kirjauksen mukaisesti.

### Arvioinnin rajaus

Arviointi kohdistui ikääntyneiden omaishoidon tukeen eli yli 65-vuotiaisiin ja niihin alle 65-vuotiaisiin, joilla oli diagnosoitu muistisairaus. Muutoin alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuki ei kuulunut arvioinnin piiriin. Arvioinnissa keskityttiin omaishoidon tuen palveluihin niille omaishoitajille, joilla oli kaupungin kanssa tehty omaishoitotosopimus. Sopimuksettomalla asiakkaalla ei ole kaupungin kanssa tehtyä toimeksiantotosopimusta omaishoidon tuesta. Arvioinnissa ei selvitetä erikseen sopimuksettomien asiakkaiden omaishoidon tuen toteutumista. Sopimuksettomat omaishoidon tuen asiakkaat voivat kuitenkin olla joissain tilastoissa mukana, jos niitä ei ole saatu eriteltä pois. Omaishoitotosopimus on määritelty jäljempänä kohdassa 2.1.1.

## 1.2 Arviointikysymykset, niiden toteutuminen ja kriteerit

Tässä osiossa esitetään arviointikysymykset ja -kriteerit, sekä lyhyet vastaukset arviointikysymyksiin. Tarkemmat vastaukset perusteluineen esitetään johtopäätösluvussa 1.4.

### Pääkysymys

Ovatko ikääntyneiden omaishoidon tuen palvelut riittäviä ja tarpeen mukaisia?

**Pääosin kyllä.**

### Osakysymykset

1. Onko omaishoitajien palvelutarjonta tavoitteiden mukaista?

**Pääosin kyllä.**

2. Ovatko omaishoidettavien palvelut tarpeen mukaisia?

**Pääosin kyllä.**

---

<sup>1</sup> Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025, 40.

3. Onko omaishoidon tuen palveluita kehitetty strategiakaudella?

**Kyllä.**

4. Onko omaishoidon palveluiden kehittämisessä hyödynnetty asiakkailta kerättyä asiakaskokemustietoa?

**Osittain.**

### **Kriteerit**

Ensimmäisen osakysymyksen kriteeri täyttyy, jos omaishoitajille on tarjolla tukea, esimerkiksi omaishoitajien valmennukset, lakisääteiset vapaapäivät, sijaisomaishoito, terveys- ja hyvinvointitarkastukset ja omaishoitajien virkistystoiminta. Toisen osakysymyksen kriteeri täyttyy, jos omaishoidettavien edun mukaiset palvelut on turvattu, esimerkiksi omaishoidettaville on tarjolla tilapäishoitopaikkoja, päivätoimintaa<sup>2</sup> ja mahdollisia muita sosiaali- ja terveystalvituia.<sup>3</sup> Kolmannen osakysymyksen kriteeri täyttyy, jos omaishoidon uusien tukimuotojen kehittäminen on aloitettu strategiakaudella. Neljännen osakysymyksen kriteeri täyttyy, jos omaishoidosta on kerätty asiakas- ja/tai läheiskokemustietoa ja sitä on hyödynnetty palveluiden kehittämisessä.

## **1.3 Arviointiaineisto ja menetelmät**

Arvioinnin aineisto kerättiin pääosin syksyn 2025 aikana. Arviointiaineistona käytettiin haastatteluja, tietopyyntöjä ja sähköpostitiedusteluja sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden (SKH) asiantuntijoille. Arvioinnin tiedonhankintaan sisältyi myös 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle. Lisäksi arvioinnissa hyödynnettiin omaishoidon tukeen liittyviä tilastoja sekä sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden asiakaspalautetietoja omaishoidosta. Omaishoitajakysely 2024 oli osa arviointiaineistoa.

## **1.4 Johtopäätökset**

Ikääntyneiden omaishoidon tuen palvelut ovat riittäviä ja tarpeen mukaisia. Palveluvalikko on laaja, mutta osa palveluista jää käyttämättä. Asiakkaat eivät käytä täysimääräisesti kaikkia palveluja, mutta käyttämättömyyden syitä on selvitetty. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut ovat ryhtyneet toimenpiteisiin, että asiakkaat käyttäisivät enemmän tarjolla olevia palveluja, esimerkiksi omaishoidon lakisääteisiä vapaita ja omaishoidon terveystarkastuksia.

Omaishoitajien palvelutarjonta on tavoitteiden mukaista, mutta kaikkia tarjolla olevia palveluita ei käytetä täysimääräisesti. Omaishoitajat eivät käytä kaikkia lakisääteisiä vapaapäiviään. Käyttämättömyyden syyt ovat tiedossa. Yhtenä syynä sille, että vapaita jää käyttämättä on se, että laadukkaan tilapäishoidon löytymistä pidetään vaikeana. Joidenkin omaishoitajien mielestä lyhytaikaishoidossa hoidettavan kunto saattaa jopa heikentyä aiheuttaen omaishoitajalle haasteita vapaapäivien jälkeen. Lisäksi eräänä tunnistettuna

---

<sup>2</sup> Päivätoiminta on ennaltaehkäisevää ja kuntoutumista tukevaa toimintaa, jolla edistetään ikääntyneiden henkilöiden toimintakykyä, henkistä vireyttä ja sosiaalisia suhteita. Lähde: Sosiaali- ja terveystoimiala, Pysyväisohje 6.8.2021, ikääntyneiden päivätoiminta.

<sup>3</sup> Laki omaishoidon tuesta, 607/2022, § 3a, 4 §,

syynä jättää lakisääteisiä vapaita käyttämättä oli kaupungin prosessien monimutkaisuus ja tiedon puute palveluista tai niiden hakemisesta.

Uusille omaishoitajille on tarjolla valmennuksia säännöllisesti. Valmennuksissa omaishoitajat saavat monipuolisesti tietoa omaishoitajana olosta. Valmennuksissa on mahdollista saada tietoa esimerkiksi vertaistukitoiminnasta, ravitsemuksesta, muistitoimintojen tukemisesta ja turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta. Asiakkaat ovat kyselyjen perusteella olleet tyytyväisiä omaishoidon tuen valmennuksiin. Valmennuksia järjestetään kaikilla alueilla useampia kertoja vuodessa.

### **Terveys- ja hyvinvointitarkastuksia ei hyödynnetä riittävästi**

Omaishoitajille on tarjolla terveys- ja hyvinvointitarkastuksia, mutta omaishoitajat eivät tunne niitä kovin hyvin. Arvioinnin havaintojen mukaan terveys- ja hyvinvointitarkastusten hyödyntäminen ei ole vielä riittävä. Tarkkaa tietoa omaishoitajien hyvinvointitarkastusten käyttömääristä ei ole saatavilla, mutta arvioinnin perusteella voidaan todeta, että terveys- ja hyvinvointitarkastukset ovat käytössä harvoin.

Palvelukeskuksissa lännen, idän, etelän ja pohjoisen alueella järjestetään toimintaa omaishoitoperheille. Palvelukeskuksissa toimii omaishoitoperheiden vertaistukiryhmiä, jaettu vertaistukiryhmiä, omaishoitajien valmennuskursseja, omahoitovalmennuksia pariskunnille, omaishoitoperheiden liikuntaryhmiä, omaishoidettavien kuntosaliryhmiä, ruotsinkielisiä omahoitovalmennuksia, miesomaishoitajien ryhmiä ja omaishoitajien omatoimiryhmiä. Lisäksi sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut ovat järjestäneet asiakkaille virkistystoimintaa. Kaupunki on ollut mukana järjestämässä omaishoitajille esimerkiksi retkitoimintaa.

### **Lyhytaikaishoitopaikkoja on saatavilla, mutta kohdennettua asiakastyytyväisyyskyselyä ei ole vielä tehty**

Omaishoidettava voi valita omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi hoivan lyhytaikaisena asumisena kaupungin omassa yksikössä, kotiin annettavana palveluna palvelusetelillä, kodin ulkopuolella lyhytaikaisena hoitona palvelusetelillä, päivätoimintana, sijaisomaishoitona tai perhehoitona. Lyhytaikaishoito tukee omaishoitajan voimavaroja. Lyhytaikaishoitopaikkoja on varsin hyvin tarjolla, mutta laadusta ei ole saatavilla riittävästi tietoa. Asiakastyytyväisyyskyselyjä ei ole tehty kohdennettuna lyhytaikaishoitopaikkoja käyttäville asiakkaille. Asiakastyytyväisyyskyselyn kehittäminen lyhytaikaishoidon asiakkaille on ollut suunnitteilla.

Arvioinnissa nousi esille, että osa omaishoitajista koki, että lyhytaikaishoitopaikkojen tuottama laatu ei kaikilta osin täytä toiveita. Kokemus laadusta saattaa osin perustua ongelmiin tai tilanteisiin, jotka on jo saatu korjattua, mutta tämän viestiminen omaishoitajille ja siten luottamuksen lisääminen vie vielä aikaa.

Ikääntyneiden omaishoitajien mahdollisuus pitää monipuolisemmin lakisääteisiä vapaapäiviä vahvistui strategiakaudella 2021–2025, kun ikääntyneiden lyhytaikaista perhehoitoa lähdettiin pilotoimaan vuonna 2024. Perhehoidon tarve arvioidaan yksilöllisesti ja sitä järjestetään kodinomaisesti asiakkaan tai perhehoitajan kotona. Perhehoito on saanut varovaisen positiivista palautetta asiakkailta.

Omaishoidon tuen lakisääteiset vapaat voidaan järjestää myös päivätoimintana. Päivätoimintaa myönnetään asiakkaalle hakemuksesta, jos myöntämisen perusteet täyttyvät. Peruste voi olla esimerkiksi asiakkaan muistisairaus, kotiutumisen tukeminen tai toimintakyvyn vaje ja se, että asiakkaalla on voimia osallistua päivän aikana

aktiviteetteihin. Päivätoimintayksiköitä on eri puolilla Helsinkiä palvelutalojen ja Seniorikeskusten yhteydessä. Päivätoiminta sopii asiakkaille, jotka eivät halua yöpyä hoitopaikassa. Päivätoiminnan tarkoitus on edistää hoidettavan toimintakykyä, sosiaalisia suhteita, hyvinvointia, vireyttä ja kotona asumista. Ikääntyneiden omaishoidon tuen lakisääteiset vapaapäivät päivätoiminnassa ovat vähentyneet viime vuosien aikana. Vähentyminen ei ole merkittävää, mutta syynä saattaa olla uuden perhehoitopalvelun alkaminen vuonna 2024.

Omaishoitoperhe voi saada omaishoidon kotiavustajapalvelua enintään kahdeksan tuntia kuukaudessa. Omaishoidon omatyöntekijä arvioi palvelun tarpeen ja päättää kotiavustajapalvelusta. Palvelu on usein kotiin järjestettävää sijaistusapua. Tavoitteena on tarjota omaishoitajalle aikaa virkistykseen ja asioiden hoitamiseen. Kotiavustajapalvelun myöntäminen edellyttää, että perusteet täyttyvät. Perusteena voi olla esimerkiksi se, että hoidettavaa ei voi jättää yksin kotiin ja omaishoitajan oma läheisverkko on suppea tai kaukana.

### **Omaishoidon tuen palveluita on kehitetty merkittävästi strategiakaudella 2021–2025**

Omaishoidon uusien tukitoimien kehittäminen on aloitettu strategiakaudella 2021–2025. Kehittämistä on tehty etenkin omaishoidon tuen kehittämishankkeessa vuosina 2022–2023. Hankkeessa omaishoidon tuen prosessia kehitettiin asiakaslähtöisemmäksi ja hakemusten käsittelyaikoja saatiin näin nopeutettua. Hankkeen aikana prosesseja mallinnettiin ja laadittiin kokonaisseuranta- ja raportointisuunnitelma. Myös tilapäisen kotihoidon järjestämisen prosessi vakiinnutettiin. Lisäksi hankkeen aikana laadittiin toimintaohjeet ja prosessikäsikirja sekä päivitettiin omaishoitoperheille suunnattua materiaalia. Hankkeen aikana toteutettiin omaishoitajakysely 2024. Omaishoidon palveluita on kehitetty myös laajentamalla lakisääteisten vapaiden palveluvalikoimaa ottamalla käyttöön perhehoito.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut ovat kehittäneet lyhytaikaisen hoivan toimintamallin. Toimintamallista on laadittu lyhytaikaishoidon prosessikaavio, joka sisältää tarkistuslistan, minkä avulla varmistetaan lyhytaikaishoidon sujuvuus. Prosessikaaviossa on kuvattu omatyöntekijän, lyhytaikaisyksikön työntekijän ja vastuuhoidajan roolit. Prosessikaaviossa viestintä ja vuorovaikutus korostuvat keskeisinä tekijöinä lyhytaikaisjakson onnistumisessa.

Omaishoidon tuen sopimusasiakkaille hoitoisuusryhmissä 1 ja 2 on asetettu tavoitteeksi pääsy kotihoidon lääkärin palveluihin. Tavoitteena on, että hoitoisuusryhmien 1 ja 2 asiakkaista 80 prosentilla olisi kotihoidon lääkärin asiakkuus. Tavoitteella kaupunki pyrkii lisäämään omaishoitajien tukea ja jaksamista.<sup>4</sup> Ensimmäisessä hoitoisuusryhmässä 28 prosentilla ja toisessa hoitoisuusryhmässä 20 prosentilla asiakkaista oli kotihoidon lääkärin asiakkuus. Tavoite on uusi eikä sitä vielä vuonna 2025 ole pystytty saavuttamaan.

### **Asiakaskokemustietoa on hyödynnetty**

Ikääntyneiden palveluissa asiakkaat ovat osallistuneet yhteisiin asiakastyytyväisyyskyselyihin. Asiakkailta on kerätty palautetta esimerkiksi omaishoidon valmennuksista, mutta lyhytaikaishoitoon kohdennettua asiakaskyselyä ei ole tehty. Lyhytaikaishoidon laadun toteutumisesta ei ole riittävästi tietoa.

---

<sup>4</sup> Arviointipäällikkö, erityisasiantuntija, toiminnansuunnittelija ja johtava sosiaalityöntekijä, haastattelu 19.6.2025.

Asiakaspalautteiden myötä omaishoidon valmennuksia on kehitetty ja arviointiprosessia on parannettu. Nykyisin asiakkaat saavat päätöksen entistä nopeammin. Asiakaspalautteiden pohjalta on kehitetty hyvinvoinnin tuen opas, uuden omaishoitajan opas ja lisäksi on panostettu sosiaalihoitajien kontakteihin. Asiakaspalautteiden perusteella on luotu lyhytaikaisen hoivan toimintamalli, jonka tavoitteena oli lisätä lakisääteisten vapaiden käyttöä. Toimintamalli on yhtenäistänyt käytäntöjä oman toiminnan yksiköissä. Tavoite omaishoitajien vapaapäivien kasvattamisesta on toteutunut, vaikka asiakasmäärä on vähentynyt.

# 2 Tausta

## 2.1 Lainsäädäntö ja strategialinjauksia

### 2.1.1 Omaishoitoon liittyvät linjaukset lainsäädännössä

Omaishoitolain 2 §:n mukaan omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoitosopimuksella tarkoitetaan hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan hyvinvointialueen tai kunnan välistä toimeksiantosopimusta omaishoidon järjestämisestä. Omaishoitajalla tarkoitetaan 2 §:n mukaan hoidettavan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen. Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista.<sup>5</sup> Tässä arvioinnissa selvitetään soveltuvin osin laissa mainittua omaishoidon tuen kokonaisuutta.

Omaishoitolain 3 §:n mukaan omaishoitaja voi saada kunnan myöntämää omaishoidon tukea, jos:

- henkilö alentuneen toimintakyvyn, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotiloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa;
- hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla;
- hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia;
- omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää;
- hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva; ja
- tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.<sup>6</sup>

Omaishoitolain 4 §:n mukaan omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hoitaja on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Hoitajan vapaan aikana kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä. Vapaapäivien ja virkistysvapaan pitäminen ei vähennä hoitopalkkion määrää.<sup>7</sup> Vapaista on kerrottu lisää muistion kohdassa 3.1.4.

#### **Sijaishoito omaishoitajan vapaan ja muun poissaolon aikana**

Omaishoitolain 4a §:n mukaan hyvinvointialue voi järjestää omaishoitajan vapaan tai muun tilapäisen poissaolon ajaksi tarvittavan sijaishoidon tekemällä säädetyt edellytykset täyttävän henkilön kanssa toimeksiantosopimuksen, jolla tämä sitoutuu huolehtimaan sijaishoidosta. Sijaishoito voidaan järjestää edellä tarkoitettulla tavalla, jos omaishoitaja suostuu siihen. Lisäksi edellytyksenä on, että järjestely toteutetaan ottamalla huomioon

---

<sup>5</sup> Laki omaishoidon tuesta 937/2005, § 2.

<sup>6</sup> Laki omaishoidon tuesta 937/2005, § 3.

<sup>7</sup> Laki omaishoidon tuesta 937/2005, § 4.

hoidettavan henkilön mielipide ja että järjestely arvioidaan hoidettavan henkilön edun mukaiseksi.<sup>8</sup>

### **Sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä**

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palvelusta vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain tarkoitettu ammattihenkilö.<sup>9</sup>

### **Omaishoidon harkinnanvarainen hoito ja tuki**

Omaishoidon harkinnanvaraisesta hoidosta, tuesta ja palkkioista määrätään laissa omaishoidon tuesta. Omaishoidon tuki on harkinnanvarainen sosiaalipalvelu. Hyvinvointialue päättää tuen myöntämisestä, määrästä ja sisällöstä talousarvionsa rajoissa. Asiakasperheet voivat saada harkinnanvaraista hoitoa ja tukea auttamaan omaishoitotilanteessa jaksamista. Harkinnanvarainen hoito ja tuki voidaan järjestää asiakkaan kotiin tai kodin ulkopuoliseen yksikköön. Harkinnanvaraista hoitoa voivat olla esimerkiksi osavuorokautinen hoito, kotiavustajapalvelu, päivätoiminta tai lyhytaikainen hoito. Harkinnanvaraisesta hoidosta tehdään päätös.<sup>10</sup>

## **2.1.2 Omaishoitoon liittyvät kaupungin linjaukset**

### **Kaupunkistrategioiden, talousarvion ja toimialan linjaukset**

Kaupunkistrategia 2021–2025 linjaa, että ikäihmisten hyvinvoinnista pidetään huolta ja ikääntynyt väestö nähdään voimavarana. Arvokas vanhuus on helsinkiläisten oikeus. Strategian mukaan omaishoidon merkitys ja arvo kasvavat väestön ikääntyessä. Kaupunki huolehtii omaishoitajien jaksamisesta ja tuesta.<sup>11</sup> Talousarvion 2025 mukaan ikäihmisten laadukkaisiin ja turvallisiin palveluihin panostetaan sekä huomioidaan omaishoito. Talousarvion mukaan omaishoitoperheille tarjotaan monipuolista yksilöllistä tukea.<sup>12</sup>

Tästä teemasta on kirjattu myös vuosien 2025–2029 kaupunkistrategiaan, että omaishoitajien jaksamista tuetaan ja varmistetaan, että omaishoitajilla on joustava mahdollisuus pitää vapaapäivät monipuolistamalla tarjottavien palveluiden valikoimaa.

Kaupunkistrategiassa 2021–2025 sanotaan, että Helsinkiä johdetaan tiedolla ja osaamista kohdentamalla. Laadukkaalla, yhteensopivalla datalla sekä analytiikalla ennakoidaan asiakastarpeita, toimitaan vaikuttavammin ja tehostetaan toimintaa. Tarkemman asiakasymmärryksen avulla palveluja voidaan kohdentaa sinne, missä niitä eniten tarvitaan.<sup>13</sup>

Kaupungin talousarvion 2025 mukaan asiakkaiden ja heidän läheistensä kokemukset ohjaavat jatkossa yhä enemmän palvelujen kehittämistä. Talousarvion 2025 mukaan sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla panostetaan hyvään asiakaskokemukseen

---

<sup>8</sup> Laki omaishoidon tuesta 937/2005, § 4a.

