

Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi omaishoidon tuesta, laiksi sosiaalihuoltolain muuttamisesta sekä laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki omaishoidon tuesta. Laki korvaisi voimassa olevat sosiaalihuoltolain säännökset, jotka koskevat omaishoidon tukea sekä asetuksen omaishoidon tuesta.

Esityksen mukaan omaishoitajalle maksettavan palkkion vähimmäismäärä korotettaisiin 300 euroon. Mahdollisuutta poiketa vähimmäismäärästä täsmennettäisiin. Jos hoitaja olisi hoidon takia lyhytaikaisesti estynyt tekemästä työtä, palkkio olisi vähintään 600 euroa. Hoitopalkkion määrää tarkistettaisiin vuosittain vahvistettavalla, työntekijäin eläkelaisissa tarkoitetulla palkkakertoimella.

Omaishoitosopimuksen sisältöä ja kestoja koskevia säännöksiä tarkennettaisiin. Lisäksi hoito- ja palvelusuunnitelman sisältöä ja hoitajalle järjestettävää vapaata koskevat säännökset sekä muut hoidettavan ja hoitajan oikeuksia ja velvollisuuksia koskevat säännökset siirrettäisiin asetuksesta lain tasolle. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa tulisi määritellä omaishoitajalle järjestettävät hoitotehtävää tukevat sosiaalihuollon palvelut.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että kunnan järjestäessä omaishoitajan vapaan aikaista hoitoa kotipalveluna palvelusetelin avulla, voisi hoidettavan maksettavaksi tulla enintään 9 euroa hoitajan vapaa-päivää kohti.

Esitys liittyy valtion vuoden 2006 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä. Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2006.

SISÄLLYSLUETTELO

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ	1
SISÄLLYSLUETTELO	2
YLEISPERUSTELUT	4
1. Johdanto	4
2. Nykytila.....	4
2.1. Omaishoidon tuen lainsäädäntö	4
Omaishoitajan vapaa.....	5
Palveluista perittävät maksut.....	6
Palvelusetelin käyttö omaishoitoa korvaavan palvelun järjestämisessä	7
Omaishoidon tuen hoitopalkkiot.....	7
2.2. Omaishoidon tuen kattavuus ja sisältö	8
2.3. Omaishoidon tuen kustannukset ja kustannusvaikuttavuus	9
2.4. Nykytilan arviointi.....	10
3. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset.....	10
3.1. Tavoitteet	10
3.2. Toteuttamisvaihtoehdot.....	11
Selvityshenkilön ehdotukset.....	11
Hoitopalkkioiden indeksisuoja	12
3.3. Keskeiset ehdotukset.....	12
3.3.1. Omaishoidon tuen myöntämisedellytykset ja tuen päättyminen.....	12
Tuen myöntämisedellytykset	12
Omaishoitopimuksen päättyminen.....	13
3.3.2. Hoitopalkkio.....	14
3.3.3. Omaishoitajalle järjestettävä vapaa.....	15
Omaishoitajan vapaan aikaiset palvelut ja niistä perittävät maksut.....	15
3.3.4. Omaishoitajalle annettava tuki.....	16
4. Esityksen vaikutukset.....	17
4.1. Taloudelliset vaikutukset	17
Hoitopalkkiota koskevat muutokset	17
Palveluja koskevat muutokset	17
4.2. Organisaatio- ja henkilöstövaikutukset	18
4.3. Vaikutukset eri kansalaisryhmien asemaan	18
4.4. Alueelliset vaikutukset.....	19
5. Asian valmistelu	19
YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT.....	20
1. Lakiehdotusten perustelut	20
1.1. Laki omaishoidon tuesta	20
1.2. Laki sosiaalihoitolain muuttamisesta.....	27
1.3. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta	27
2. Riippuvuus muista esityksistä.....	28
3. Voimaantulo	28
LAKIEHDOTUKSET	29
Laki omaishoidon tuesta	29
Laki sosiaalihoitolain muuttamisesta	32

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta	33
LIITE	34
RINNAKKAISTEKSTIT	34
Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta	34
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta	36