<sup>9</sup> Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, § 42.

<sup>10</sup> Laki omaishoidon tuesta 937/2005 ja [Omaishoidon harkinnanvarainen hoito ja tuki | Helsingin kaupunki](#) (Luettu 16.2.2026).

<sup>11</sup> Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025, 40.

<sup>12</sup> Helsingin kaupungin talousarvio 2025, 244 ja 256.

<sup>13</sup> Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025, 50.

kehittämällä asiakaslähtöistä palvelukulttuuria ja palvelujen sujuvuutta. Saadut asiakaspalautteet käydään läpi palveluissa ja niiden pohjalta tehdään toimenpiteitä, jotta asiakaskokemustieto ohjaa palvelujen kehittämistä.<sup>14</sup>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategian 2023–2025 mukaan eräs palvelujen laatuun ja saatavuuteen liittyvä painopiste on ”palvelutarve ja asiakaskokemus”. Palvelustrategiassa tavoitteena on, että kokonaiskuva asukkaiden palvelutarpeista selkiytyy ja ymmärrys asiakaskokemuksesta lisääntyy ja tarkoitus on panostaa hyvään asiakaskokemukseen kaikessa toiminnassa. Asiakaskokemuksen toteutumisesta ja seurannasta todetaan, että tavoitteena on saada pidemmällä aikavälillä kaikista järjestämisvastuuseen kuuluvista palveluista mitattavaa ja vertailtavaa tietoa asiakaskokemuksesta, palvelutarpeesta, kustannusvaikuttavuudesta, palvelujen laadusta sekä palveluketjujen toimivuudesta.<sup>15</sup>

### **Kestävän kasvun hankesuunnitelman 2023–2025 linjaukset**

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan kestävän kasvun hankesuunnitelman 2023–2025 mukaan omaishoitajien arvioidaan pitäneen vain noin 50 prosenttia lakisääteisistä vapaistaan. Koronapandemian aikana ikääntyneiden yksinäisyys on yleistynyt, liikkuminen vähentynyt ja toimintakyky heikentynyt. Nämä tekijät kasvattivat palveluntarvetta ja lisäsivät raskaampien hoivapalvelujen tarvetta. Hankesuunnitelman mukaan tavoitteena on ikääntyneen asiakkaan hoito- ja palvelupolun ja siihen liittyvien prosessien sujuvoittaminen. Tavoitteena on, että omaishoitoperheille on tarjolla perheen tarpeeseen soveltuvia tukimuotoja omaishoitajan vapaapäivien mahdollistamiseksi. Lisäksi tavoitteena on, että ikääntyneiden yhdenvertaisuutta vahvistetaan kehittämällä ruotsinkielisiä palveluja yhdenmukaisesti suomenkielisten palvelujen rinnalla. Hankesuunnitelman mukaan omaishoitoperheille kehitetään paremmin heidän tarpeitaan vastaavia tukitoimia. Lisäksi todetaan, että omaishoidon uusien tukitoimien kehittäminen aloitetaan vuonna 2023. Hankesuunnitelman mukainen mittari on, että ”omaishoidon lakisääteisiin vapaisiin käytettävien palvelujen valikko on laajentunut”. Lisäksi hankesuunnitelmassa todetaan, että selvitetään hyvinvointitarkastusten (HVT:n) käyttömahdollisuuksia osana omaishoitajien terveydentilan seuranta.<sup>16</sup>

## **2.2 Muita taustatietoja**

### **2.2.1 Ikääntyneiden määrä kasvaa nopeasti**

lääkkäillä henkilöillä tarkoitetaan lain mukaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä<sup>17</sup>. Lain omaishoidon tuesta (myöhemmin omaishoitolaki) mukaan lain tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työn tukeminen<sup>18</sup>.

Helsingin ikääntyneiden määrän muutos on verraten nopeaa. Vuonna 2020 Helsingissä oli 114 306 iältään 65 vuotta täyttänyttä kaupunkilaista (taulukko 1). Vuonna

<sup>14</sup> Helsingin kaupungin talousarvio 2025, 249.

<sup>15</sup> Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategia 2023–2025.

<sup>16</sup> Helsingin sotepen kestävän kasvun hanke vuosille 2023–2025.

<sup>17</sup> Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalousta 980/2012, § 3.

<sup>18</sup> Laki omaishoidon tuesta 937/2005, § 1.

2025 heitä ennustetaan olevan 122 934 ja vuonna 2030 yhä enemmän, eli 134 829. Määrä jatkaa tämänkin jälkeen kasvuaan, sillä vuonna 2035 yli 65-vuotiaita ennustetaan olevan 142 839 henkilöä. Kasvua vuosina 2020–2025 on 7,5 prosenttia ja vuosina 2020–2030 kaikkiaan 18 prosenttia.<sup>19</sup>

Erityisesti yli 80-vuotiaiden määrä kasvaa merkittävästi. Kun vuonna 2020 iältään 80 vuotta täyttäneitä oli 28 267, lukemat vuosina 2025 ovat 33 780 ja vuonna 2030 kaikkiaan 44 017 henkilöä. Kun lähtökohdiana on vuoden 2020 tilanne, niin tämä tarkoittaa 19,5 prosentin kasvua vuoteen 2025 ja 55,7 prosentin kasvua vuoteen 2030 mennessä. Muutos on siis huomattava etenkin 2020-luvun loppupuolella.<sup>20</sup>

Taulukko 1. Vähintään 65-vuotiaat helsinkiläiset, toteutunut väestömäärä vuonna 2020, 2024 ja ennuste vuosille 2025–2030.<sup>21</sup>

Vuosi	2020	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
65-v. väestö, lkm	114 306	120 670	122 934	125 095	127 509	130 015	132 457	134 829

## 2.2.2 Muistisairaudet ovat yleisin syy omaishoidolle

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan omaishoito järjestetään kotioloissa omaisen tai muun läheisen henkilön avulla. Omaishoidontuki on sosiaalipalvelu, jonka järjestämisestä vastaa hyvinvointialue ja Helsingin kaupunki. Laki omaishoidontuesta säätelee omaishoitoa. Omaishoitajia oli Suomessa vuonna 2023 noin 50 000 henkilöä ja omaishoidettavia noin 51 500 henkilöä. Omaishoidettavista suurin osa on 75 vuotta täyttäneitä ja muistisairaudet ovat yleisin syy omaishoidolle. THL:n mukaan omaishoidon tukea sai keskimäärin kolme prosenttia 65 vuotta täyttäneistä ja neljä prosenttia 75 täyttäneistä henkilöistä. THL:n mukaan omaishoidontuki sisältää neljä kokonaisuutta; hoitoa tarvitsevan palvelut, omaishoitajan hoitopalkkio, omaishoitajan lakisääteiset vapaapäivät ja omaishoitajaa tukevat palvelut. Sopimusomaishoidon ulkopuolelle jää paljon hoivatehtäviä ja muita palveluja ja niitä kutsutaan läheisavuksi.<sup>22</sup>

Helsingin omaishoitajakyselyn 2024 mukaan yli 65-vuotiailla omaishoidettavilla muistisairaus oli yleisin sairaus tai toimintarajoite. Muita sairauksia tai toimintarajoitteita oli fyysinen toimintarajoite, neurologinen toimintarajoite, muu sairaus/toimintarajoite, aisteihin liittyvä toimintarajoite, psyykinen toimintarajoite, kehitysvamma ja/tai autismin kirjo. 28 prosenttia vastaajista ilmoitti käyttävänsä yli 81 tuntia viikossa omaisen hoitoon ja 51 prosenttia vastaajista ilmoitti käyttävänsä yli 50 tuntia viikossa omaisen hoitoon (kuvio 1).<sup>23</sup>

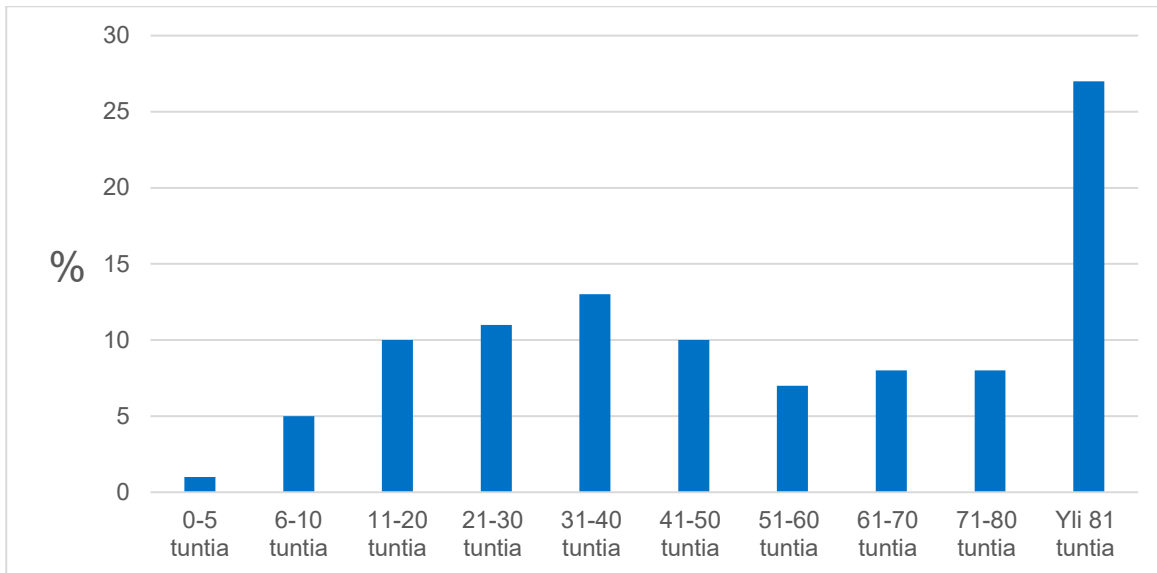
<sup>19</sup> Helsingin väestö- ja asuntotuotantoennuste alueittain. Datan ylläpitäjä on Helsingin kaupunginkanslia / Kaupunkitieto. Data on ladattu Helsinki Region Infoshare -palvelusta 26.02.2026.

<sup>20</sup> Helsingin väestö- ja asuntotuotantoennuste alueittain. Datan ylläpitäjä on Helsingin kaupunginkanslia / Kaupunkitieto. Data on ladattu Helsinki Region Infoshare -palvelusta 26.02.2026.

<sup>21</sup> Vuosien 2024–2030 ennusteen lähde: Helsingin väestö- ja asuntotuotantoennuste alueittain. Datan ylläpitäjä on Helsingin kaupunginkanslia / Kaupunkitieto. Data on ladattu Helsinki Region Infoshare -palvelusta 26.02.2026. Vuoden 2020 toteutuneen väestömäärän lähde Tilastokeskus, väestörakenne. Noudettu 26.2.2026.

<sup>22</sup> <https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/omaishoito-ja-perhehoito> Luettu 2.9.2025.

<sup>23</sup> Omaishoitajakysely 2024.



Kuvio 1. Yli 65-vuotiaiden omaishoidettavien hoito/hoivatunnit ja niiden osuus viikossa.<sup>24</sup>

### 2.2.3 Omaishoidon tuen prosessi alkaa palvelutarpeen arvioinnilla

Kaupunki myöntää omaishoidon tukea, jos ikääntynyt henkilö tarvitsee päivittäistä tukea, hoitoa ja huolenpitoa voidakseen asua kotonaan. Asiakas voi itse arvioida, voisiko hän saada omaishoidon tukea, tekemällä arvion omaishoitotilanteesta Omaolossa. Asiakas voi hakea omaishoidon tukea digitaalisesti Maisa-asiakasportaalin kautta, paperilomakkeella tai suullisesti. Paperilomakkeen saa Seniori-infosta. Palvelutarpeen arvioinnissa selvitetään omaishoitoperheen yksilöllistä tilannetta ja omaishoidon tarvetta hakemuksen, terveydenhuollon lausunnon ja kotikäynnin perusteella. Prosessin alussa asiakas lähettää omaishoidon tuen hakemuksen asiakasohjaukseen, jossa hakemus käsitellään. Asiakkaalle tehdään palvelutarpeen arviointi sekä päätös omaishoidon tuesta. Palvelusuunnitelmaan kirjataan esimerkiksi lakisääteisten vapaiden järjestämiseen liittyvät asiat ja muu tuki, mitä perhe tarvitsee.<sup>25</sup>

Omaishoitoperheillä on vastaava työntekijä, joka koordinoi ja seuraa asiakkaan tilannetta. Palvelutarpeen arviointi tehdään tilanteen muuttuessa uudelleen ja sen pohjalta omaishoidontuensuunnitelma päivitetään vastaamaan uutta tilannetta. Palvelutarpeen arvioinnin ja myönteisen päätöksen jälkeen asiakas ohjataan omaishoidon sosiaaliohjaajien luokse, ellei asiakas itse kieltäydy tästä palvelusta. Omaishoidon sosiaaliohjaajien tuki kuuluu aloitusvaiheen tukeen. Omaishoitajalla on mahdollisuus osallistua valmennuskursseille ja uusien omaishoitajien tapaamiseen. Sosiaaliohjaajat ovat asiakkaan tukena koko prosessin ajan tarpeen mukaan. Omaishoidon sosiaaliohjaajat tukevat ja antavat sosiaaliohjausta omaishoidon tuen alkutaipaleella.<sup>26</sup> Omaishoitajat saavat tukea myös siinä vaiheessa, kun omaishoitajuus on päättymässä.

<sup>24</sup> Omaishoitajakysely 2024.

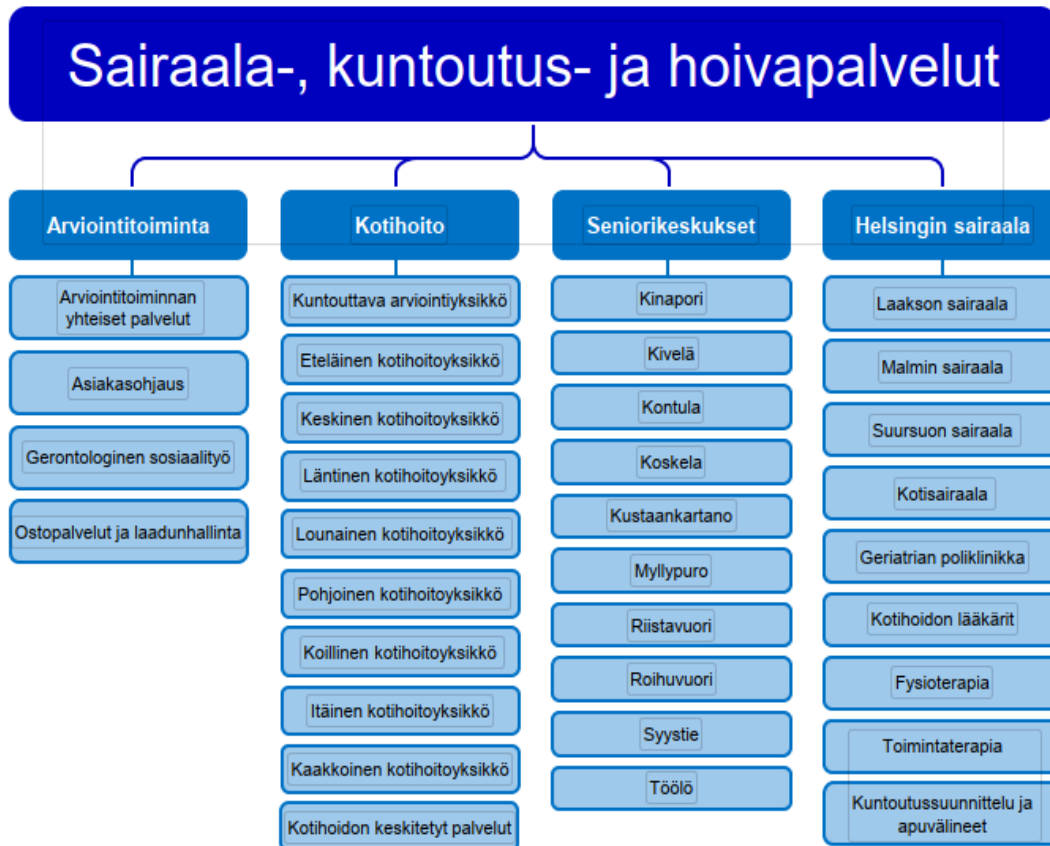
<sup>25</sup> Arviointipäällikkö, erityisasiantuntija, toiminnansuunnittelija ja johtava sosiaalityöntekijä, haastattelu 19.6.2025.

<sup>26</sup> Arviointipäällikkö, erityisasiantuntija, toiminnansuunnittelija, johtava sosiaalityöntekijä, haastattelu 19.6.2025.

Päättymisvaiheessa ja uuteen elämänvaiheeseen siirryttäessä omaishoitajille on tarjolla tarpeen mukaan omaishoitajaryhmiä ja gerontologisen sosiaalityön palveluja.<sup>27</sup>

## 2.2.4 Arviointikohde, organisaatio

Arviointi kohdistui sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan organisaatiossa sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden (SKH) ikääntyneiden omaishoidontuen palveluihin. Arviointitoiminnan asiakasohjauksessa tehdään asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnit. Seniori-info<sup>28</sup> sijaitsee organisatorisesti arviointitoiminnan yhteydessä. Gerontologisesta sosiaalityöstä kerrotaan muistion kohdassa 3.1.1. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden organisaatorakenne on esitetty alla kuviossa 2.



Kuvio 2. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen organisaatio.<sup>29</sup>

Havainnot

<sup>27</sup> Arviointipäällikkö, erityisasiantuntija, toiminnansuunnittelija ja johtava sosiaalityöntekijä, haastattelu 19.6.2025.

<sup>28</sup> Seniori-info on helsinkiläisille senioreille tarkoitettu kiireetön neuvontapalvelu. Seniori-infosta saa tietoa ja ohjausta Helsingin kaupungin, yksityisten ja järjestöjen ikääntyneille tarkoitetuista palveluista. Lähde: <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/seniore-info> Luettu 9.10.2025.

<sup>29</sup> [https://www.hel.fi/static/sotepe/organisaatiokaaviot/SOTEPE\\_2024\\_Sairaala\\_kuntoutus\\_hoivapalvelut\\_fi-sv-en.pdf](https://www.hel.fi/static/sotepe/organisaatiokaaviot/SOTEPE_2024_Sairaala_kuntoutus_hoivapalvelut_fi-sv-en.pdf) (Luettu 9.10.2025).

# 3 Havainnot

## 3.1 Omaishoito on kaupungille edullinen hoitomuoto

### Omaishoidon tuki on kaupungille kustannustehokas palvelu

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan omaishoito on hyvinvointialueille kustannustehokasta. Omaishoitajien työ korvaa merkittävästi kaupungin palveluita, esimerkiksi kotihoitoa ja ympärivuotokautista hoitoa. Omaishoito on tärkeä keino tukea kotona asumista. Siksi on tärkeää, että omaishoitajien hyvinvoinnista huolehditaan ja sitä seurataan riittävästi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan etenkin lakisääteisten vapaiden käyttöä on tarpeen seurata aktiivisesti ja puuttua tilanteeseen, jos vapaita jää käyttämättä.<sup>30</sup>

Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtajan mukaan omaishoidon tuki on tärkeä palvelu, koska suurin osa asiakkaista haluaa tulla hoidetuksi omassa kodissaan. Ikääntyneiden määrä on kasvava (taulukko 1) samaan aikaan kun työkäisten määrä vähenee. Tästä syystä hoitopaikoista saattaa tulla tulevaisuudessa pulaa ja siksi on tärkeää panostaa omaishoidon tukeen. Haastattelun mukaan omaishoidon tuki on yleisesti hyväksi tunnustettu, inhimillinen ja mieluisa hoitomuoto. Omaishoidon tuki on kaupungille edullinen hoitomuoto verrattaessa sen kustannuksia muihin vaihtoehtoihin. Omaishoidon palkkio oli 13 236 euroa asiakasta kohden vuodessa, kun iäkkäiden kotihoito maksaa 38 325 euroa ja tehostetun palveluasumisen kustannukset ovat 64 605 euroa asiakasta kohden vuodessa. Nämä tiedot ovat vuodelta 2023 (taulukko 2).<sup>31</sup>

Taulukko 2. Ikääntyvien henkilöiden palveluiden kustannuksia hyvinvointialueille ja asiakkaille Suomessa vuonna 2023.<sup>32</sup>

Palvelu ja syntynyt kustannus	Kustannukset hyvinvointialueille €/vuosi/asiakas	Palvelun hinta/asiakas/kk, vrk tai käynti, €
Omaishoidon palkkio	13 236 €	Keskimäärin 500 €/kk + 3 vapaavuorokautta/kk lyhytaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa 201 €/vrk
Iäkkäiden kotihoito	38 325 €	35 €/käynti Kolme käyntiä/vrk
Ikääntyneen tehostetun palveluasumisen kustannukset	64 605 €	177 €/vrk
Pitkäaikainen terveystieteiskeskushoito	122 640 €	336 €/vrk

<sup>30</sup> Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, päätösten tueksi 12/2025.

<sup>31</sup> Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, haastattelu 22.8.2025.

<sup>32</sup> <https://omaishoitajat.fi/omaishoitajaliitto/vaikuttamisty/vaihtoehtoiskustannukset/> (Luettu 11.9.2025).

Omaishoidon tuen myönteinen päätös perustuu ammattilaisen tekemään palvelutarpeen arviointiin. Omaishoidon tukea hakee hoitoa tarvitseva henkilö itse. Hakemuksessa tulee olla liitteenä enintään kuusi kuukautta vanha lääkärin C-lausunto.<sup>33</sup> Omaishoidon tuen paperisia hakemuslomakkeita saa Seniori-infosta tai hakemuksen voi itse hakea tai tulostaa kaupungin verkkosivuilta. Seniori-info on yli 65-vuotiaiden helsinkiläisten neuvontapalvelu. Omaishoidontukea voi hakea myös digitaalisesti asiakasportaali Maisassa. Maisassa asiakas voi tehdä muun muassa hakemuksia sosiaalihuollon palveluihin ja seurata tehtyjä päätöksiä. Maisa toimii sekä verkossa että mobiilisovelluksella. Omaishoidontuesta tehdään aina päätös.<sup>34</sup>

### 3.1.1 Gerontologinen sosiaalityö tukee ikääntyneitä

Gerontologinen sosiaalityö tarkoittaa ikääntyneiden parissa tehtävää sosiaalityötä. Gerontologinen työ on tavoitteellista ja muutokseen pyrkivää työtä, jolla tuetaan asiakasta haastavissa elämäntilanteissa esimerkiksi kriiseissä, elämän muutostilanteissa, taloudellisten asioiden selvittämisessä sekä arjen hallinnassa. Gerontologisessa työssä arvioidaan asiakkaan tuen tarvetta ja ohjataan oikeiden palveluiden piiriin. Tavoitteena on saada asiakkaan elämään positiivista muutosta.<sup>35</sup>

Sosiaaliohjauksella tarkoitetaan asiakkaan kokonaisvaltaista auttamista, palvelutarpeiden pohtimista ja asiakkaan auttamista kiinnittymään niihin. Sosiaaliohjaus tarkoittaa myös asiakkaan motivointia, rinnalla kulkemista ja asiakkaan voimavarojen vahvistamista.<sup>36</sup>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimintasäännön 1.9.2025 mukaan gerontologinen sosiaalityö jakautuu ikääntyneiden sosiaalityöhön, sosiaaliohjaukseen ja omaishoidon kotiavustajapalveluihin. Asiakkuus perustuu asiakasohjauksessa tehtyyn palvelutarpeen arviointiin.<sup>37</sup> Gerontologinen sosiaalityö on osa arviointitoiminnan organisaatiota. Suomenkielisen omaishoidon kotiavustajat ovat osa gerontologista sosiaalityötä, mutta ruotsinkieliset omaishoidon kotiavustajat ovat osa asiakasohjausta (liite 2, arviointitoiminnan organisaatiokaavio). Omaishoidon toimintakeskusten toimintamalli muuttui vuonna 2022. Omaishoidon toimintakeskusten toiminnan ja sosiaaliohjaajien työnkuvan muututtua ovat palvelukeskukset kehittäneet enemmän palveluja omaishoitotilanteissa olevien tukemiseksi.<sup>38</sup> Omaishoidon sosiaaliohjaus päätettiin organisaatiomuutoksen yhteydessä olemaan osa gerontologista sosiaalityötä, jossa on myös omaishoitoperheiden omatyöntekijät. Ennen organisaatiomuutosta myös omaishoidon toimintakeskukset kuuluivat gerontologiseen sosiaalityöhön.<sup>39</sup>

---

<sup>33</sup> Hakemukseen on liitettävä ajantasainen (alle vuoden vanha) tilannetta riittävästi kuvaava terveydenhuollon lausunto, josta selviää hoidettavan diagnoosi, tämänhetkinen terveydentila ja toimintakyky. Toiminnan-suunnittelijalta 13.3.2026 saatu tieto.

<sup>34</sup> <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/senioripalvelut> (Luettu 9.9.2025).

<sup>35</sup> <https://www.varha.fi/fi/palveluhakemisto/ikaantyneiden-sosiaalityo-ja-sosiaaliohjaus-gerontologinen-sosiaalityo> (Luettu 19.8.2025).

<sup>36</sup> <https://www.varha.fi/fi/palveluhakemisto/ikaantyneiden-sosiaalityo-ja-sosiaaliohjaus-gerontologinen-sosiaalityo> (Luettu 19.8.2025).

<sup>37</sup> Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, toimintasääntö 1.9.2025.

<sup>38</sup> Omaishoidon sosiaaliohjaus omaishoitoperheiden tukena, gerontologinen sosiaalityö 24.11.2024.

<sup>39</sup> Sosiaaliohjaaja, gerontologinen sosiaalityö, pohjoisen gerontologinen sosiaalityö, sähköpostiviesti 18.2.2026.

Gerontologinen sosiaalityö tarkoittaa erityisen tuen tarpeessa olevien ikäihmisten auttamista ja tukemista. Psykososiaalinen tuki on erittäin tärkeää silloin, kun asiakkaan tilanne on kriisiytynyt ja se edellyttää pitkäkestoista ja paneutuvaa työskentelyä asiakkaan kanssa. Omaishoidon sosiaaliohjaus tukee omaishoitoperheitä ja tekee ennaltaehkäisevää työtä, jossa tavoitteena on omaishoitajien uupumisen ja kuormittumisen ehkäisy ja koko perheen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukeminen. Gerontologisen sosiaalityön tarve havaitaan usein esimerkiksi asiakasohjaajien, omaishoidon sosiaaliohjaajien tai kotiavustajien toimesta. Heräte gerontologisen sosiaalityön tuen tarpeeseen voi ohjautua Seniori-infon tai sosiaalihuoltolakiin perustuvan huoli-ilmoituksen kautta tai yksin asuvan ikäihmisen naapureilta tai asunnon isännöitsijältä.<sup>40</sup>

### 3.1.2 Omaishoitajille maksettava korvaus on Helsingissä hyvällä tasolla

Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtajan mukaan omaishoidon tuki koostuu kolmesta kokonaisuudesta, eli omaishoitajan hoitopalkkiosta, lakisääteisistä vapaapäivistä ja muista tukitoimista. Jokainen hyvinvointialue määrittelee oman alueensa omaishoidon tuen kriteerit ja hoitopalkkion määrän. Helsingissä hoitopalkkio on yli keskiarvon kaikissa luokissa, joita Helsingissä on käytössä (liitetaulukko 1). Verrattaessa hyvinvointialueiden maksamaa tuen määrää, on huomioitava, että Helsingissä kustannustaso on korkeampi kuin muualla maassa. Vuonna 2025 hoitopalkkioluokka 1:n keskiarvo oli maassamme 491,50 euroa, Helsingissä 519,60 euroa. Hoitopalkkioluokan 2 keskiarvo 784,09 euroa ja Helsingissä se oli 942,99 euroa. Suurin ero oli hoitopalkkioluokassa 3, jossa maan keskiarvo oli 1296,30 euroa, mutta Helsingissä se oli 2043,56 euroa.<sup>41</sup>

Omaishoidon tuki ei ole subjektiivinen oikeus vaan se on määrärahasidonnainen tuki. Vaikka hakija täyttäisi tuen saamisen kriteerit, hyvinvointialue voi silti kieltäytyä myöntämästä tukea. Helsingin eduksi voi todeta, että kaupunki ei ole koskaan keskeyttänyt omaishoidon tuen maksamista tai jättänyt uusia sopimuksia solmimatta kesken vuoden vedoten määrärahan loppumiseen. Kaikilla muilla hyvinvointialueilla tilanne ei ole aina ollut yhtä hyvä.<sup>42</sup> Esimerkiksi Itä-Uudenmaan hyvinvointialue keskeytti vuonna 2025 uusien omaishoidon tuen sopimusten solmimisen kesken vuoden. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue ei ole myöntänyt omaishoidon tukea uusille hakijoille 1.7.2025 alkaen vuoden 2025 loppuun saakka.<sup>43</sup>

### 3.1.3 Omaishoidon tuen asiakasmäärä on vähentynyt

Helsingin kaupungin omaishoidettavien määrä vuonna 2025 oli 1 738 asiakasta (taulukko 3). Luku sisältää myös uudet asiakkaat ja ruotsinkieliset asiakkaat. Tässä arvioinnissa omaishoidon tuen asiakkaalla tarkoitetaan omaishoidettavaa. Aikavälillä 2021–2025 omaishoidettavia oli suurimmillaan vuonna 2021, jolloin heitä oli 1 859. Vuosi 2021 oli asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottovuosi. Vuoden 2021 asiakasmäärästä ei

---

<sup>40</sup> Sosiaaliohjaaja, gerontologinen sosiaalityö, pohjoisen gerontologinen sosiaalityö, sähköpostiviesti 18.2.2026.

<sup>41</sup> [STM-omaishoidon-palkkiot-vuonna-2025.PDF.pdf](#) luettu 3.9.2025.

<sup>42</sup> Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, haastattelu 22.8.2025.

<sup>43</sup> <https://itauusimaa.fi/2025/06/19/omaishoidon-tukea-ei-myonneta-uusille-hakijoille-loppuvuoden-ai- kana/#be149bf7> (Luettu 28.8.2025).

ole täysin luotettavaa tietoa asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaihtumisen vuoksi.<sup>44</sup> Tilastojen perusteella näyttää siltä, että omaishoidontuen asiakasmäärä on hieman laskenut samaan aikaan, kun iäkkään väestön määrä on ollut nousussa (taulukko 1 ja 3). Asiakasmäärä on vähentynyt vuosina 2022–2025 kuusi prosenttia. Uudet alkaneet asiakkuudet ovat hieman lisääntyneet vuonna 2025 verrattuna vuoteen 2024, mutta vähentyneet verrattuna aikaisempiin vuosiin 2022–2023.

Taulukko 3. Omaishoidontuen asiakkaat (omaishoidettavat) ja uudet asiakkuudet vuosina 2021–2025, lukumäärä.<sup>45</sup>

Vuosi	2021	2022	2023	2024	2025
Omaishoidon tuen asiakkaat, lkm	1859	1846	1829	1729	1700
Uudet asiakkuudet, lkm	tietoa ei saatavilla	398	380	364	376

Vuosina 2022–2025 eniten omaishoidettavia oli ikäluokassa 75–84-vuotiaat (taulukko 4). Toiseksi eniten omaishoidettavia oli ikäluokassa yli 85-vuotiaat. Vähiten omaishoidettavia oli ikäluokassa 65–74 vuotta ja alle 65-vuotiaat. Alle 65-vuotiaiden omaishoidettavien määrissä on mukana muun muassa henkilöitä, joilla on muistisairaus.

Taulukko 4. Omaishoidon tuen asiakkaat (omaishoidettavat) ikäluokittain 2022–2025.<sup>46</sup>

Ikäluokka/vuosi	2022	2023	2024	2025
0–64 v.	17	23	19	16
65–74 v.	429	410	358	335
75–84 v.	835	835	795	794
85–v.	565	561	557	555
Yhteensä	1846	1829	1729	1700

### Ruotsinkielisten asiakkaiden määrä on vähentynyt

Ruotsinkielisillä omaishoidon tuen asiakkailla tarkoitetaan niitä henkilöitä, joiden asiointikieli on ruotsi ja joilla on ruotsinkielinen asiakasohjaus.<sup>47</sup> Taulukosta 5 havaitaan, että ruotsinkielisen omaishoidon tuen asiakasmäärä on vähentynyt vuosina 2022–2025. Omaishoidettavien määrä on vähentynyt edellä mainitulla ajanjaksolla 48 prosenttia eli laskua on ollut huomattavasti enemmän kuin mikä tilanne on suomenkielisen omaishoidon tuen asiakasmäärissä.

Taulukko 5 Ruotsinkieliset omaishoidon tuen asiakkaat (omaishoidettavat) 2022–2025.<sup>48</sup>

Vuosi	2022	2023	2024	2025
Ruotsinkieliset omaishoidon tuen asiakkaat	132	126	99	69

<sup>44</sup> Toiminnansuunnittelija, sähköposti 2.12.2025

<sup>45</sup> Toiminnansuunnittelija ja erityissuunnittelija, sähköposti 9.2.2025. Vuodelta 2021 ei ole luotettavaa tietoa asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaihtumisen vuoksi.

<sup>46</sup> Toiminnansuunnittelija ja erityissuunnittelija, sähköposti 9.2.2026.

<sup>47</sup> Toiminnansuunnittelija ja erityisasiantuntija, haastattelu 7.11.2025.

<sup>48</sup> Toiminnansuunnittelija ja erityissuunnittelija, sähköposti 9.2.2026.

### 3.1.4 Omaishoidontuen myöntämiskriteerit, palkkiot ja vapaat Helsingissä

#### Omaishoidontuen myöntämiskriteerit ovat selkeät

Omaishoidon tuen myöntämiseen ja hoitoisuusryhmään vaikuttaa se, miten paljon hoitoa asiakas tarvitsee. Hoitoisuusryhmiä Helsingissä on kolme. Asiakkaan hoitoisuusryhmään vaikuttaa päivittäisen henkilökohtaisen hoidon tai ohjauksen määrä, vaatavuus sekä sitovuus, esimerkiksi peseytyminen, ruokailu, liikkuminen, lääkitys, pukeminen, WC-käynnit, muut terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvät tehtävät ja hoidettavan muut tuen tarpeet, kuten yöaikainen hoito.<sup>49</sup>

Helsingissä ensimmäisen hoitoisuusryhmän kriteerit ja hoitopalkkio on määritelty seuraavasti: hoitotilanne vaatii omaishoitajalta ympärivuorokautista työpanosta. Hoidettavaa ei voi jättää yksin kuin hetkeksi ja hän tarvitsee apua lähes kaikissa päivittäisissä toiminnoissa, myös öisin. Ensimmäisen ryhmän omaishoitaja ei pysty käymään töissä kodin ulkopuolella. Ensimmäisen ryhmän omaishoitajan hoitopalkkio on vuonna 2026 korkeintaan 2 091,27 euroa kuukaudessa. Tässä ryhmässä omaishoitajalla on kolme lakisääteistä vapaapäivää kuukaudessa.<sup>50</sup>

Helsingissä toisen hoitoisuusryhmän kriteerit ja hoitopalkkio on määritelty seuraavasti: henkilöiden hoitaminen on joko fyysisesti raskasta tai psyykkisesti kuormittavaa. Hoidossa oleva henkilö tarvitsee apua useana yönä viikossa. Hoidettavan voi jättää yksin kotiin lyhyeksi ajaksi esimerkiksi kaupassa käynnin takia. Toisen ryhmän omaishoitajan hoitopalkkio on vuonna 2026 korkeintaan 964,96 euroa kuukaudessa. Tässä ryhmässä omaishoitajalla on kolme lakisääteistä vapaapäivää kuukaudessa.<sup>51</sup>

Helsingissä kolmannen hoitoisuusryhmän kriteerit ja hoitopalkkio on määritelty seuraavasti: henkilö tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa useamman kerran päivässä. Hoidettava tarvitsee apua öisin korkeintaan satunnaisesti ja pärjää päivisin yksin kotona useita tunteja. Omaishoitajan ei välttämättä tarvitse asua hoidettavan kanssa, vaan omaishoitaja käy hänen luonaan päivittäin. Omaishoitaja voi käydä töissä. Kolmannen ryhmän omaishoitajan hoitopalkkio on vuonna 2026 korkeintaan 531,71 euroa kuukaudessa. Tässä ryhmässä omaishoitajalla on kaksi lakisääteistä vapaapäivää kuukaudessa.<sup>52</sup>

Todettakoon, että hyvinvointialueilla kriteerit on järjestetty toisin päin kuin Helsingissä. Hyvinvointialueilla kevyin hoitopalkkioluokka on 1 ja raskain hoitopalkkioluokka on 3 tai 4. Liitteessä 1 Helsingin hoitoisuusryhmät on järjestetty vertailtavuuden vuoksi linjaan muiden hyvinvointialueiden hoitoisuusryhmien kanssa.

### 3.1.5 Omaishoidon tuen sosiaaliohjaus

Omaishoidon tuen sosiaaliohjauksen tehtävänä on tukea sopimusomaishoitoperheitä. Perheille tarjotaan tukea kotona selviytymiseen sekä hyvinvointiin. Asiakkaiden

---

<sup>49</sup> [Omaishoidon tuki ikääntyneille ja muistisairaille | Helsingin kaupunki](#) (Luettu 28.1.2026).

<sup>50</sup> [Omaishoidon tuki ikääntyneille ja muistisairaille | Helsingin kaupunki](#) (Luettu 28.1.2026).

<sup>51</sup> [Omaishoidon tuki ikääntyneille ja muistisairaille | Helsingin kaupunki](#) (Luettu 28.1.2026).  
[https://www.hel.fi/static/sote/esitteet/Omaishoito-esite\\_A5\\_2018\\_fi\\_netti.pdf](https://www.hel.fi/static/sote/esitteet/Omaishoito-esite_A5_2018_fi_netti.pdf) (luettu 28.1.2026).