YLEISPERUSTELUT

1. Johdanto

Valtioneuvosto antoi lokakuussa 2003 periaatepäätöksen sosiaalialan tulevaisuuden turvaamiseksi. Sosiaalialan tulevaisuuden turvaamisessa tavoitteena on palvelujen saamisen ja laadun turvaaminen, palvelurakenteen ja toimintojen uudistaminen sekä henkilöstön osaamisen ja työolojen kehittäminen. Useilla valtakunnallisilla, alueellisilla, seudullisilla ja paikallisilla toimenpiteillä ja hankkeilla pyritään vastaamaan näihin haasteisiin. Tarkoituksena on varmistaa myös sosiaalialan pitkän aikavälin kehittäminen, jota varten on käynnistetty ”Hyvinvointi 2015”-ohjelman valmistelu.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti lokakuussa 2002 Sosiaalialan kehittämishankkeen selvittämään, miten ennaltaehkäisevää toimintaa ja sosiaalipalveluja tulee uudistaa ja parantaa niin, että ne tukevat ihmisten hyvinvoinnin kehittymistä ja vähentävät syrjäytymistä sekä sosiaalisten ongelmien syntyä ja kasaantumista. Ensisijainen tavoite vanhustenhuollossa on ikääntyvien ihmisten toimintakyvyn ylläpitäminen ja kotona asumisen tukeminen. Tavoitteen toteuttamiseksi on meneillä useita hankkeita. Palvelusetelin käyttöönottoa kotipalveluissa koskeva lainsäädäntö on tullut voimaan 1 päivänä tammikuuta 2004. Hallituksen esitys, joka koskee kuntien velvollisuutta järjestää ikäihmisten palvelutarpeen arviointi sosiaalihuollossa, jätettiin eduskunnalle kesällä 2005. Vuoteen 2007 mennessä toteutetaan lisäksi muun muassa kotipalvelun ja kotihoidon sekä ikäihmisten laitoshoidon kehittämishanke.

Pääministeri Matti Vanhasen hallituksen ohjelman mukaan omaishoitajien asemaa parannetaan ja selvitetään, kuinka omaishoitoa voidaan kehittää lainsäädännöllisesti ja osana palvelujärjestelmän kokonaisuutta.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 9 päivänä lokakuuta 2003 sosiaalineuvos Elli Aalosen selvityshenkilönä laatimaan ehdotukset toimenpiteistä, joilla omaishoitoa voidaan kehittää. Selvityksessä tuli kiinnittää erityisesti huomiota omaishoidon tuen perusteisiin, määrään ja omaishoidon vapaajärjestely-

lyjen kehittämiseen. Selvityshenkilön esitykset omaishoidon uudistamiseksi valmistuivat maaliskuussa 2004 ja ne sisältyvät julkaisuun ’Valtakunnallinen omaishoidon uudistaminen –selvityshenkilön raportti’ (Sosiaali- ja terveysministeriö, Työryhmämuistioita 2004:3).

2. Nykytila

2.1. Omaishoidon tuen lainsäädäntö

Omaishoidon tuki kuuluu niihin sosiaalihuoltolain (710/1982) 17 §:ssä mainittuihin sosiaalipalveluihin, joiden järjestämisestä kunnan on huolehdittava. Omaishoidon tuesta laaditaan hoitajan ja kunnan välinen toimeskiantosopimus sekä sen liitteeksi hoitaja ja palvelusuunnitelma. Tuki muodostuu hoitajalle maksettavasta palkkiosta, hoitoa tukevista palveluista sekä hoitajalle järjestettävästä vapaasta. Tarkemmat säännökset siitä sisältyvät sosiaalihuoltolain 27 a, 27 b ja 27 c §:ään sekä omaishoidon tuesta annettuun asetukseen (318/1993, jäljempänä omaishoitoasetus).

Omaishoidon tukea koskeva lainsäädäntö tuli voimaan heinäkuun alussa 1993. Uudistuksella korvattiin aikaisempi sosiaalihuoltoasetuksen (607/1983) 9 §:n mukainen vanhus-, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden kotihoidon tukijärjestelmä. Uudistuksen keskeisenä tavoitteena oli omaishoitajan oikeudellisen aseman selkeyttäminen ja sosiaaliturvan parantaminen.