<sup>52</sup> [Omaishoidon tuki ikääntyneille ja muistisairaille | Helsingin kaupunki](#) (Luettu 28.1.2026).

voimavaroja vahvistetaan tarjoamalla tietoa saatavilla olevista tukitoimista ja palveluista. Toiminnan tavoitteena on tukea kotona asumista ja perheen jaksamista sekä ohjata asiakas tarpeenmukaisesti palveluihin. Asiakkaalle annetaan tietoa sosiaali- ja terveystalvveluista sekä järjestöjen palveluista. Ohjausta tehdään yhteistyössä asiakasohjauksen ja gerontologisen sosiaalityön kanssa. Asiakkaan ohjauksessa huomioidaan omaishoitajuuden yksilöllinen tuki. Omaishoidon sosiaaliohjaus ja valmennukset tarjoavat vertaistukea omaishoitotilanteeseen ja omaishoitajuuden päätösvaiheeseen. Omaishoidon sosiaaliohjaajat tekevät tutustumiskäyntejä lyhytaikaishoitopaikkoihin, seniorikeskuksiin ja päivätoimintaan, että asiakkaiden ohjaaminen oikeiden palvelujen piiriin toteutuu parhaalla mahdollisella tavalla.<sup>53</sup>

### **Omaishoidon sosiaaliohjaus huolehtii valmennuksista**

Omaishoidon sosiaaliohjaus huolehtii lakisääteisistä omaishoitajavalmennuksista lähi- ja etätapaamisina. Sosiaaliohjaus huolehtii yksilökohtaisista omaishoitajatapaamisista, uusien omaishoitajien tapaamisista ja palveluohjauksesta. Sosiaaliohjaus järjestää omaishoitajien tueksi erilaisia ryhmiä, kuten omaishoitajasta omaiseksi -ryhmiä. Omaishoidon sosiaaliohjaaja kehittää toimintaa työparityönä gerontologisen sosiaalityön kanssa omaishoitoperheiden tukemiseksi. Yhteistyötä tehdään myös asiakasohjauksen sekä muiden keskeisten toimijoiden kanssa.<sup>54</sup>

Omaishoidon sosiaaliohjaus tekee yhteistyötä useiden eri tahojen kanssa ja toimii verkostoissa. Sisäistä verkostotyötä tehdään esimerkiksi asiakasohjauksen, palvelukeskuksien, LAH-yksiköiden (lyhytaikaishoitoyksiköiden), päivätoiminnan, geriatrian poliklinikan, kotihoidon, fysio- ja toimintaterapian, ravitsemusterapeutin, suun terveydenhuollon, omaishoidon kotiaavustajien, gerontologisen sosiaalityön ja Seniori-infon kanssa. Ulkoista verkostotyötä tehdään esimerkiksi pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n<sup>55</sup>, Helsingin muistiyhdistys ry:n, Omaisena edelleen ry:n, Omaishoitajaliiton, Pääomaverkoston (omaishoitajia kohtaavien järjestötoimijoiden, työntekijöiden ja muiden omaistyötä tekevien tahojen avoin yhteistyöfoorumi), muiden järjestöjen, Metropolia -opiskelijayhteistyön, muu opiskelijayhteistyön, seurakuntien ja HUS Apteekin kanssa.<sup>56</sup>

### **Omaishoitoperheiden ohjautuminen sosiaaliohjaukseen**

Omaishoidon sosiaaliohjaus on laatinut prosessikaavion uusien omaishoitoperheiden ohjautumisesta omaishoidon sosiaaliohjaukseen (kuvio 3). Omaishoidon sosiaaliohjauksen toiminta-ajatus on tukea asiakkaiden kotona selviytymistä, hyvinvointia ja voimavaroja antamalla tietoa saatavilla olevista palveluista ja tukitoimista.<sup>57</sup>

Omaishoidon sosiaaliohjauksen tavoitteena on:

- tukea perheen jaksamista ja kotona asumista
- ohjata tarpeenmukaisesti palveluihin, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon sekä järjestöjen palveluihin
- tukea omaishoitoperheitä yhteistyössä asiakasohjauksen ja gerontologisen sosiaalityön kanssa

<sup>53</sup> Omaishoidon sosiaaliohjaus ja vuosikello 2025. Gerontologinen sosiaalityö jory 31.10.2023. Gerontologinen sosiaalityö jory 10.1.2023. Diaesitys, sosiaaliohjaajan Teams:ssä jakama tieto 27.8.2025.

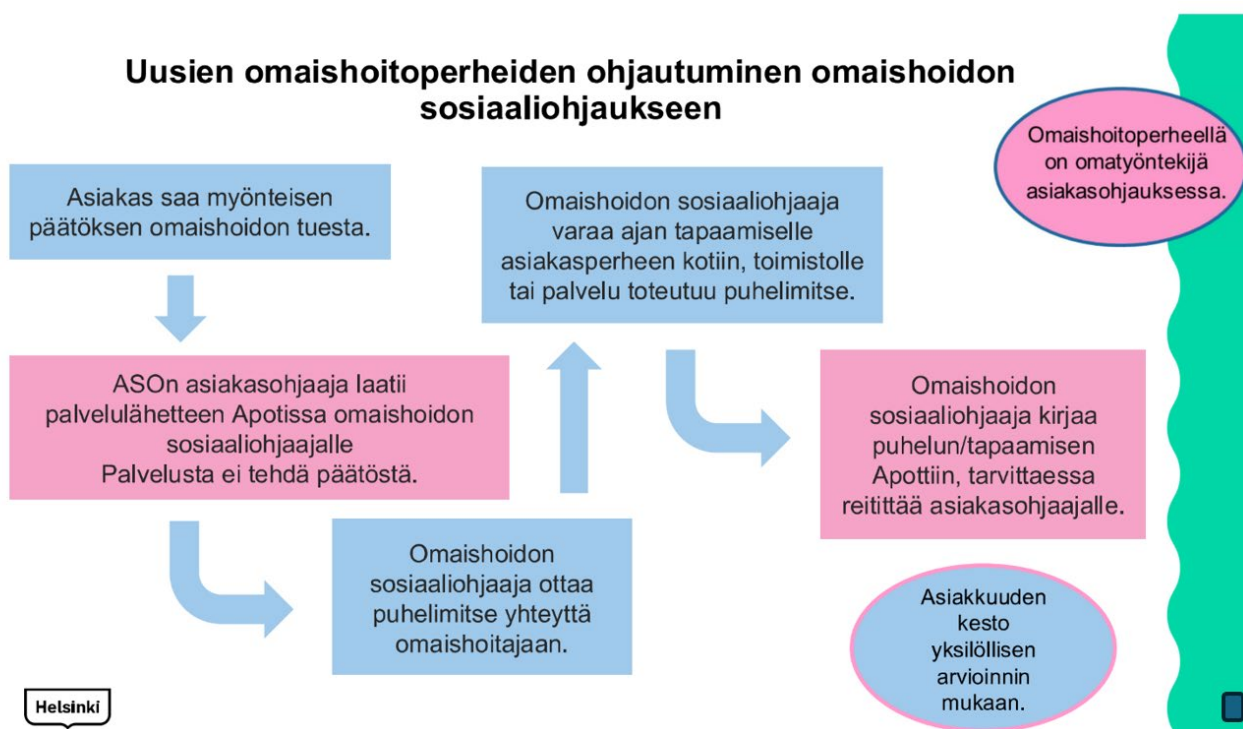
<sup>54</sup> Omaishoidon sosiaaliohjaus ja vuosikello 2025. Diaesitys, sosiaaliohjaajan Teams:ssä jakama tieto 27.8.2025. [Omaishoidon sosiaaliohjaus | Helsingin kaupunki](#) luettu 28.1.2026.

Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry on omaishoitajien tuki- ja edunvalvontajärjestö. [www.polli.fi](http://www.polli.fi) (Luettu 26.2.2026).

<sup>56</sup> Omaishoidon sosiaaliohjaus ja vuosikello 2025. Diaesitys, sosiaaliohjaajan Teams:ssä jakama tieto 27.8.2025.

<sup>57</sup> Sosiaaliohjaaja, gerontologinen sosiaalityö, sähköpostiviesti 24.11.2025.

- tarjota omaishoitajalle/omaishoitoperheelle yksilöllistä tukea omaishoitajuuteen
- tarjota vertaistukea uuteen omaishoitotilanteeseen ja omaishoitajuuden päätösvaiheeseen.<sup>58</sup>



Kuvio 3. Gerontologinen sosiaalityö, ohjautuminen omaishoidon sosiaaliohjaukseen.<sup>59</sup>

## 3.2 Omaishoitajat eivät käytä täysimääräisesti palveluja, jotka heille kuuluvat

### 3.2.1 Omaishoitajien lakisääteiset vapaat eivät toteudu täysimääräisesti

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala toteutti omaishoitajakyselyn 2024 kirjekyselynä loppuvuonna 2024. Kyselyyn oli mahdollista vastata myös verkon kautta. Kysely lähetettiin kaikille kaupungin omaishoitajille. Tässä arvioinnissa käsitellään vain ikääntyneitä asiakkaita hoitavien omaishoitajien vastauksia. Ikääntyneillä omaishoidettavilla muistisairaus oli yleisin sairaus tai toimintarajoite. Kyselyn mukaan yli 65-vuotiaiden omaishoitajia tukivat parhaiten kotihoitoon ja kotisairaanhoidon liittyvät palvelut,

<sup>58</sup> Sosiaaliohjaaja, gerontologinen sosiaalityö, sähköpostiviesti 24.11.2025.

<sup>59</sup> Sosiaaliohjaaja, gerontologinen sosiaalityö, sähköpostiviesti 24.11.2024.

siivouspalvelut, kuljetuspalvelut, lyhytaikaishoito, päivätoiminta, omaishoitajan vapaapäivät sekä liikuntaan liittyvät palvelut.<sup>60</sup>

Omaishoitajakyselyn 2024 yhteenvedon mukaan kaupunki on tunnistanut omaishoitotilanteisiin liittyviä riskitekijöitä. Kyselyn perusteella omaishoitajilla on kuormittumista, joka vaikuttaa heidän hyvinvointiinsa. Kyselyn perusteella omaishoitajat myös jättävät käyttämättä lakisääteisiä vapaapäiviään. Yli 65-vuotiaiden omaishoitajat käyttivät vähemmän vapaapäiviä kuin alle 65-vuotiaiden omaishoitajat.<sup>61</sup>

Omaishoitajakyselyn 2024 mukaan yli 65-vuotiaiden omaishoitajista 31 prosenttia vastaajista ilmoitti käyttävänsä kaikki tai lähes kaikki lakisääteiset vapaapäivät. 63 prosenttia vastaajista ilmoitti, että ei käytä ja kuusi prosenttia ei osannut sanoa.<sup>62</sup>

Lakisääteisiä vapaita käyttäneiden omaishoitajien määrä aikavälillä 1.1.-31.12.2025 oli 827. Edellä mainittuun lukuun sisältyvät kaikki ne omaishoitajat, jotka ovat pitäneet edes osan vapaapäivistä, mutta ei välttämättä kaikkia vapaapäiviä. Omaishoidon tuen asiakkaiden määrä oli 1 700. Lakisääteisiä vapaita käyttäneiden määrä suhteessa asiakkaisiin, joilla on myönteinen omaishoidon tuen päätös oli 48,6 prosenttia.<sup>63</sup>

Yli 65-vuotiaiden omaishoitajista 38 prosenttia vastaajista olivat tyytyväisiä läheisen hoitoon lyhytaikaishoidossa vapaapäivien aikana. 18 prosenttia ei ollut tyytyväinen ja 44 prosenttia ei osannut sanoa. Vastausvaihtoehto ”en osaa sanoa” sisälsi myös vaihtoehdon ”en ole käyttänyt vapaapäiviä”. Tyytyväiset vastaajat olivat tyytyväisiä hoidon laatuun, hoidettavan viihtymiseen, hyvään ystävälliseen henkilökuntaan, tuttuuteen, turvallisuuteen, aktiviteettien määrään tai laatuun ja viihtyisään ympäristöön. Vastausten perusteella tyytymättömyyden syinä mainittiin virikkeiden puute, turvattomuus, hoidettavan huonontunut vointi hoidossa, ei hoideta siten kuin on sovittu, hoidettavan tyytymättömyys, henkilökohtaisen hygienian hoidon puutteet, huono kommunikaatio omaisen kanssa, vaatteiden/tavaroiden katoaminen ja tilojen sekä yksityisyyden puute.<sup>64</sup>

### **3.2.2 Lakisääteisten vapaapäivien käyttö on lisääntynyt**

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan kestävän kasvun hankesuunnitelman mukaan tavoitteena oli, että omaishoitoperheille on tarjolla perheen tarpeeseen soveltuvia tukimuotoja omaishoitajan vapaapäivien mahdollistamiseksi. Tavoitteena oli, että omaishoitajien lakisääteisten vapaapäivien pitäminen lisääntyy, koska perheen tarpeeseen soveltuvia tukimuotoja on saatavilla.<sup>65</sup>

Lakisääteisiä vapaita voi käyttää eri tavoin. Omaishoitaja voi valita kotiin annettavan palvelun palvelusetelillä, lyhytaikaishoidon palvelusetelillä, lyhytaikaishoidon ilman palveluseteliä, päivätoiminnan, sijaisomaishoidon tai uutena muotona perhehoidon.<sup>66</sup> Taulukosta 6 havaitaan, että lakisääteisten vapaapäivien käyttö on lisääntynyt noin 16 000 käytetystä vapaapäivästä reiluun 17 300 vapaapäivään, eli noin kahdeksan prosenttia

<sup>60</sup> Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, Omaishoitajakysely 2024, 4,15,19.

<sup>61</sup> Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, Omaishoitajakysely 2024, 3, 25.

<sup>62</sup> Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, Omaishoitajakysely 2024, 25.

<sup>63</sup> Toiminnansuunnittelija ja erityissuunnittelija, omaishoidon tilastot, sähköpostiviesti 6.2.2026.

<sup>64</sup> Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, Omaishoitajakysely 2024, 30, 31, 32. Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

<sup>65</sup> Helsingin sotepen kestävän kasvun hanke vuosille 2023–2025, 10–11.

<sup>66</sup> Omaishoidon tuen lakisääteisten vapaiden käyttö. Saatu sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toiminnansuunnittelijalta, sähköposti 9.2.2026.

vuodesta 2023 vuoteen 2025. Omaishoidon tuen asiakkaiden määrä on samaan aikaan vähentynyt. Vuonna 2023 omaishoidon tuen asiakasmäärä oli 1 826 ja vuonna 2025 1 700<sup>67</sup>.

Taulukko 6. Lakisääteisten vapaiden käyttö palveluittain vuosina 2023–2025, vuorokautta.<sup>68</sup>

Lakisääteiset vapaat	2023	2024	2025
Kotiin annettava palvelu ja palveluseteli kotiin	899	1 059	1 107
Palveluseteli, lyhytaikainen hoito	472	577	567
Lyhytaikainen asuminen	9 974	9 758	10 049
Päivätoiminta	243	226	124
Sijaisomaishoito	4 431	4 789	5 437
Perhehoito (uusi)		10	35
Vapaapäivät yhteensä	16 019	16 419	17 319

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa on ollut tavoitteena lakisääteisten vapaapäivien lisääminen. Palveluissa on kehitetty lyhytaikaisen hoivan toimintamalli, joka on yhtenäistännyt käytäntöjä oman toiminnan yksiköissä ja se on madaltanut omaishoitajien kynnystä käyttää vapaapäiviä. Vapaapäivien käyttö on kasvanut paljon, kun huomioidaan, että samaan aikaan omaishoidon tuen asiakkaiden määrä on vähentynyt ja vapaapäivien käyttö on siitä huolimatta lisääntynyt. Suunta on ollut oikea, sillä omaishoitajat tarvitsevat lepotaukoja ja heillä on siihen lakisääteinen oikeus.<sup>69</sup>

### Sijaisomaishoito

Sosiaali- ja terveystoimialan pysyväsiohjeen 10.6.2021 mukaan sijaisomaishoitaja on henkilö, jonka lakisääteiseen vapaaseen oikeutettu omaishoitaja on valinnut sijaisekseen vapaapäivien ajaksi. Sijaisomaishoitajan kanssa toimitaan samoin edellytyksin kuin omaishoitajan ja hänen kanssaan tehdään sopimus sijaisomaishoidosta.<sup>70</sup> Sijaisomaishoidon käyttövuorokaudet on kasvaneet vuosina 2023–2025 (taulukko 6).

Sijaisomaishoidon sopimuksia vuonna 2025 oli yhteensä 342. Alle 64-vuotiaiden sopimuksia oli 297, 65–74-vuotiaiden 34 ja 75–84-vuotiaiden 11.<sup>71</sup>

### Perhehoito on uusi palvelu

Perhehoito tarkoittaa hoitoa hoidettavan kotona, tai hoitoa tai asumista perhehoitajan luona perheenjäsenenä. Ikäihmisten perhehoito tarjoaa uuden palvelumuodon palveluasumisen, omais- tai kotihoidon rinnalle. Perhehoito voi olla pitkäaikaista, jossa asiakas asuu hoitajan kotona ja saa kodinomaista, turvallista hoivaa ja huolenpitoa. Lyhytaikainen perhehoito toteutetaan asiakkaan tai perhehoitajan kotona yksittäisinä tai

<sup>67</sup> Omaishoidon tuen lakisääteisten vapaiden käyttö. Saatu sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toiminnan-suunnittelijalta, sähköposti 9.2.2026.

<sup>68</sup> Omaishoidon tuen lakisääteisten vapaiden käyttö. Saatu sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toiminnan-suunnittelijalta, sähköposti 9.2.2026.

<sup>69</sup> Toiminnansuunnittelija, talouden ja toiminnan suunnittelu, sähköposti 10.2.2026.

<sup>70</sup> Sosiaali- ja terveystoimiala, pysyväsiohje (PYSY021) Omaishoidon tuki 10.6.2021, 3.

<sup>71</sup> Suunnittelija, tietojohdaminen ja tilastopalvelut, sähköpostiviesti 26.2.2026.

määräaikaisina hoitajaksoina. Tarve perhehoitoon arvioidaan aina yksilöllisesti. Perhehoito on erityisesti sopiva henkilölle, joka kokee yksinäisyyttä, turvattomuutta tai pelkotiloja tai jos henkilöllä on alkava muistisairaus tai alakulua. Perhehoito ei sovellu, jos henkilöllä on säännöllinen yöllinen avuntarve, kahden henkilön avun tarve tai muuta vastaavaa tarvetta, johon perhehoito ei voi vastata.<sup>72</sup>

Vuoden 2024 omaishoitajakyselyssä vastaajilta kysyttiin kolme kysymystä perhehoidosta.<sup>73</sup> Vastausten perusteella näkyy, että kolmasosa jätti ottamatta kantaa, mikä johtuneekin ainakin osin siitä, että perhehoitoa ei tunneta kovin hyvin. Kuitenkin vajaa puolet (47 prosenttia) vastaajista, on sitä mieltä, että perhehoito voi tukea omaishoidettavan kotona asumista ja perhehoito saattaisi olla korvaava hoito lyhyt- tai pitkäaikaiselle laitoshoidolle (41 prosenttia). Reilu kolmannes oli sitä mieltä, että perhehoito voisi olla toimiva järjestely omaishoidon lakisääteiselle vapaapäivälle (taulukko 7).