Sosiaalihuoltolain 27 a §:n mukaan omaishoidon tuella tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön kotona tapahtuvan hoidon tai muun huolenpidon turvaamiseksi annettavaa hoitopalkkiota ja palveluja, jotka määritellään hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Omaishoidon tukea voidaan antaa, jos henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee hoitoa tai muuta huolenpitoa, joka on mahdollista järjestää hoidettavan kotona sopimalla siitä hänen omaisensa tai läheisensä kanssa ja tarpeellisten palvelujen avulla. Sopimus voi-

daan tehdä myös muun henkilön kuin hoidettavan omaisen tai läheisen kanssa.

Omaishoidon tuesta laaditaan hoitajan ja kunnan välille sopimus, jonka liitteenä on aina hoito- ja palvelusuunnitelma (sosiaalihuoltolain 27 b §:n 1 momentti). Omaishoidon tuesta sopimuksen tehnyt henkilö ei ole työsopimuslain (55/2001) tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kuntaan, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Omaishoitajalla on kuitenkin oikeus eläkkeeseen kunnallisen eläkelain (549/2003) mukaisesti.

Sosiaalihuoltolain 27 b §:n 3 momentin mukaan asetuksella säädetään tarkemmin omaishoidon tuesta laadittavasta sopimuksesta, hoitopalkkion suuruudesta ja perusteista, hoitopalkkioiden indeksisidonnaisuudesta, annettavasta vapaasta sekä hoito- ja palvelusuunnitelmassa tarkoitetuista muista palveluista samoin kuin muista hoitajan, hoidettavan ja kunnan kannalta tarpeellisista seikoista.

Omaishoitoasetuksen 1 §:ssä säädetään omaishoidon tuesta laadittavan sopimuksen vähimmäissisällöstä. Sopimuksessa tulee sopia muun muassa hoitajalle järjestettävästä vapaasta sekä hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytymisen ajalta. Hoito voi keskeytyä säännöksessä tarkoitettulla tavalla muun muassa hoitajan vapaan johdosta. Sopimuksen liitteeksi laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä hoidettavan ja hoitajan kanssa. Siitä tulee ilmetä, miten hoidettavan hoito suunnitellaan järjestettäväksi hoitajan vapaan tai muun poissaolon aikana (asetuksen 2 §:n 2 momentti).

Omaishoitajan vapaa

Omaishoitoasetuksen 5 §:ssä on suositusluontoinen säännös omaishoitajalle annettavan vapaan järjestämisestä. Siinä säädetään, että hoitajalle on mahdollisuuksien mukaan järjestettävä vapaata. Vapaa tulee porrastaa hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella. Hoitajalle, jonka vastuulla on runsaasti hoitoa ja huolenpitoa tarvitseva henkilö, on mahdollisuuksien mukaan järjestettävä vähintään yksi vapaapäivä viikossa, yksi vapaa viikonloppu kuukaudessa sekä vuosittain yh-

täjaksoinen vähintään viikon pituinen vapaa.

Vuoden 1998 alusta pieni osa asetuksen mukaisesta vapaasta muuttui lakisääteiseksi, kun sosiaalihuoltolakiin lisättiin uusi 27 b §:n 2 momentti 5 päivänä joulukuuta 1997 annetulla lailla (1109/1997). Kaikkein sitovinta hoitotyötä tekevät omaishoitajat saivat lakisääteisen oikeuden yhden vuorokauden vapaaseen. Vapaata kertyi niiltä kalenterikuukausilta, joiden aikana hoitaja oli ollut sidottu hoitotyöhön ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Jatkuva päivittäinen sidonnaisuus oli hallituksen esityksen (HE 166/1997) perustelujen mukaan kysymyksessä, kun hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa päiväsaikaan niin runsaasti, että hoitajan on oltava hoidettavan luona pääsääntöisesti aamusta iltaan.