Taulukko 7. Omaishoitajien näkemyksiä perhehoidosta omaishoitajakyselyssä vuonna 2024. Vastaajien osuus kaikista kysymyksiin vastanneista, prosenttia. N=lukumäärä.<sup>74</sup>

Kyselykysymys	Kyllä, ehdottomasti tai kyllä, mahdollisesti, %	Ei, %	En osaa sanoa, %
Voisiko perhehoito olla toimiva järjestämistapa omaishoidon lakisääteisille vapaapäivillesi (N=570)	37 %	33 %	30 %
Voisiko perhehoito olla korvaava järjestämistapa lyhyt- tai pitkäaikaiselle ympärivuorokautiselle laitoshoidolle (N=572)	41 %	29 %	30 %
Voisiko perhehoito tukea omaishoidettavan kotona asumista, sekä hoidon ja huolenpidon tarvetta (N=570)	44 %	24 %	32 %

### Lakisääteisten vapaiden käyttämättömyyden syitä on selvitetty

Arviointihavainnoissa nousi esille, että osa omaishoitajista ei luota lyhytaikaishoidon laatuun. Mahdollisesti tämän vuoksi tarjolla olevia vapaapäiviä ei hyödynnetä. Vuoden 2024 omaishoitajakyselyssä omaishoitajilta kysyttiin lakisääteisten vapaapäivien käyttämättömyyden syitä. Omaishoitajakyselyn mukaan osa omaishoitajista kokee, että he eivät ole voineet pitää lakisääteisiä vapaapäiviään, koska sopivan ja laadukkaan lyhytaikaishoidon löytäminen on ollut vaikeaa. Omaishoitajakyselyssä osa omaishoitajista kuvaili lyhytaikaishoitopaikkaa säilytyspaikkana, jossa asiakkaan vointi jopa heikkenee. Toisaalta kyselyn perusteella omaishoitajat saattavat myös kokea, että vastuu hoidosta tulee olla hänellä itsellään. Osa omaishoitajista myös kokee, että hoidettavan hoito on niin vaativaa, ettei häntä voi viedä ulkopuoliselle hoitoon. Kyselyn mukaan osa omaishoitajista/hoidettavista pelkäsi tartuntatauteja, silloin kun hoidettava viedään kodin ulkopuolelle hoitoon. Lisäksi osa omaishoitajista koki kaupungin prosessit vaikeana ja siksi jättivät lakisääteiset vapaat käyttämättä. Arviointikäynnillä saadun tiedon mukaan

<sup>72</sup> Omaishoitajakysely 2024, 59.

<sup>73</sup> Omaishoitajakysely 2024, 60.

<sup>74</sup> Omaishoitajakysely 2024, 60.

kaikki omaishoitajat eivät koe tarvitsevansa vapaita, eikä vapaapäivien pitäminen ole pakollista. Uusilla omaishoitajilla ja hoidettavilla voi kestää hetki löytää omaan tilanteeseen sopiva vapaapäivämuoto ja totutella vapaapäivien säännölliseen pitämiseen.<sup>75</sup>

Arvioinnissa nousi esille, että lakisääteisten vapaiden pitämistä on mahdollista lisätä parantamalla tiedotusta ja kertaamalla ohjeistusta. Omaishoidon omatyöntekijät ja sosiaaliohjaajat antavat ohjausta ja neuvontaa vapaapäivien pitämiseksi. Omaishoitajille annetaan tietoa myös palvelukeskusten ja järjestöjen toiminnasta. Omaishoitajien tukeminen ja kannustaminen vapaiden käyttöön sekä luottamuksen rakentaminen tarjolla olevaan hoitoon ovat keinoja vapaiden käytön lisäämiseksi. Omaishoitoperheen tilanteen säännöllinen arviointi parantaa tietämystä perheestä ja auttaa hahmottamaan keinoja perheen tukemiseksi.<sup>76</sup>

### **3.2.3 Harvat omaishoitajat ovat osallistuneet terveys- tai hyvinvointitarkastukseen**

Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtajan mukaan Helsingin kaupungin omaishoidon palveluvalikko on vähintään tyydyttävä, mutta kehitettävää on omaishoitajien lakisääteisissä terveys- ja hyvinvointitarkastuksissa. Lakisääteisistä tarkastuksista pitäisi viestiä omaishoidon asiakkaille paremmin ja niitä pitäisi toteuttaa koordinoitusti ja säännöllisesti. Asiakkaat tarvitsevat räätälöityjä, yksilölliseen tarpeeseen suunnattuja palveluja sekä lisää joustoja. Omaishoitajat tarvitsevat toimivat tukipalvelut ja joustavan tavan myös itse hoitaa omaa hyvinvointiaan ja terveyttään. Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksien<sup>77</sup> yhteydessä asiakkaalle pitäisi tarjota psyykkisen hyvinvoinnin tukea matalalla kynnyksellä.<sup>78</sup>

Omaishoidon tuen sosiaaliohjaajat kertovat lakisääteisistä terveys- ja hyvinvointitarkastuksista omaishoidon valmennuksissa ja kotikäynneillä. Asiakkaita ohjataan täyttämään terveyskysely tunnistautuneena, että terveydenhuoltoon on tarvittaessa parempi yhteys. Jos asiakkaasta herää huoli, ohjataan häntä olemaan yhteydessä terveysasemalle. Kotikäynneillä asiakkaille jaetaan Omaishoitajien jaksaminen ja hyvinvoinnin tueksi -opas, jossa kerrotaan tarkemmin terveystarkastuksista.<sup>79</sup>

#### **Harva on käyttänyt sähköistä terveystarkastusta**

Vuoden 2024 omaishoitajakyselyssä kysyttiin ”oletko käyttänyt sähköistä terveystarkastusta”. Eri asiakasryhmien välillä ei ollut eroa sähköisen terveystarkastuksen käytössä. Kyllä-vastaaajia oli 9 prosenttia ja ei-vastaaajia oli 91 prosenttia. Voi todeta, että vain harvat olivat käyttäneet sähköistä terveystarkastusta ja sen sisältö oli jäänyt epäselväksi. Avoimissa vastauksissa vastaajat toivat esille esimerkiksi, että sähköinen

---

<sup>75</sup> Omaishoitajakysely 2024, 26, tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

<sup>76</sup> Tarkastuslautakunnan arviointikäynti sotepe-toimialalla 6.10.2025.

<sup>77</sup> Omaolon hyvinvoinnin kokonaisuudet sisältävät useita hyvinvoinnin palveluita, kuten määräaikaistarkastuksen esitietolomakkeita, terveystarkastuksen ja terveysvalmennuksia. Omaolon terveystarkastus perustuu Kustannus Oy Duodecimin STAR-terveystarkastuskyselyyn ja siinä kartoitetaan eliniänodotteeseen ja sairastavuusriskiin liittyviä tekijöitä. Asukas voi täyttää terveystarkastuksen oma-aloitteisesti tai ammattilaisen pyynnöstä. Terveystarkastus on CE-merkitty lääkinällinen laite. Lähde: [1.2. Sanasto - DigiFinland](#) (Luettu 9.9.2025).

<sup>78</sup> Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, haastattelu 22.8.2025.

<sup>79</sup> Sosiaaliohjaaja, gerontologinen sosiaalityö, sähköposti 13.2.2026.

tarkastus on liian yleisellä tasolla. Osa vastaajista kannatti vain henkilökohtaista palvelua. Monelle vastaavalle oli epäselvää, mitä sähköisellä terveystarkastuksella tarkoitetaan ja osa liitti sen Maisa-järjestelmään. Vastaajien joukossa oli myös sähköiseen terveystarkastukseen tyytyväisiä asiakkaita.<sup>80</sup>

Asiakas voi tehdä hyvinvointi- ja terveystarkastuksen Omaolossa. Omaolo.fi on kansallinen sosiaali-, terveyden- ja suunterveydenhuollon digitaalinen palvelu- ja asiointikanava, joka tukee itsehoitoa sekä ohjaa tarvittaessa tarkoituksenmukaisen avun piiriin. Omaolo tuo sote-palvelut asukkaiden saataville ympäri vuorokauden. Palvelu tavoittaa tällä hetkellä laajasti asukkaita Suomessa.<sup>81</sup>

Asiakas käyttää Omaoloa tietokoneella tai mobiililaitteella. Omaolossa selvitetään hoidon tarvetta ja kiireellisyyttä, silloin kun kyse on yksittäisen terveysongelman tai useiden oireiden arvioinnista, terveyden ja hyvinvoinnin arvioinnista, sairauden tai sen riskien arvioinnista tai hoitotasapainon arvioinnista. Omaolossa voi tehdä kolmenlaisia palveluarvioita<sup>82</sup>, joista yksi on arvio omaishoitotilanteesta. Lisäksi voi tehdä terveystarkastuksen, joka on kattava raportti asiakkaan terveydentilasta. Arviossa selvitetään miten henkinen hyvinvointi ja elintavat vaikuttavat arvioituun elinikään ja sairastumisriskiin. Digitaalinen terveystarkastus on asiakaslähtöinen ja asiakas voi täyttää terveystarkastuksen ilman ammattilaisen aloitetta.<sup>83</sup>

Ammattilaiset ohjaavat asiakkaita käyttämään Omaolon sähköistä terveystarkastusta. Jos asia on kiireellinen, asiakkaita ohjataan terveysasemien verkkosivuille kiireellisen hoidon pariin terveysasemilla.<sup>84</sup> Omaolosta ei saada tietoa siitä, moniko omaishoitaja on käyttänyt terveystarkastusta tai hyvinvointitarkastusta. Mittakaavan ymmärtämiseksi voidaan todeta, että vuonna 2025 avattiin 243 hyvinvointitarkastusta. Vuonna 2025 Omaolossa tehtiin yli 8 000 terveystarkastusta, joista noin kolmasosa ohjautui ammattilaisen työjonoon. Tässä lukemassa ei ole mukana omaishoidon terveystarkastukset.<sup>85</sup>

### 3.2.4 Palvelukeskukset tarjoavat tukea omaishoitajille ja hoidettaville

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelukeskuksissa on kehitetty ja suunnattu tukitoimia omaishoitajien ja -hoidettavien jaksamisen tueksi. Palvelukeskus on avoin kohtaamispaikka niille kaupunkilaisille, jotka kaipaavat arkeen tukea, tekemistä ja esimerkiksi juttuseuraa. Palvelukeskuksissa osallistutaan ryhmätoimintaan, ohjatuille kursseille, erilaisiin tapahtumiin, työpajoihin ja harrastustoimintaan kuten kädentaitojen, teatterin, kirjallisuuden, musiikin, tanssin ja liikunnan saralla. Kustaankartanon, Kontulan, Myllypuron, Riistavuoren ja Roihuvuoren palvelukeskuksissa on ikäihmisille suunnattu kirjaston palvelupiste.<sup>86</sup> Palvelukeskukset ovat merkittävästi panostaneet omaishoitajien

---

<sup>80</sup> Omaishoitajakysely 2024, 57.

<sup>81</sup> [www.omaolo.fi](http://www.omaolo.fi), [Verkkokoulutus - DigiFinland](#) (Luettu 2.9.2025).

<sup>82</sup> Omaolon palveluarvion avulla asukas voi arvioida millaista sosiaalihuollon tukea hänen omaan tai läheisensä elämäntilanteeseen on tarjolla. Palveluarvioita on tuotannossa kolme kappaletta. Lähde: [Verkkokoulutus - DigiFinland](#) (Luettu 2.9.2025).

<sup>83</sup> [Verkkokoulutus - DigiFinland](#) (Luettu 2.9.2025).

<sup>84</sup> <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/terveysasemat/kiireellinen-hoito-terveysasemilla> (Luettu 9.9.2025).

<sup>85</sup> Ks. [MUISTIO Terveystarkastuksen digitaaliset palvelut.docx](#) luku 3.3.4

<sup>86</sup> Ikääntyneiden palveluopas 2023–2024, 15.

tukemiseen mutta Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtajan mukaan vuoropuhelu järjestöjen kanssa ei ole vielä sujuvaa. Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry on toivonut enemmän tiedotusta palvelukeskusten toiminnasta. Palvelukeskusten vastaavien ohjaajien kanssa on jo suunnitteilla yhteistyökokouksia tiedonkulun parantamiseksi.<sup>87</sup>

Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtajan haastattelun mukaan yksi merkittävä viime vuosien parannus omaishoidon tuessa on ollut omaishoidon sosiaaliohjaajien nimeäminen eri alueille. Omaishoidon sosiaaliohjaajat tukevat ikääntyneiden omaishoitajien ja -hoidettavien toimintakykyä, hyvinvointia ja jaksamista. Omaishoidon sosiaaliohjaajat jakavat tietoa palveluista sekä järjestävät omaishoitajien valmennuskursseja uusille hoitajille. Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtajan mukaan alueen sosiaaliohjaajat tuntevat oman alueensa hyvin ja kotikäyntien määrä on lisääntynyt.<sup>88</sup>

Palvelukeskuksissa on tarjolla omaishoitoperheille suunnattua toimintaa, kuten erilaisia vertaistuellisia ryhmiä. Palvelukeskuksen toimintaan voi osallistua, vaikka asiakas ei olekaan sopimusomahoidettava tai -hoitaja. Kampin palvelukeskuksessa on tarjolla myös järjestöjen tuottamaa toimintaa omaishoitoperheille.<sup>89</sup>

Omaishoidon tuen toimintakeskusten toimintamalli muuttui vuonna 2022. Omaishoidon toimintakeskukset nimi poistui käytöstä vuoden 2024 keväällä. Omaishoidon sosiaaliohjaus korvasi omaishoidon toimintakeskukset. Sosiaaliohjaajat aloittivat kotikäynnit vuonna 2022. Sosiaaliohjaajien työnkuvan muututtua ovat palvelukeskukset kehittäneet enemmän palveluja omaishoitotilanteessa olevien tukemiseksi.<sup>90</sup>

Palvelukeskuksissa järjestettiin vuonna 2024 omaishoitoperheille monipuolisia palveluita (taulukko 8). Vuonna 2025 toiminta laajentui entisestään ja esimerkiksi Kampin palvelukeskuksessa alkoi vertaisryhmä, jossa omaishoitajille ja -hoidettaville oli samaan aikaan oma ryhmänsä. Useissa fysioterapeutin ohjaamissa liikunta- ja kuntosaliryhmissä kävi omaishoitoperheitä asiakkaina. Ryhmät eivät ole välttämättä suunnattu vain omaishoitoperheille, mutta hoidettavat voivat käydä ryhmissä, kun he täyttävät palvelujen kriteerit. Palvelukeskuksissa on avoimia muistiryhmiä, johon asiakas voi tulla vaikka samalla viikolla, kun on ollut muistitutkimuksessa. Asiakkaat ohjautuvat palvelukeskuksiin suoraan geriatrian poliklinikalta. Palvelutaloissa on suljettuja ja täydentyviä muistiryhmiä ja toiminnallisia ryhmiä, joihin tullaan ohjaajien kautta. Näissä ryhmissä käy muiden asiakkaiden lisäksi omaishoidettavia asiakkaina. Omaishoitoperheiden jäsenet voivat myös käydä palvelukeskuksen järjestämissä tapahtumissa ja luentotilaisuuksissa. Lisäksi omaishoitajilla on mahdollisuus keskustella ja saada tukipintaa arkeen sosiaaliohjaajien tukemana.<sup>91</sup>

---

<sup>87</sup> Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, haastattelu 22.8.2025.

<sup>88</sup> Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, haastattelu 22.8.2025.

<sup>89</sup> Johtaja, sähköpostiviesti 11.11.2025.

<sup>90</sup> Esitys: Omaishoidon sosiaaliohjaus omaishoitoperheiden tukena 24.11.2024.

<sup>91</sup> Johtaja, Kampin palvelukeskus, sähköpostiviesti 28.11.2025.

Taulukko 8 Omaishoitoperheille suunnattujen ryhmien osallistujamäärät palvelukeskuksissa 2024.

92

Ryhmä	Osallistujat, Ikm
Omaishoitoperheiden jaetut vertaistukiryhmät	507
Omaishoitajien valmennuskurssit	42
Omahoitovalmennus pariskunnille	565
Omaishoitoperheiden vertaistukiryhmä	192
Omaishoitoperheiden liikuntaryhmä	82
Tunne voimavarasi -omaishoitajille	25
Omaishoitoperheiden jaetut ryhmät	96
Ruotsinkielinen omahoitovalmennus	96
Omaishoitoperheiden omatoimiryhmä	95
Omaishoitajien vertaisryhmä	256
Miesomaishoitajien ryhmä	15
Omahoitovalmennuksen jatkovertaisryhmä	33
Omaishoitajien omatoimiryhmät	174
Omaishoidettavien kuntosaliryhmä	79
Omaishoitajien kuntosali	132
<b>Yhteensä</b>	<b>2 389</b>

### 3.2.5 Uusien omaishoitajien valmennuksia järjestetään säännöllisesti

Uusien omaishoitajien valmennuksia koordinoivat omaishoidon sosiaaliohjaajat. Omaishoidon sosiaaliohjaajat toimivat Helsingissä etelän, lännen, pohjoisen ja idän alueilla gerontologisessa sosiaalityössä. Valmennuskurssit toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä. Valmennuskursseilla opitaan perusteet ikääntyneen omaishoitajana toimimisesta. Valmennuskurssit ovat tarkoitettu omaishoitotosopimuksen kaupungin kanssa tehneille henkilöille. Valmennuksen aikana on kokoonnuttu kuusi kertaa eri aiheiden parissa. Ohjelmassa on ollut tutustumista, kokemusten vaihtoa ja vertaistukitoimintaa. Valmennuksissa jaetaan tietoa muun muassa omaishoitoperheiden palveluista, apuvälineistä, ravitsemuksesta, muistitoimintojen tukemisesta, turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta ja suun terveyden ylläpitämisestä. Viimeisellä kerralla on jaettu kokemuksia ja paikalla on ollut kokemusasiantuntija, palvelukeskuksen sosiaaliohjaaja ja Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n edustaja. Kurssille voi osallistua joko etänä tai paikan päällä eri alueiden toimipisteissä.<sup>93</sup>

Kevätkaudella 2025 etelän ja pohjoisen alueella toteutettiin uusien omaishoitajien valmennuskursseja kaksi kertaa. Idän ja lännen alueella valmennuskursseja järjestettiin yhden kerran molemmissa. Syyskaudella 2025 etelän ja lännen alueella järjestettiin uusien omaishoitajien valmennuskursseja kerran. Idän ja lännen alueella valmennuksia

<sup>92</sup> Johtaja, Kampin palvelukeskus, sähköpostiviesti 28.11.2025.

<sup>93</sup> Omaishoidon sosiaaliohjaus ja vuosikello 2025. Palautekoonti 2022 Uusien omaishoitajien valmennuskurssit. Diaesitys, sosiaaliohjaajan Teams:ssä jakama tieto 27.8.2025.

<https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/senioripalvelut/omaishoito/omaishoidon-toimintakeskukset/uusien-omaishoitajien-valmennuskurssit> (Luettu 10.9.2025).

järjestettiin kaksi kertaa.<sup>94</sup> Uusien omaishoitajien tapaamisiin ja valmennuskursseille osallistuneiden määrät on esitetty taulukossa 9.

Taulukko 9 Uusien omaishoitajien tapaamisiin ja valmennuskursseille osallistuneet uudet omaishoitajat 2025.<sup>95</sup>

Alue/palvelu/mittari	Uusien omaishoitajien tapaamiset (kontaktit, lähitapaaminen / puhelimitse) 1.1.–31.12.2025	Valmennuskursseille osallistuneet uudet omaishoitajat 1.1.–31.12.2025
Etelä	58	24
Pohjoinen	70	25
Länsi	36	17
Itä	75	22
Ruotsinkielinen		3
<b>Yhteensä</b>	<b>239</b>	<b>91</b>
<b>Osuus uusien omaishoitajien määrästä (N=376), %</b>	<b>64 %</b>	<b>24 %</b>

### Valmennusten sisältöä ja palautteita on arvioitu

Uusien omaishoitajien valmennuskursseista kerätään palautetta toiminnan kehittämistä varten. Vuonna 2022 asiakkaiden vastauksissa tuotiin esille muun muassa, että palvelujen löytäminen niin omaishoitajalle kuin omaishoidettaville on melko työläs prosessi. Valmennuskurssi kuitenkin selkeytti asiakkaalle palvelutarjontaa ja miten hakea palveluja. Pääosin kaikilla alueilla oltiin tyytyväisiä järjestettyihin valmennuskursseihin. Palautteiden avovastauksien mukaan vastaajat kaipaavat lisää tietoa eri teemoista, kuten muistisairaudet ja sen ilmenemismuodot, apuvälineiden käyttö, vertaistuki ja mahdollisuus säännöllisiin jatkotapaamisiin, iäkkäät omaishoitajat, turvallisuus, omaishoidon tuen työntekijöiden roolit ja kirjallista tietoa omaishoidosta. Vertaistuen ja keskustelujen tarve on todettu olevan suuri. Joskus omaishoitaja ei käytännön syistä pysty osallistumaan valmennuskurssille, jos hän ei voi jättää hoidettavaa kotiin yksin. Näissä tapauksissa kotiavustajien tarve sijaistamaan omaishoitajaa on suuri.<sup>96</sup>

Uusien omaishoitajien valmennuskursseista kerättiin palautetta myös vuonna 2025. Vuoden 2025 uusien omaishoitajien valmennuskurssien palautteissa nousi esiin omaishoitajien taloudellinen tilanne. Omaishoitajat eivät tieneet mistä voisi hakea tukea, jos omaishoito vie niin paljon aikaa, että omaishoitaja joutuu tästä syystä vähentämään päivätyötään ja palkkatuloaan. Myös lääkkeet ja sairaalamaksut koettiin kalliiksi. Omaishoitajat toivoivat tietoa siitä, että miten asiakas pystyy sujuvasti siirtymään pitkäaikaishoitoon

<sup>94</sup> Omaishoidon sosiaaliohjaus ja vuosikello 2025. Palautekoonti 2022 Uusien omaishoitajien valmennuskurssit. Diaesitys, sosiaaliohjaajan Teams:ssä jakama tieto 27.8.2025.

<https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/senioripalvelut/omaishoito/omaishoidon-toimintakeskukset/uusien-omaishoitajien-valmennuskurssit> (Luettu 10.9.2025).

<sup>95</sup> Toiminnansuunnittelija ja erityisasiantuntija, sähköpostiviesti 6.2.2026. Uusien omaishoitajien määrä ajalla 1.1.-31.12.2025 oli 376. Asiakkaita, joilla oli omaishoidon tuen päätös ajalla 1.1.-31.12.2025 oli 1 700. Lakisääteisiä vapaapäiviä käyttäneiden omaishoitajien määrä ajalla 1.1.-31.12.2025 oli 827.

<sup>96</sup> Palautekoonti 2022 Uusien omaishoitajien valmennuskurssit. Geriatriinen sosiaalityö, Jory 16.5.2023. Diaesitys, sosiaaliohjaajan Teams:ssä jakama tieto 27.8.2025.

omaishoitajuuden päättyessä. Omaishoitajat toivoivat, että valmennuskursseilla jaettaisiin tietoa muistisairauksista. Muistisairaita hoitaville omaishoitajille toivottiin omia valmennuksia.<sup>97</sup>

Palautteet sosiaaliohjaajien kotikäynneistä ovat olleet myönteisiä. Omaishoitajat ovat olleet tyytyväisiä, kun omaishoitoperheen tarpeenmukaisia palveluja on käyty yhdessä läpi, omaishoitaja on kokenut tulleen kuulluksi ja kynnys yhteydenottoihin ja osallistumiseen on madaltunut.<sup>98</sup>

### Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen HYTE-mittareista osa oli hieman laskussa

Helsingin hyvinvointisuunnitelmassa 2022–2025 tavoitteeksi asetettiin omaishoidon kehittäminen. Tavoitteena oli kehittää omaishoitoa ja toimenpiteeksi oli määritelty, että vahvistetaan toimenpiteitä, joilla tuetaan omaishoitoperheen hyvinvointia ja omaishoidon turvallisuutta<sup>99</sup>. Vuosiraportin 2024 mukaan ikääntyneiden omaishoidossa alle 65-vuotiaita omaishoitajia oli noin 23 prosenttia ja yli 65-vuotiaita noin 77 prosenttia.<sup>100</sup>

Toimiala on seurannut tavoitetta kolmella taulukossa 10 mainitulla mittarilla. Kaikki mittarit ovat kehittyneet parempaan suuntaan, jos vuoden 2025 lukua verrataan lähtövuoteen 2022. Jos vuoden 2025 lukuja verrataan edellisen vuoden 2024 lukuihin, niin parannusta oli tapahtunut yhdessä mittarissa eli lakisääteisiä vapaitaan käyttäneiden omaishoitajien osuudessa kaikista omaishoitajista. Mittari nousi 47,5 prosentista 48,6 prosenttiin eli 1,1 prosenttiyksikköä (taulukko 10).

Taulukko 10 Omaishoidon tuen HYTE-mittarit 2022–2025.<sup>101</sup>

Mittari	2022	2023	2024	2025
Uusien omaishoitajien tapaamisiin (lähitapaaminen/puhelimitse) osallistuneiden osuus uusista omaishoitajista, %	28 %	52 %	68 %	64 %
Uusien omaishoitajien valmennuskursseille osallistuneiden osuus uusista omaishoitajista, %	19 %	28 %	32 %	24 %
Lakisääteisiä vapaitaan käyttäneiden omaishoitajien osuus kaikista omaishoitajista, %	40 %	45 %	48 %	49 %

### Omaishoitajasta omaiseksi -ryhmät antavat tukea, kun omaishoitajuus on päätymässä

Omaishoitajasta omaiseksi-ryhmästä asiakas saa tukea silloin, kun läheinen on muuttamassa pitkäaikaiseen hoitoon kodin ulkopuolelle. Ryhmä on tarkoitettu sopimusomaishoitajille ja niihin tilanteisiin, kun omaishoitajuus on päätymässä. Ryhmässä keskustellaan jaksamisesta, hyvinvoinnista, tunteista ja hoitovastuusta luopumisesta.

<sup>97</sup> Ikääntyneiden omaishoidon tuki. Vuosiraportti 2024, päivitetty 7.8.2025. Diaesitys, sosiaaliohjaajan Teams:ssä jakama tieto 27.8.2025.

<sup>98</sup> Geriatrinen sosiaalityö, Jory 16.5.2023. Diaesitys, sosiaaliohjaajan Teams:ssä jakama tieto 27.8.2025.

<sup>99</sup> Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta kaikille. Helsingin hyvinvointisuunnitelma 2022–2025, s.16.

<https://www.hel.fi/static/kanslia/hyte/helsingin-hyvinvointisuunnitelma-2022%E2%80%932025.pdf>, luettu 4.3.2026.

<sup>100</sup> Ikääntyneiden omaishoidon tuki. Vuosiraportti 2024, päivitetty 7.8.2025. Diaesitys, sosiaaliohjaajan Teams:ssä jakama tieto 27.8.2025.

<sup>101</sup> Toiminnasuunnittelija ja erityissuunnittelija, sähköposti 6.2.2026.

Toiminta järjestetään yhteistyössä Omaisena edelleen ry:n kanssa. Tyypillisesti ryhmä kokoontuu neljä kertaa.<sup>102</sup>

Keväällä 2023 järjestettiin kaksi Omaishoitajasta omaiseksi -ryhmää. Toimintaa järjestettiin toimintakeskusten sosiaaliohjaajien ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa yhteistyössä. Syksyllä 2023 jokaisella neljällä palvelualueella järjestettiin Omaishoitajasta omaiseksi -ryhmä. Ryhmässä vieraili yhdellä tapaamiskerralla Omaisena edelleen ry:n edustaja. Asiakkaiden palaute kevään kurssista oli hyvää. Tärkeimmät aiheet asiakkaiden mielestä kursseilla olivat tiedonsaanti omaishoitoon liittyvistä asioista ja mahdollisuus tavata samassa elämäntilanteessa olevia henkilöitä. Omaishoitajasta omaiseksi -ryhmätöimintaan on suunnitteilla oma palautelomake jatkoa varten.<sup>103</sup>

Vuosiraportin 2024 mukaan Omaishoitajasta omaiseksi -ryhmältä kerättiin palautetta ja heiltä kysyttiin ”täytyivätkö ryhmään osallistumisen odotuksesi”. Vastaaajia oli melko vähän, 11 henkilöä, mutta heistä valtaosa oli tyytyväisiä palveluun.<sup>104</sup>

## 3.3 Omaishoidettavien palvelut ovat tarpeen mukaisia

### 3.3.1 Lyhytaikaishoitopaikkoja on saatavilla, mutta laadusta ei ole tehty asiakastyytyväisyyskyselyä

Sosiaali- ja terveystoimialan omaishoidon tuen pysyväsiohjeen mukaan asiakkaan lyhytaikaishoito on palvelu, joka on tarkoitettu tukemaan omaishoitajan jaksamista. Lyhytaikaishoito tukee omaishoitajan voimavaroja ja samalla ylläpitää asiakkaan terveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia. Asiakkaalle tarjotaan hänen tarpeitaan ja toimintakykyään vastaavia lyhytaikaishoitopaikkoja, joita on palveluasumisyksiköissä ja laitoksissa. Lyhytaikaishoito on määräaikaista hoitoa. Hoidon pituus määritellään etukäteen tarpeen mukaisesti. Lyhytaikaishoitojaksot voivat olla toistuvia jaksottaishoitoja tai kertaluonteisia. Jos asiakkaalla arvioidaan olevan tarve jaksottaishoitoon, toimitaan samoin kuin haettaessa ympärivuorokautista hoitopaikkaa. Asiakas voi valita lakisääteisten vapaiden käyttömuodoksi joko palvelusetelin, kaupungin oman palvelun tai ostopalvelun lyhytaikaishoidon järjestämiseksi. Palvelusetelillä myönnettävä hoito on ulkopuolisen palveluntuottajan antamaa hoitoa. Palveluntuottaja ja omaishoitoperhe voivat keskenään sopia hoidon jaksoista.<sup>105</sup>

Lyhytaikaishoito muuttuu jaksottaishoidoksi, jos hoito on säännöllisesti toistuvaa. Jaksottaishoidossa kahden lyhytaikaishoitajakson välinen kotonaoloaika on vähemmän kuin 28 päivää. Jaksottaishoitoa järjestetään tavallisimmin joko seitsemän tai 14 hoito- tai asumisvuorokautta kuukaudessa. Jaksottaishoito toteutetaan johtavan sosiaalityöntekijän

<sup>102</sup> [Omaishoitajasta omaiseksi -ryhmä | Helsingin kaupunki](#) (Luettu 26.2.2026).

<sup>103</sup> Geriatriinen sosiaalityö, Jory 16.5.2023. Diaesitys, sosiaaliohjaajan Teams:ssä jakama tieto 27.8.2025.

<sup>104</sup> Vuosiraportti 2024. Ikääntyneiden omaishoidon tuki päivitetty 7.8.2025. Diaesitys, sosiaaliohjaajan Teams:ssä jakama tieto 27.8.2025.

<sup>105</sup> Sosiaali- ja terveystoimialan omaishoidon tuen pysyväsiohje (PYSY021) 10.6.2021.

tai hänen ja arvioivan työparin tekemän arvion perusteella ympärivuorokautisen hoivan tarpeesta. Osavuorokautista päivä- tai yöhoitoa yli 65-vuotiaille järjestetään kaupungin omissa lyhytaikaishoitoa antavissa yksiköissä. Osavuorokautinen hoito voi kuulua omaishoitajan lakisääteisiin vapaisiin.<sup>106</sup>

Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtajan haastattelun mukaan vaikuttaa siltä, että lyhytaikaishoitopaikkoja on riittävästi tarjolla, koska käyttöaste on ollut alhainen ja paikkoja on ollut ajoittain jopa tyhjillään. Haastattelun mukaan asiakkaiden kokemasta laadusta ei ole tutkittua tietoa, koska lyhytaikaishoitopaikkoja käyttäville omaishoitajille tai hoidettaville kohdennettuja asiakastytyväisyyskyselyjä ei ole tiettävästi tehty. Haastattelun mukaan lyhytaikaishoitopaikkoja käyttävät asiakkaat ovat tiedossa, joten asiakastytyväisyyden selvittäminen kyselyllä olisi helppo kohdentaa vain tälle ryhmälle.<sup>107</sup>

Lyhytaikaishoitopaikkoja on myös arviointitoiminnan näkemyksen mukaan varsin hyvin tarjolla kaupungin omana tuotantona, ostopalveluna ja palvelusetelillä. Lyhytaikaishoitopaikkoja käytetään omaishoidon tuen lakisääteisten vapaiden toteuttamiseen. Palveluntuottajan on varmistettava, että asiakas saa laadultaan hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa. Hoidossa tulee ottaa huomioon asiakkaan yksilölliset tarpeet, itsemääräämisoikeuden toteutuminen, hyvä kohtelu ja turvallisuus. Huomiota kiinnitetään toimintakyvyn ylläpitämiseen, kuntoutukseen ja turvalliseen lääkehoitoon. Palveluntuottajan velvollisuus on määritellä ja dokumentoida toimintansa perustana olevat arvot, toimintaperiaatteet ja laatuvaatimukset. Toimintayksiköissä toteutetaan systemaattisesti laadun ja turvallisuuden seuranta ja arviointia hyödyntäen yhtenäisiä arviointivälineitä ja mittareita.<sup>108</sup>

Palvelua tarjoavien yksiköiden toiminnan laatua valvotaan valvonta- ja auditointikäynneillä sekä muilla käynneillä yksiköihin. Laatua valvoo sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden arviointitoiminnan ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö. Yhtenäisessä palvelun järjestämisen kuvauksessa on määritelty palvelun tuottamisen laadulliset kriteerit koskien henkilöstön osaamista ja ammattitaitoa, resursseja, asiakkaan suunnitelmia ja asiakkaan saamaa palvelua. Näitä kehitetään yhteistyössä lyhytaikaishoidon toimijoiden kanssa erityisesti omaishoidon tuen asiakkaiden palvelun kehittämiseen kohdentuen.<sup>109</sup>

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen arviointitoiminnan mukaan lyhytaikaishoidon asiakkaat ovat osallistuneet seniorikeskusten yhteisiin asiakastytyväisyyskyselyihin. Lyhytaikaishoidon asiakkaille kehitettiin vuonna 2025 oma, kohdennettu asiakaspalautekyselyn suunnitelma ja kyselylomake oli syksyllä 2025 vielä kommentoitavana ja käännettävänä ruotsiksi. Lyhytaikaishoidon asiakaspalautekysely pyritään saamaan käyttöön vuoden 2026 alusta alkaen.<sup>110</sup>

### **3.3.2 Päivätoimintaa on tarjolla, mutta sen käyttö on vähentynyt**

Sosiaali- ja terveystoimialan pysyväisohjeen 10.6.2021 mukaan omaishoidon tuen lakisääteiset vapaat voidaan järjestää päivätoimintana. Ikääntyneiden päivätoiminta on

<sup>106</sup> Sosiaali- ja terveystoimialan omaishoidon tuen pysyväisohje (PYSY021) 10.6.2021.

<sup>107</sup> Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, haastattelu 22.8.2025.

<sup>108</sup> Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

<sup>109</sup> Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2026.

<sup>110</sup> Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2026.

ennaltaehkäisevää ja kuntouttavaa toimintaa, jolla edistetään hoidettavan toimintakykyä, sosiaalisia suhteita ja vireyttä. Ikääntyneiden päivätoiminnan tavoitteena on tukea muistisairaiden, monisairaiden, yksinasuvien ja omaishoidettavien asiakkaiden kotona asumista. Lisäksi tavoitteena on edistää asiakkaiden hyvinvointia ja tukea omatoimisuutta. Päivätoimintaa myönnetään hakijalle, jos yksi tai useampi perusteista täyttyy. Perusteet ovat muistisairaus (diagnosoitu tai muistin alenema, jota tutkitaan), omaishoidon lakisääteisen vapaan korvaaminen, kotiutumisen tukeminen tai muu perusteltu syy, jolla on vaikutusta mielialaan ja psykososiaaliseen hyvinvointiin, tai toimintakyvyn vaje. Lisäksi asiakkaan tulee olla motivoitunut ja hänellä tulee olla voimia osallistua päivän aikana aktiviteetteihin. Kuljetus päivätoimintaa toteutetaan yleensä ryhmäkuljetuksena, mutta muutkin vaihtoehdot ovat mahdollisia. Asiakas voi halutessaan valita myös päivätoiminnan palvelusetelin. Helsingin kaupungin tuottamia päivätoimintayksiköitä on eri puolilla kaupunkia seniorikeskusten tai palvelutalojen yhteydessä. Päivätoimintapaikkojen henkilöstörakenne on moniammatillinen. Päivätoiminnassa työskentelee tyypillisesti fysio- ja toimintaterapeutteja, sairaanhoitajia, lähihoitajia ja sosiaaliohjaajia. Päivätoiminta perustuu yksilölliseen suunnitelmaan, jossa huomioidaan jo tehdyt hoitosuunnitelmat ja liikumisohjelma. Päivätoiminnassa käytetään kaikille yhteisiä toimintakykymittareita<sup>111</sup>. Päivätoiminnan suunnittelussa ja arvioinnissa ovat asiantuntijoiden lisäksi mukana asiakas ja hänen läheisensä sekä yhteistyöverkostoa.<sup>112</sup>

Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtajan haastattelun mukaan ikääntyneille omaishoidon tuen asiakkaille on tarjolla päivätoimintaa Helsingissä esimerkiksi Kivelän sairaalan tiloissa. Päivätoiminta ei ole laissa määritelty velvoite. Toiminnanjohtajan haastattelun mukaan Helsingissä päivätoiminta ei ole lakisääteisten vapaiden pitämisen muotona niin suosittua kuin esimerkiksi Vantaa-Kerava hyvinvointialueella. Syynä voi olla se, että asiakkaat eivät ole Helsingissä mieltäneet päivätoimintaa yhdeksi vaihtoehdoksi omaishoitajan lakisääteisten vapaiden järjestämiselle. Lisäksi päivätoiminnan pituus, noin kuusi tuntia, ei vastaa lakisääteisen kokonaisen vapaavuorokauden pituutta. Päivätoiminta on sopiva asiakkaille, jotka esimerkiksi eivät halua lähteä yöksi lyhytaikaishoitopaikkaan. Päivätoiminnan sisältö on virikkeellistä sisältäen kuntoutusta, voimistelua, bingoa, elokuvia ja sisältää usein ruokailumahdollisuuden. Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtajan mukaan eräs hyvinvointialue on järjestänyt päivätoimintaa etänä Internetissä, mutta siitä ei saatu hyvää palautetta. Asiakkaat tulevat päivätoimintaan usein sosiaalisen ryhmän ja toiminnallisuuden vuoksi.<sup>113</sup>

Päivätoiminta on yksi ikääntyneiden omaishoidon tuen lakisääteisen vapaan käyttömuoto. Vuonna 2023 lakisääteisinä vapaapäivinä toteutui 243 päivätoimintapäivää. Seuraava vuonna 2024 toteuma oli 226 päivää ja vuonna 2025 toteuma oli 124 päivää. Päivätoiminnan käyttö lakisääteisenä vapaana on siis vähentynyt ainakin, kun vuotta 2025 verrataan aiempiin vuosiin (taulukko 6).<sup>114</sup> Arviointitoiminnan erityisasiantuntijan mukaan päivätoiminta ei ole koskaan ollut Helsingissä kovin suosittu lakisääteisten vapaiden käyttömuoto. Päivätoiminnan muotoa ennen käyttäneet ovat mahdollisesti voineet siirtyä käyttämään perhehoidon palvelua ja siksi päivätoiminnan asiakasmäärä on saattanut vähentyä.<sup>115</sup> Taulukosta 6 voi laskea, että päivätoiminnan osuus kaikista lakisääteisistä

---

<sup>111</sup> PWB mittaa asiakkaan psyykkistä toimintakykyä ja hyvinvointia.

<sup>112</sup> Sosiaali- ja terveystoimialan omaishoidon tuen pysyväisohje (PYSY021) 10.6.2021.

<sup>113</sup> Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, haastattelu 22.8.2025.

<sup>114</sup> Omaishoidon tuen lakisääteisten vapaiden käyttö. Saatu sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toiminnasuunnittelijalta, sähköposti 9.2.2026.

<sup>115</sup> Erytysuunnittelija, arviointitoiminta, sähköposti 11.2.2026.

vapaapäivistä on hyvin pieni, vuonna 2023 osuus oli 1,5 prosenttia ja vuonna 2025 0,7 prosenttia.

Päivätoimintaan osallistuneiden yleisyydestä tiedetään tarkasti etenkin niiden osalta, jotka käyttävät sitä lakisääteisenä vapaana. Sopimuksettomien ikääntyneiden omaishoidon tuen päivätoiminnan asiakkaista ei ole tilastotietoa.<sup>116</sup>

### **3.3.3 Muut sosiaali- ja terveystalvelut tukevat hoitoa kotona**

Muut sosiaali- ja terveystalvelut omaishoidossa tarkoittavat hoidettavalle annettavia palveluita, jotka tukevat hoitoa kotona ja jotka on kirjattu palvelusuunnitelmaan. Tällaisia palveluita voivat olla muun muassa kodinhoitoapu, apuvälineet, asunnon muutostyöt, päivä- ja lyhytaikaishoito sekä muut terveydenhuollon palvelut, jotka täydentävät läheisen antamaa hoivaa.<sup>117</sup>

#### **Osalla omaishoidon tuen asiakkaista on jo kotihoidon lääkärin asiakkuus**

Omaishoidon asiantuntijoiden haastattelun mukaan omaishoidon tuen tulee olla toimivaa ja turvallista koko perheelle ja tavoitteena on kotona asumisen tukeminen. Tärkeintä on omaishoitajien jaksamisesta ja tuesta huolehtiminen.<sup>118</sup>

Omaishoidon tuen sopimusasiakkaille hoitoisuusryhmässä 1 ja 2 on asetettu tavoitteeksi pääsy kotihoidon lääkärin palveluihin. Tavoitteena on, että hoitoisuusryhmien 1 ja 2 asiakkaista 80 prosentilla olisi kotihoidon lääkärin asiakkuus. Tavoitteella kaupunki pyrkii lisäämään omaishoitajien tukea ja jaksamista.<sup>119</sup> Ensimmäisessä hoitoisuusryhmässä 28 prosentilla ja toisessa hoitoisuusryhmässä 20 prosentilla asiakkaista oli kotihoidon lääkärin asiakkuus. Tavoite on uusi eikä sitä vielä vuonna 2025 ole pystytty saavuttamaan.<sup>120</sup>

---

<sup>116</sup> Omaishoidon tuen lakisääteisten vapaiden käyttö. Saatu sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toiminnansuunnittelijalta, sähköposti 9.2.2026. Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n toiminnanjohtaja, haastattelu 22.8.2025.

<sup>117</sup> Arviointipäällikkö, erityisasiantuntija, toiminnansuunnittelija ja johtava sosiaalityöntekijä, haastattelu 19.6.2025.

<sup>118</sup> Arviointipäällikkö, erityisasiantuntija, toiminnansuunnittelija ja johtava sosiaalityöntekijä, haastattelu 19.6.2025.

<sup>119</sup> Arviointipäällikkö, erityisasiantuntija, toiminnansuunnittelija ja johtava sosiaalityöntekijä, haastattelu 19.6.2025.

<sup>120</sup> Toiminnansuunnittelija, sähköposti 9.2.2026.

Taulukko 11. Omaishoidon ja kotihoidon asiakkaat sekä asiakkaat, joilla oli kotihoidon lääkärin asiakkuus, lukumäärät ja prosenttiosuudet.<sup>121</sup>

Mittari	Ensimmäinen hoitoisuusryhmä	Toinen hoitoisuusryhmä	Kolmas hoitoisuusryhmä	Tieto hoitoisuusryhmästä puuttuu	Yhteensä
Omaishoidon tuen asiakkaat, lkm	76	677	925	12	1690
joista kotihoidon asiakkaita, lkm	55	375	370	7	807
osuus omaishoidon tuen asiakkaista, %	72 %	55 %	40 %	58 %	48 %
Omaishoidon tuen asiakkaat, joilla kotihoidon lääkärin asiakkuus, lkm	21	137	99	2	259
osuus omaishoidon tuen asiakkaista, %	28 %	20 %	11 %	17 %	15 %

### Omaishoidon kotiavustajapalvelua on tarjolla, kun hoito on vaativaa

Omaishoidon kotiavustajapalvelu on tarkoitettu yli 65-vuotiaille. Kotiavustajapalvelu on omaishoitoperheille kotiin järjestettävää harkinnanvaraista sijaistusapua.<sup>122</sup> Omaishoidon omatyöntekijä arvioi palvelun tarpeen ja päättää kotiavustajapalvelusta. Omaishoidon kotiavustaja ei kuitenkaan voi olla omatyöntekijä. Palvelu on usein kotiin järjestettävää apua, jota voi olla esimerkiksi 1–4 tuntia kerrallaan, enintään kahdeksan tuntia kuukaudessa yhtä perhettä kohden.<sup>123</sup> Omaishoidon kotiavustajapalvelu on tarkoitettu sitovaa omaishoitoa tekeväälle omaishoitajalle ja ensisijaisesti sopimuksen tehneille omaishoitoperheille. Palvelulla pyritään tarjoamaan omaishoitajalle aikaa omien asioiden hoitamiseen ja virkistäytymiseen. Kotiavustajapalvelua voi saada, jos perusteet täyttyvät. Perusteena voi olla esimerkiksi se, että hoidettava tarvitsee runsaasti apua päivittäisissä toiminnoissa ja hoito on sitovaa, hoidettavaa ei voi jättää yksin kotiin yli 1–2 tunniksi, omaishoitajan oma läheisverkko on suppea tai läheiset asuvat kaukana. Harkinnanvaraisesti omaishoidon kotiavustajapalvelua voidaan myöntää myös epävirallisille omaishoitoperheille, joissa hoito on vaativaa ja sitovaa ja jos perheen on arvioitu hyötyvän kotiavustajapalvelusta, jossa on menossa raskas siirtymävaihe.<sup>124</sup>

Omaishoidon kotiavustajapalvelua myönnetään pääsääntöisesti virka-ajan puitteissa klo 8–16 arkisin. Sopimusomaishoitajilla on mahdollisuus halutessaan hakea omaishoidon palveluseteliä omaishoitajan vapaapäiville ja saada kotiin annettavaa yksityisten palveluntuottajien palvelua virka-ajan ulkopuolella iltaisin ja viikonloppuisin. Kaikki iäkkäiden palvelujen asiakkaat voivat hakea myös perhehoitoa ja lyhytaikaishoitoa. Perhehoidosta ja lyhytaikaishoidosta päättää asiakkaan omatyöntekijä.<sup>125</sup>

Gerontologisesta sosiaalityöstä saatujen tietojen mukaan vuonna 2024–2025 omaishoidon kotiavustajien määrä etelän ja idän alueella molemmilla oli kolme, pohjoisen alueella

<sup>121</sup> Toiminnansuunnittelija, sähköposti 9.2.2026.

<sup>122</sup> Sosiaali- ja terveystoimialan omaishoidon tuen pysyväisohje (PYSY021) 10.6.2021.

<sup>123</sup> Arviointipäällikkö, erityisasiantuntija, toiminnansuunnittelija ja johtava sosiaalityöntekijä, haastattelu 19.6.2025. Sosiaali- ja terveystoimialan omaishoidon tuen pysyväisohje (PYSY021) 10.6.2021.

<sup>124</sup> Johtava sosiaalityöntekijä, etelän gerontologinen sosiaalityö, sähköpostiviesti 16.2.2026.

<sup>125</sup> Johtava sosiaalityöntekijä, etelän gerontologinen sosiaalityö, sähköpostiviesti 16.2.2026.

puolitoista, lännen alueella kaksi ja ruotsinkielisellä alueella yksi.<sup>126</sup> Virallisten omaishoitoperheiden määrä vaihteli vuoden aikana 79–139 välillä kuukaudessa ja laskennallisesti keskiarvo oli noin 98 perhettä kuukaudessa. Osa perheistä käytti vain yhden tai muutaman kerran palvelua ja jotkut säännöllisesti joka kuukausi. Käyntimääriä vuonna 2024 virallisilla omaishoitoperheillä oli yhteensä 2 125. Epävirallisilla omaishoitoperheillä käyntejä oli 343. Virallisia perheitä oli 1 180 ja epävirallisia 191.<sup>127</sup>

Vuonna 2025 tilastointi muuttui ja tilastot otettiin asiakastietojärjestelmästä. Vuosien 2024 ja 2025 luvut eivät ole vertailukelpoisia. Käyntimääriä vuonna 2025 oli 2 120 mutta se sisältää myös epäviralliset perheet, mutta ei ruotsinkielisiä perheitä. Virallisia perheitä oli vuoden aikana 942 ja epävirallisia 202.<sup>128</sup> Vuonna 2025 omaishoidon tuen asiakkaiden määrä oli 1 738. Näistä asiakkaista 261 asiakkaalla oli voimassa oleva allekirjoitettu päätös muusta omaishoitoa tukevasta palvelusta ja näistä 220 oli käyttänyt kotiavustajapalvelua.<sup>129</sup>

### **Omaishoidon virkistystoiminta tarjoaa hoitajalle mahdollisuuden lepoon**

Omaishoitolain 4 §:n mukaan kunta voi järjestää omaishoitajalle alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita. Virkistysvapaan pitäminen ei vähennä hoitopalkkion määrää.<sup>130</sup> Sosiaali- ja terveystoimialan pysyväisohjeen 10.6.2021 mukaan 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.”<sup>131</sup>

Esimerkiksi etelän alueella seurakunta on tukenut omaishoitajia järjestämällä retkiä asiakkaille. Retkiä on tehty muun muassa Mathildedalin Ruukkikylään ja Kotkaan. Kaupunki on toiminnassa mukana järjestämällä esimerkiksi markkinointia omaishoitajille.<sup>132</sup> Tarkkaa tietoa omaishoitajien osallistumisesta virkistystoimintaan ei saatu arviointia varten.

## **3.4 Omaishoidon tuen palveluita on kehitetty merkittävästi strategiakaudella**

Omaishoidon tukea on kehitetty merkittävästi strategiakaudella 2021–2025. Omaishoidon tuen kokonaisuutta on kehitetty muun muassa Omaishoidon tuen kehittämishankkeessa vuosina 2022–2023. Keskeisimmät kehittämiskohteet ovat olleet:

- Omaishoito ja läheisapu -prosessi on mallinnettu.
- Omaishoito ja läheisapu -prosessiin on laadittu kokonaisseuranta- ja raportointisuunnitelma.
- Omaishoidon tuen prosessia on kehitetty asiakaslähtöisemmäksi, jossa hakemusten käsittelyaikoja on saatu nopeutettua.

<sup>126</sup> Johtava sosiaalityöntekijä, lännen gerontologisen sosiaalityön esihenkilö, sähköpostiviesti 24.2.2026.

<sup>127</sup> Johtava sosiaalityöntekijä, lännen gerontologisen sosiaalityön esihenkilö, sähköpostiviesti 24.2.2026.

<sup>128</sup> Johtava sosiaalityöntekijä, lännen gerontologisen sosiaalityön esihenkilö, sähköpostiviesti 24.2.2026.

<sup>129</sup> Suunnittelija, tietojohtaminen ja tilastopalvelut, sähköpostiviesti 24.2.2026.

<sup>130</sup> Laki omaishoidon tuesta 937/2005 § 4.

<sup>131</sup> Sosiaali- ja terveystoimialan omaishoidon tuen pysyväisohje (PYSY021) 10.6.2021.

<sup>132</sup> Sosiaaliohjaaja, etelän gerontologinen sosiaalityö, sähköpostiviesti 18.8.2025.

- Omaishoidon toimintakeskusten toimintaa on vakiinnutettu ja omaishoidon valmennuksia on kehitetty.
- Kotihoidon lääkärin ja kotihoidon seuranta-asiakkuuden saatavuutta on lisätty omaishoitoperheille ja tilapäisen kotihoidon järjestämisen prosessi on vakiinnutettu.
- Omaishoidon prosessin materiaaleja on päivitetty selkeyttämään ja yhtenäistämään kirjaamista ja päätöksentekoa. On laadittu prosessikäsikirja ja toimintaohjeet.
- Sotepe-ammattilaisille suunnattuja omaishoidon infotilaisuuksia pidetään säännöllisesti vahvistaen omaishoidon substanssiosaamista.
- Ikääntyneille omaishoitoperheille suunnattua materiaalia on päivitetty, esimerkiksi omaishoidon tuen esite, opas omaishoitajan hyvinvoinnin ja jaksamisen tueksi sekä ohje uudelle omaishoitajalle.
- Kokemusasiantuntijuustoiminta käynnistetty omaishoidon tuen palveluissa osana omaishoitajan valmennuskursseja.
- Omaishoitajakysely toteutettu 2023–2024 yhdessä vammaispalveluiden kanssa.<sup>133</sup>

### **Lyhytaikaisen hoivan toimintamalli on kuvattu**

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa on laadittu lyhytaikaishoidon (LAH) prosessi kuvaus 9.10.2025. Prosessikuvauksen tavoitteena on ollut palveluiden parantaminen ja omaishoidon lakisääteisten vapaapäivien käyttöasteen nostaminen. Prosessikuvauksessa on kerrottu omatyöntekijän roolista ja työskentelystä LAH-yksikön kanssa. Omatyöntekijän tehtäviin kuuluu esimerkiksi asiakkaan/omaishoitoperheen tiedotus ja motivointi. Omatyöntekijä tiedottaa LAH-palveluista myös yhteistyöverkostolle. Omatyöntekijä on mukana muun muassa palvelutarpeen arviointikäynnillä, suunnitelmien päivityskäynneillä ja muissa yhteydenpidoissa. Omatyöntekijä vastaanottaa lyhytaikaishoidon hakemuksen pääsääntöisesti suullisesti. Omatyöntekijä vie hakemuksen Apotti-järjestelmään. Omatyöntekijä arvioi tarpeen palvelutarpeen arvioinnin päivittämiseksi ja päivittää iäkkäiden palvelujen asiakassuunnitelman ja omaishoidettavien kohdalla omaishoidon tuen suunnitelman. Omaishoidon tuen vapaita käytettäessä päätöksen tekee asiakasohjaaja. Päätöksessä on perustelut hoidon tarpeelle ja yksilöidysti tavoitteet hoitojaksolle. Omatyöntekijä huolehtii, että asiakas/omaishoitoperhe saa lyhytaikaisjaksosta riittävästi etukäteistietoa. Omatyöntekijä antaa asiakkaalle/omaishoitoperheelle asiakasesitteen ja ohjaa asiakasta tekemään tutustumiskäynnin yksikköön ennen ensimmäistä jaksoa.<sup>134</sup>

Omatyöntekijä huolehtii ennen lyhytaikaisjaksoa, että hoitoyksiköllä on ennen jakson alkamista käytettävissä kattavat, ajan tasalla olevat tiedot asiakkaan toimintakyvystä ja terveydentilasta. Omatyöntekijä huolehtii, että asiakas/omaishoitoperhe on saanut esitietolomakkeen, johon heillä on mahdollisuus kirjata lyhytaikaisjaksolla erityisesti huomioitavia asioita. Lisäksi omahoitaja huolehtii tiedottamisesta asiakastietojärjestelmän työkoriviesteillä tai puhelimitse.<sup>135</sup>

Lyhytaikaisyksikön tehtävänä on sopia asiakkaan vastaanottava työntekijä. Erityisen tärkeää sopiminen on koskien ensimmäistä kertaa hoitoon tulevia asiakkaita. Lyhytaikaisyksikön työntekijä soittaa ennen ensimmäistä kertaa jaksolle tulevalle asiakkaalle/omaishoitoperheelle. Yhteydenotossa varmistetaan molemmin puolinen ymmärrys ja odotukset hoitojaksolle. Keskustelussa otetaan esille etenkin millaista tukea asiakas/omaishoitoperhe tarvitsee. Lyhytaikaisyksikön työntekijä varaa vastaanottoon

<sup>133</sup> Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

<sup>134</sup> Lyhytaikaishoidon (LAH) prosessi – Omatyöntekijän työskentely ja LAH-yksikön työskentely 9.10.2025.

<sup>135</sup> Lyhytaikaishoidon (LAH) prosessi – Omatyöntekijän työskentely ja LAH-yksikön työskentely 9.10.2025.

riittävästi aikaa ja hyödyntää tarkistuslistasta varmistaen, että tärkeät asiat on käyty asiakkaan kanssa läpi. Omaishoitajan kanssa sovitaan erityisesti viestinnästä hoitojakson aikana ja turvataan omaishoitajan lepoaika.<sup>136</sup>

Lyhytaikaisyksikkö nimeää asiakkaalle vastuuhoidajan. Vastuuhoidaja laatii asiakkaalle hoito- ja ohjaussuunnitelman. Suunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan, omaishoitajan ja yksikön muiden työntekijöiden kanssa. Suunnitelma pitää sisällään liikkumissopimuksen, jota noudatetaan myös lyhytaikaishoitoyksikössä. Asiakkaan toimintakykyä seurataan lyhytaikaisjaksolla. Toimintakyvyn arvioinnissa hyödynnetään toimintakykymittareita.<sup>137</sup> Hoitojakson päätyttyä asiakkaan toimintakyky ja hoitotyö arvioidaan tekemällä hoitotyön yhteenveto eli väliarviointi. Tarvittaessa järjestetään hoitoneuvottelu. Vastuuhoidaja konsultoi asiakkaan vastuulääkärinä tarvittaessa. Viestintä tapahtuu asiakastietojärjestelmässä työkoriviesteillä tai puhelimitse.<sup>138</sup>

### **Omaishoidon uusia tukimuotoja on kehitetty**

Sotepe:n kestävän kasvun hankesuunnitelman 2023–2025 linjausten mukaan omaishoitoperheille kehitetään paremmin heidän tarpeitaan vastaavia tukitoimia. Hankesuunnitelman mukaan mittari on, että omaishoidon lakisääteisiin vapaisiin käytettävien palvelujen valikko on laajentunut.<sup>139</sup>

Omaishoitoperheille on kehitetty heidän tarpeitaan vastaavia tukitoimia. Ikäänntyneiden perhehoidon pilotointi alkoi loppuvuodesta 2024. Perhehoito on uusi tukitoimi omaishoidon tuen asiakkaille. Omaishoidon tuen vapaapäiviä voi nykyään käyttää myös perhehoitona joko kotona tai kodin ulkopuolella.<sup>140</sup> Hankesuunnitelman tavoite toteutui, koska palvelujen valikko on laajentunut. Perhehoidosta on kerrottu kohdassa 3.2.2.

## **3.5 Asiakaskokemustietoa on hyödynnetty**

Vuoden 2025 talousarviossa sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sitovana toiminnan tavoitteena oli, että kokonaiskuva asukkaiden palvelutarpeista selkiytyy ja ymmärrys asiakaskokemuksesta lisääntyy.<sup>141</sup>

### **Asiakkaat ovat tyytyväisiä, mutta kehitettävääkin on**

Vuoden 2024 omaishoitajakyselyn mukaan yli 65-vuotiaiden omaishoitajia tukivat etenkin kotihoitoon ja kotisairaanhoidoon liittyvät palvelut. Kysyttäessä ”mitkä käyttämäsi palvelut tukevat perheesi hyvinvointia”, mainintoja saivat myös siivouspalvelut, kuljetuspalvelut, lyhytaikaishoito, päivätoiminta, omaishoitajan vapaapäivät ja liikuntaan liittyvät palvelut.<sup>142</sup>

---

<sup>136</sup> Lyhytaikaishoidon (LAH) prosessi – Omatyöntekijän työskentely ja LAH-yksikön työskentely 9.10.2025.

<sup>137</sup> [Muistipotilaan arviointi ja arvioinnin työkalut](#) (Luettu 24.2.2026). MMSE: Mini-Mental State Examination. MMSE on lyhyt kognitiivinen testisarja, joka kartoittaa seuraavia osa-alueita: orientaatio, muisti, attentio eli tarkkaavuus (laskeminen), kieli (nimeäminen, toistaminen ja kirjoittaminen) ja hahmottaminen (kuvion kopiointi). MNA-testi eli Mini Nutritional Assessment: MNA –testi suo yksinkertaisen ja nopean keinon tunnistaa iäkkäät henkilöt, jotka kärsivät ali- tai virheravitsemuksesta tai joilla on lisääntynyt riski virhe- tai aliravitsemukselle. MNA –testi voidaan suorittaa avohoidossa tai hoitolaitoksessa.

<sup>138</sup> Lyhytaikaishoidon (LAH) prosessi – Omatyöntekijän työskentely ja LAH-yksikön työskentely 9.10.2025.

<sup>139</sup> Helsingin sotepe:n kestävän kasvun hanke vuosille 2023–2025.

<sup>140</sup> Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

<sup>141</sup> Helsingin kaupungin talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma 2025–2027, 249.

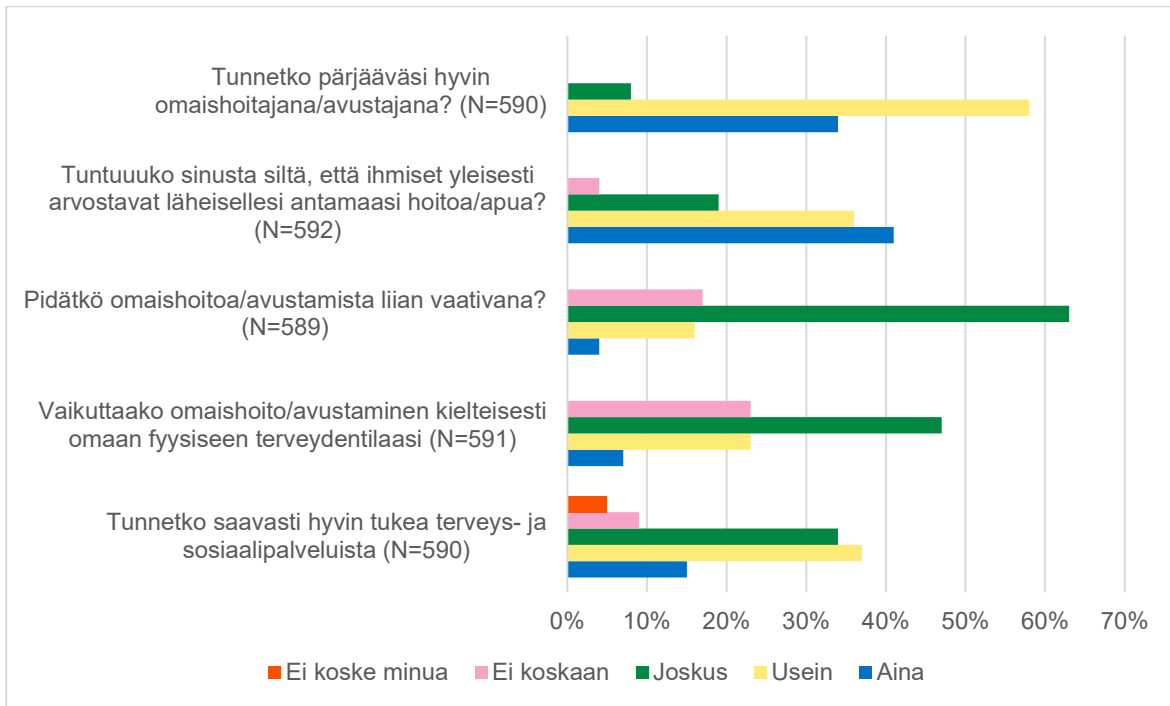
<sup>142</sup> Omaishoitajakysely 2024.

Vuoden 2024 omaishoitajakyselyssä kysyttiin ”saako perheesi tällä hetkellä mielestäsi riittävästi niitä palveluja, joita perheelläsi on jo käytössä”. Yli 65-vuotiaiden omaishoitajien asiakasryhmässä kyllä-vastaaajia oli enemmistö eli 41 prosenttia, ei-vastaaajia oli 24 prosenttia ja loput 35 prosenttia vastasi en osaa sanoa. Omaishoitajakyselyssä kysyttiin ”koetko saaneesi tarpeeksi tietoa omaishoitajuutta tukevista palveluista”. Yli 65-vuotiaiden omaishoitajien asiakasryhmässä kyllä-vastaaajia oli enemmistö eli 59 prosenttia, ei-vastaaajia oli 17 prosenttia ja 24 prosenttia vastasi en osaa sanoa. Ne, jotka vastasivat kielteisesti, kaipasivat lisää tietoa siitä, mitä eri palveluja on ja kuinka niitä haetaan. Kielteisesti vastanneet kokivat tiedon olevan hajallaan ja tiedon haun olevan oman etsimisen varassa. Omaishoitajakyselyssä kysyttiin ”tiedätkö alueesi omaishoidon tuen työntekijän yhteystiedot”. Yli 65-vuotiaiden omaishoitajien asiakasryhmässä kyllä-vastaaajia oli 90 prosenttia ja ei-vastaaajia 10 prosenttia. Kyselyssä kysyttiin ”koetko saavasi tukea alueesi omaishoidon työntekijältä. Yli 65-vuotiaiden omaishoitajien asiakasryhmässä kyllä-vastaaajia oli 67 prosenttia ja ei-vastaaajia 33 prosenttia.<sup>143</sup>

Omaishoitajakyselyssä 2024 selvitettiin omaishoitajien kokemuksia (kuvio 4). Ikääntyneiden omaishoitajien asiakasryhmässä vastaaajia oli kysymyksestä riippuen N=589–592. Omaishoitajat kokivat pärjäävänsä hyvin omaishoitajina. Kysymykseen saatiin vain myönteisiä vastauksia. Vastaaajista 34 prosenttia tunsivat aina ja loput 66 prosenttia tunsivat usein tai joskus pärjäävänsä hyvin omaishoitajana. Kysymykseen ei saatu kielteisiä vastauksia. Kysymykseen ”tuntuuko sinusta siltä, että ihmiset yleisesti arvostavat läheisellesi antamaasi hoitoa/apua” 41 prosenttia vastasi aina ja 55 prosenttia vastasi usein tai joskus. 4 prosenttia vastasi ei koskaan. Kysymykseen ”pidätkö omaishoitoa/avustamista liian vaativana” 83 prosenttia vastasi joko aina, usein tai joskus. 17 prosenttia vastaaajista ei koskaan kokenut omaishoitamista liian vaativana. Kysymykseen ”vaikuttaako omaishoito/avustaminen kielteisesti omaan fyysiseen terveydentilaasi” 77 prosenttia vastasi joskus, usein tai aina. 23 prosenttia vastasi, että omaishoito ei koskaan vaikuta kielteisesti omaan fyysiseen terveydentilaan. Kysymykseen ”tunnetko saavasi hyvin tukea terveys- ja sosiaalipalveluista” 86 prosenttia vastasi myönteisesti eli aina, usein tai joskus. Yhdeksän prosenttia vastasi ei koskaan ja 5 prosenttia vastasi ei koske minua.

---

<sup>143</sup> Omaishoitajakysely 2024.



Kuvio 4. Omaishoitajien kokemuksia asiakastyytyväisyyskyselyssä 2024.<sup>144</sup>

### Asiakkaiden toiveita on huomioitu

Asiakkailta kerättyä kokemustietoa on hyödynnetty omaishoidon arviointiprosessin kehittämisessä. Asiakaskokemustietoa on hyödynnetty esimerkiksi siten, että nykyisin asiakkaat saavat päätöksen palvelusta entistä nopeammin. Tiedotusta omaishoitoa tukevista palveluista ja lakisääteisistä palveluista omaishoidon tuen asiakkaille ja omaishoitajille on lisätty. Arviointitoiminta on laatinut esimerkiksi Uuden omaishoitajan kirjeen, Oppaan omaishoitajan hyvinvoinnin tukemiseksi sekä panostanut omaishoidon sosiaaliohjaajien kontakteihin. Asiakkailta kerättyä kokemustietoa on hyödynnetty myös omaishoitajien vuoden 2024 valmennuskursseilta saadun palautteen pohjalta.<sup>145</sup>

Asiakaspalautteen perusteella on luotu lyhytaikaisen hoivan toimintamalli. Mallissa on yhtenäistetty käytäntöjä oman toiminnan yksiköissä. Tavoitteena on ollut madaltaa omaishoitajien kynnystä käyttää lakisääteisiä vapaapäiviä. Tässä on onnistuttu ja lakisääteisten vapaapäivien pitäminen on lisääntynyt (taulukko 6).<sup>146</sup>

<sup>144</sup> Omaishoitajakysely 2024, 42–48.

<sup>145</sup> Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

<sup>146</sup> Omaishoidon tuen lakisääteisten vapaiden käyttö. Saatu sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimintasuunnittelijalta, sähköposti 9.2.2026.

# Lähteet

## Arviointikäynnit, haastattelut ja kyselyt

Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 6.10.2025.

Arviointipäällikkö, erityisasiantuntija, johtava sosiaalityöntekijää ja toiminnansuunnittelija, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut haastattelu 19.6.2025.

Toiminnanjohtaja, pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry, haastattelu 22.8.2025.

Toiminnansuunnittelija (talouden ja toiminnan suunnittelu) ja erityisasiantuntija (arviointitoiminta) haastattelu 7.11.2025.

## Sähköpostit ja puhelut

Digitaalisen terveysaseman sovellusasiantuntija, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala 2.9.2025.

Johtaja, Kampin palvelukeskus, sähköpostiviestit 11.11.2025 ja 28.11.2025.

Johtava sosiaalityöntekijä, etelän gerontologinen sosiaalityö, sähköpostiviesti 16.2.2026.

Johtava sosiaalityöntekijä, lännen gerontologisen sosiaalityön esihenkilö, sähköpostiviesti 24.2.2026.

Sosiaaliohjaaja, etelän gerontologinen sosiaalityö, sähköpostiviesti 18.8.2025.

Sosiaaliohjaaja, pohjoisen gerontologinen sosiaalityö, sähköpostiviesti 18.2.2026.

Suunnittelija, tietojohdaminen ja tilastopalvelut, sähköpostiviesti 24.2.2026 ja 26.2.2026.

Toiminnansuunnittelija, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, toimialan yhteiset palvelut, sähköposti 2.12.2025.

Toiminnansuunnittelija, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, toimialan yhteiset palvelut ja erityisasiantuntija, arviointitoiminta, sähköpostiviesti 6.2.2026.

## Muut lähteet

Geriatrinen sosiaalityö, Jory 16.5.2023, palautekoonti 2022 uusien omaishoitajien valmennuskurssit. Diaesitys, sosiaaliohjaajan Teams:ssä jakama tieto 27.8.2025.

Gerontologinen sosiaalityö jory 10.1.2023. Diaesitys, sosiaaliohjaajan Teams:ssä jakama tieto 27.8.2025.

Gerontologinen sosiaalityö jory 31.10.2023. Diaesitys, sosiaaliohjaajan Teams:ssä jakama tieto 27.8.2025.

Helsingin kaupunki, Ikääntyneiden palveluopas 2023–2024.

Helsingin kaupungin talousarvio 2025.

Helsingin sotepen kestävä kasvun hanke vuosille 2023–2025, hankesuunnitelma 20.2.2025 (päivitetty).

Helsingin väestömuutokset vuosina 2001–2024 ja ennuste 2025–2050.

Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta helsinkiläisille, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategia 2023–2025.

Ikääntyneiden omaishoidon tuki. Vuosiraportti 2024. Sairaala-, kuntoutus ja hoivapalvelut, arviointitoiminta. Päivitetty 7.8.2025.

Ikääntyneiden palveluopas 2023–2024.

Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025.

Laki omaishoidon tuesta 937/2005.

Lyhytaikaishoidon (LAH) prosessi – Omatyöntekijän työskentely ja LAH-yksikön työskentely 9.10.2025. Saatua 24.2.2026 erityisasiantuntija, arviointitoiminta.

Omaishoidon sosiaaliohjaus omaishoitoperheiden tukena, gerontologinen sosiaalityö, 24.11.2024. Diaesitys, sosiaaliohjaajan Teams:ssä jakama tieto 27.8.2025.

Omaishoidon sosiaaliohjaus ja vuosikello 2025. Palautekoonti 2022 uusien omaishoitajien valmennuskurssit. Diaesitys, sosiaaliohjaajan Teams:ssä jakama tieto 27.8.2025.

Omaishoitajakysely 2024, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan tilaama kysely.

Opas omaishoitajan hyvinvoinnin ja jaksamisen tueksi. Sosiaaliohjaaja, pohjoisen gerontologinen sosiaalityö, saatua sähköpostitse 18.2.2026.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan talousarvio ja tilinpäätösraportointi 2025.

Sosiaali- ja terveystoimiala, sairaala-, kuntoutus ja hoivapalvelut, 10.6.2021, omaishoidon tuen pysyväisohje ajalle 1.7.2021–1.7.2031.

Sosiaali- ja terveystoimiala, sairaala-, kuntoutus ja hoivapalvelut, pysyväisohje 6.8.2021, ikääntyneiden päivätoiminta, voimassa 20.8.2021-20.8.2031.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, toimintasääntö 1.9.2025.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan vuosi 2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, päätösten tueksi 12/2025, suosituksia tutkitun tiedon pohjalta poliittisen päätöksenteon ja tiedolla johtamisen tueksi. Omaishoito on hyvinvointialueille kustannustehokasta – omaishoitajat tarvitsevat riittävän tuen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, yksikkökustannukset AURA-palveluluokilla euroa/käynti vuonna 2022.

Valtiovarainministeriön HVSR-mallinnus 2023.

# Liitteet

## Liite 1.

Liite 1. Hyvinvointialueiden ja Helsingin omaishoidon tuen hoitopalkkiot euroa/kk vuonna 2025. <sup>147</sup>

Hyvinvointialue/ mittari	Hoitopalkkio- luokka 1, €	Hoitopalkkio- luokka 2, €	Hoitopalkkio- luokka 3, €	Hoitopalkkio- luokka 4/Siirtymä, €
Etelä-Karjala	473	634	950	1222 <sup>148</sup>
Etelä-Pohjanmaa	503,41	769,18	911,88	2147,63
Etelä-Savo	508,56	737,08	1070,75– 1520,70	
Itä-Uusimaa	472,15	715,4	1426,2	
Kainuu	475,06	632,23	945,16	
Kanta-Häme	486,71	780	1248,94	1 954,34
Keski-Pohjanmaa	472,15	713,85	944,35	2 007,20– 2951,80
Keski-Suomi	472,15	694,2	945,52	1134,61
Keski-Uusimaa	472,15	767,46	1830,1	
Kymenlaakso	481,6	735,2	963,2	2151,27
Lappi	472,15	680,8	912,74	1148,98
Länsi-Uusimaa	472,15	848,99	1644	
Pirkanmaa	472,15	780,23	1337,54	
Pohjanmaa	472,15	681,87	1022,28	2076,9
Pohjois-Karjala	472,15	694,95	944,32	1769,28
Pohjois-Pohjanmaa	472,15	1085,28	1891,02	
Pohjois-Savo	499,93	714,03	998,68	1972,7
Päijät-Häme	472,15	944,31	1416,36	
Satakunta	668,79	1003,19	1783,45	1337,58
Vantaan ja Kerava	519,6	942,99	2043,56	
Varsinais-Suomi	483,22	751,67	1020,13	1610,72
<b>Helsingin kaupunki</b>	<b>519,6</b>	<b>942,99</b>	<b>2043,56</b>	
<b>Keskiarvo</b>	<b>491,5</b>	<b>784,09</b>	<b>1296,3</b>	<b>1750,4</b>
Matalin taso	472,15	632,23	911,88	1134,61
Korkein taso	668,79	1085,28	2043,56	2007,20– 2951,80

<sup>147</sup> <https://stm.fi/-/omaishoidon-tuen-ja-perhehoidon-palkkiot-vuonna-2025> . Siirtymävaihe voi tarkoittaa esimerkiksi raskasta siirtymävaihetta sairaalasta kotiutumisen yhteydessä.

<sup>148</sup> Etelä-Karjalan hyvinvointialueella on lisäksi muista hyvinvointialueista ja Helsingin kaupungista poikkeava palkkioluokka ennalta-ehkäisevä tuki, jonka suuruus oli 225 €/kk.

# LIITE 2.

Liite 2: Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen (SKH) arviointitoiminnan organisaatiokaavio 2025.

Arviointitoiminta: 12.1.2026																
Arviointitoiminnan johtaja																
Arviointitoiminnan yhteiset palvelut				Asiakasohjaus							Gerontologinen sosiaalityö				Ostopalvelut ja laadunhallinta	
Arviointipäällikkö				Asiakasohjauspäällikkö							Gerontologisen sosiaalityön päällikkö				Ostopalvelupäällikkö	
Seniori - info	Terveys-sosiaalityö	Keskitetyt asiakasohjauspalvelut		Ruotsinkielinen asiakasohjaus	Etelän asiakasohjaus	Lännen asiakasohjaus	Idän asiakasohjaus	Pohjoisen asiakasohjaus	Kaakon asiakasohjaus	Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta	Etä	Länsi	Itä	Pohjoinen	Asiakkuuspäällikkö	
Neuvontapäällikkö	Johtava sosiaalityöntekijä		Johtava sosiaalityöntekijä	Johtava sosiaalityöntekijä	Asiakkuuspäällikkö	Asiakkuuspäällikkö	Asiakkuuspäällikkö	Asiakkuuspäällikkö	Asiakkuuspäällikkö	Asiakkuuspäällikkö	Johtava sosiaalityöntekijä	Johtava sosiaalityöntekijä	Johtava sosiaalityöntekijä	Johtava sosiaalityöntekijä		
Palvelu-neuvojat	Sosiaalityöntekijät <b>Sosiaali-ohjaajat</b>	Johtava sosiaalityöntekijä Erityisasiantuntijat	Hoiva- paikka- koordinaattorit	Asiakkuusvastaava Sosiaalityöntekijät Asiakasohjaajat <b>Omais-hoidon koti-avustajat</b>	Asiakkuusvastaavat Sosiaalityöntekijät Asiakasohjaajat	Asiakkuusvastaavat Sosiaalityöntekijät Asiakasohjaajat Veteraanipalvelut	Asiakkuusvastaava Sosiaalityöntekijät Asiakasohjaajat	Asiakkuusvastaavat Sosiaalityöntekijät Asiakasohjaajat	Asiakkuusvastaava Sosiaalityöntekijät Asiakasohjaajat	Asiakkuusvastaava Sosiaalityöntekijät Asiakasohjaajat	Sosiaalityöntekijät Erityis-sosiaalityöntekijä <b>Omais-hoidon koti-avustajat</b>	Sosiaalityöntekijät Erityis-sosiaalityöntekijä Sosiaali-ohjaajat <b>Omais-hoidon koti-avustajat</b>	Sosiaalityöntekijät Erityis-sosiaalityöntekijä Sosiaali-ohjaajat <b>Omais-hoidon koti-avustajat</b>	Sosiaalityöntekijät Erityis-sosiaalityöntekijä Sosiaali-ohjaajat <b>Omais-hoidon koti-avustajat</b>	Hoitotyön asiantuntijat Laatusuunnittelijat Apotti-asiantuntijat	Erityis-suunnittelijat