Lakisääteisen vapaan määrä lisääntyi vuoden 2002 alusta kahteen vuorokauteen kalenterikuukautta kohden, kun sosiaalihuoltolain 27 b §:n 2 momenttia muutettiin 30 päivänä marraskuuta 2001 annetulla lailla (1134/2001). Samalla vapaaseen oikeutettujen piiriä laajennettiin lisäämällä säännökseen täsmennys, jonka mukaan omaishoitajan sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti osan vuorokaudesta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveyspalveluja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta.

Sosiaalihuoltolain 27 b §:n 2 momentin mukaan kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi. Vuonna 1997 annetun hallituksen esityksen mukaan hoito on perusteltua pyrkiä järjestämään ensisijaisesti hoidettavan toivomalla tavalla. Vapaan lakisääteisyys ei kuitenkaan merkitse, että kunnalla olisi ehdoton velvollisuus toteuttaa omaishoitajan vapaan aikainen hoito nimenomaan hoidettavan enempää kuin hoitajankaan haluamassa muodossa.

Lakisääteiset vapaapäivät voidaan pitää kuukausittain tai ne voidaan jaksottaa hoitajan ja kunnan välillä sovitulla tavalla. Vuonna 1997 annetun hallituksen esityksen perustelujen mukaan tavoitteena on, että vapaa järjestetään säännöllisesti ja suunnitelmallisesti ottaen huomioon erityisesti hoitajan yksilölliset toivomukset kuitenkin niin, että huomi-

oon otetaan myös kunnan mahdollisuudet järjestää korvaava hoito tarkoituksenmukaisesti ja taloudellisesti.

Palveluista perittävät maksut

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin (jäljempänä asiakasmaksulaki, 734/1992, muut. 457/2004) lisättiin uusi säännös (6 b §) 1 päivänä lokakuuta 2004 voimaan tulleella lailla. Muutoksella rajoitetaan kunnan mahdollisuutta periä maksuja hoidettavalle annettavista palveluista omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikana. Rajoitus koskee vain sellaisten palvelujen asiakasmaksuja, jotka korvaavat omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa. Uudistuksen tavoitteena oli parantaa omaishoitajien edellytyksiä pitää lakisääteiset vapaapäivänsä ja siten tukea heidän jaksamistaan hoitotyössä.

Asiakasmaksulaki tai sen nojalla annettu asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (jäljempänä asiakasmaksuasetus, 912/1992) eivät ole aiemmin sisältäneet erityissäännöksiä maksuista, joita voidaan periä sosiaalihuoltolain 17 §:n mukaisena omaishoidon tukena annetusta hoitopalkkiosta, palveluista tai omaishoitajan vapaan toteuttamiseksi järjestettävästä hoidosta.

Vuonna 2004 tehty lainmuutos muutti tilannetta siten, että omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi hoidettavalle järjestetyistä palveluista on säädetty erikseen asiakasmaksu. Maksu koskee palveluja, jotka korvaavat omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa. Asiakasmaksu on tuloista riippumaton, enimmäismäärältään kiinteä, vuorokausikohmainen tasamaksu. Maksu voi olla enintään 9 euroa vuorokautta kohden. Maksun suuruus on pääsääntöisesti sama riippumatta siitä, millaisten palvelujen avulla hoito järjestetään omaishoitajan vapaan ajaksi ja siitä, kuinka paljon palveluja hoidettavalle annetaan vuorokaudessa.

Lain 6 b §:n 1 momentti merkitsee sitä, että uusi omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi annettavista, omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa korvaavista palveluista perittäviä maksuja koskeva säännös syrjäyttää

pääsääntöisesti asiakasmaksulain ja -asetuksen säännökset asiakasmaksuista. Poikkeuksena ovat säännökset, joiden mukaan palvelu on osittain tai kokonaan maksuton, lukuun ottamatta lain 6 a §:n säännöksiä maksukatosta.

Omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa korvaavilla palveluilla tarkoitetaan vain sitä osaa hoidettavalle järjestetystä palvelukokonaisuudesta, jonka avulla korvataan omaishoitajan työpanosta hänen vapaansa aikana.

Omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa korvaavia palveluja voivat olla esimerkiksi tilapäinen kotipalvelu, lyhytaikainen laitoshoido terveydenhuollon tai sosiaalihuollon laitoksessa tai muussa toimintayksikössä annettava päivä- tai yöhoito taikka perhehoito. Jos hoidettava on kehitysvammainen, hoito voi olla myös kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (jäljempänä kehitysvammalaki, 519/1977) 2 §:n 6 kohdassa tarkoitettuna erityishuoltona annettavaa yksilöllistä hoitoa tai muuta huolenpitoa.

Omaishoidon palvelukokonaisuuteen voi sisältyä esimerkiksi jatkuvia ja säännöllisiä kotipalveluja tai kotisairaanhoidon palveluja, jotka täydentävät omaishoitajan työtä ja joista voidaan periä maksuja kunnassa käytössä olevan maksukäytännön mukaisesti. Uusi säännös ei rajoita kunnan mahdollisuutta periä maksuja tällaisista kotiin annettavista palveluista, joita annetaan omaishoitajan vapaasta riippumatta.

Säännöstä ei myöskään sovelleta esimerkiksi sellaisiin terveydenhuollon avo- tai laitospalveluihin, joihin hoidettava mahdollisesti joutuu turvautumaan omaishoitajan vapaasta riippumatta. Tällaisia palveluja ovat esimerkiksi terveyskeskuksen tai sairaalan poliklinikkapalvelut sekä sairaalan vuodeosaston hoitopalvelut, joiden tarve syntyy äkillisesti ja ennakoimattomasti, samoin kuin esimerkiksi ennalta sovitut lääkärin tai hammaslääkärin antamat hoitopalvelut, joiden antaminen ajoittuu omaishoitajan vapaan ajalle.

Asiakasmaksulaissa ja -asetuksessa on asetettu tietyt asiakasryhmät ja palvelut erityisasemaan säätämällä palvelut osittain tai kokonaan maksuttomiksi. Jotta maksujärjestelmä olisi tältä osin mahdollisimman johdonmukainen, 6 b §:n 2 momentin mukaan kun-

nan omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi järjestämiin omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa korvaaviin palveluihin sovelletaan niitä lain ja asetuksen säännöksiä, joiden mukaan palvelu on osittain tai kokonaan maksuton. Tällä sääntelyllä on käytännössä merkitystä vain niissä tapauksissa, joissa omaishoitajan vapaa voidaan toteuttaa yksinomaan maksuttomiksi säädettyjen palvelujen avulla.

Kehitysvammalaisia tarkoitettu erityishuolto siihen liittyvine kuljetuksineen on asiakasmaksulain 4 §:n 2 kohdan nojalla maksutonta, mutta kehitysvammaisen täydestä ylläpidosta voidaan periä maksu. Asiakasmaksulain 6 b § rajoittaa kehitysvammaisen ylläpidosta perittävän maksun suuruutta siten, että maksu voi olla korkeintaan 9 euroa vuorokaudelta.

Maksun perimistä voi rajoittaa esimerkiksi asiakasmaksulain 5 §:n 5 kohta, jonka mukaan alle 18-vuotiaalle hoidettavalle terveydenhuollon toimintayksikössä annettavasta hoidosta ei saa periä hoito- tai ylläpitomaksua siltä osin kuin hoitopäiviä on kertynyt kalenterivuodessa yli seitsemän. Samansisältöinen alle 18-vuotiaita koskeva säännös on myös asiakasmaksuasetuksen 12, 13 ja 14 §:ssä, jotka koskevat lyhytaikaisen laitoshoidon, päivä- ja yöhoidon sekä kuntoutushoidon maksuja. Joskus lapsen hoito voidaan joutua järjestämään terveydenhuollon toimintayksikössä myös omaishoitajan vapaan toteuttamiseksi. Hoidon maksullisuudelle säädettyä seitsemän päivän aikarajaa sovelletaan siitä riippumatta, mikä on lapsen hoitoon sijoittamisen pääasiallinen syy.

Asiakasmaksuasetuksen 13 §:n 2 momentissa säädetään, millaisissa tapauksissa päivä- tai yöhoidon maksua ei saa periä. Omaishoitajan vapaan järjestämisen kannalta merkitystä voi olla sillä, että maksua ei saa periä psykiatrisen avohoidon toimintayksikössä annettusta hoidosta eikä kehitysvammalain tarkoittamasta erityishuollosta.

Omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikana järjestetyistä palveluista perityt maksut ovat kokonaan asiakasmaksulain 6 a §:ssä tarkoitettujen maksukaton ulkopuolella. Tällä on pyritty vähentämään maksukaton soveltamiseen liittyviä tulkintaongelmia ja hallinnollista työtä.

Palvelusetelin käyttö omaishoitoa korvaavan palvelun järjestämisessä

Omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi annettavat palvelut voidaan järjestää myös antamalla palvelunkäyttäjälle palveluseteli sosiaalihuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (733/1992) 4 §:n 1 momentin 5 kohdan mukaisesti. Säännös, jolla rajoitetaan kunnan mahdollisuutta periä asiakasmaksuja omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikana, ei koske palvelusetelillä järjestettäviä kotipalveluita.

Asiakasmaksulain 12 §:n 2 momentin mukaan palvelusetelillä järjestettävistä palveluista ei peritä palvelun käyttäjältä asiakasmaksua. Toisaalta palvelun käyttäjän maksettavaksi tuleva omavastuuosuus ei saa ylittää sitä asiakasmaksua, jonka kunta voisi periä itse tuottamistaan palveluista, ellei palvelusetelin arvon määräytymisestä ole erikseen toisin säädetty. Sosiaalihuoltolain mukaisten kotipalvelujen hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvon määräytymisestä säädetään erikseen sosiaalihuoltolaissa. Kunnan antaman tilapäisen kotipalvelun tai kotipalvelun tukipalvelujen hankkimiseksi tarkoitettujen palvelusetelin arvon tulee sosiaalihuoltolain 29 b §:n 1 ja 4 momentin mukaan olla kohtuullinen. Asiakas voi sosiaalihuoltolain 29 a §:n nojalla kieltäytyä hänelle tarjotusta palvelusetelistä, jolloin kunnan tulee ohjata hänet muilla tavoin järjestettävien palvelujen piiriin.

Omaishoidon tuen hoitopalkkiot

Omaishoitajille maksettavien hoitopalkkioiden suuruudesta ja alimmasta hoitopalkkiosta säädetään omaishoitoasetuksen (muut. 166/1997) 7 §:ssä. Palkkion määrä ei ole tulosidonnainen, vaan se perustuu annettavan hoidon sitovuuteen ja vaativuuteen. Asetuksessa määritellään hoitopalkkion vähimmäismäärä, joka on 233,56 euroa vuonna 2005. Asetus kuitenkin mahdollistaa säädetyn vähimmäismäärän alittavan palkkion, mikäli säännöksessä tarkoitettu sitovuus ja hoidon tarpeen määrä eivät täyty. Omaishoidon tuen palkkio on saajalle verotettavaa tuloa.

Pykälän 3 momentin mukaan hoitopalkkioita tarkistetaan kalenterivuositain sen palkkaindeksin mukaan, joka vuosittain vahvistetaan työntekijäin eläkelain (395/1961)9 §:n soveltamista varten. Vuodesta 1996 voimassa olleiden säännösten mukaan sosiaali- ja terveysministeriö on vahvistanut joka kalenterivuodelle kaksi eri indeksilukua (työikäisen ja eläkeikäisen indeksit). Omaishoitajan palkkioihin on sovellettu työikäisten indeksia. Työntekijäin eläkelain 9 § muutettiin vuoden 2005 alusta voimaantulevalla lailla (634/2003) siten, että maksussa olevia eläkeitä koskevat indeksit korvataan työeläkeindeksillä, joka vastaa nykyistä eläkeikäisten indeksia. Nykyinen työikäisten indeksi poistuu käytöstä vuoden 2005 alussa, mutta sitä vastaava indeksiluku vahvistetaan vielä siirtymäkaudella, joka jatkuu vuoteen 2011. Tästä säädetään työntekijäin eläkelain muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen 17 momentissa. Tämä indeksiluku vuonna 2005 on 2191. Indeksiluku on vahvistettu sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella (924/2004).

Jotta eläkelainsäädännön muuttaminen ei olisi heikentänyt omaishoidon tuen palkkioiden indeksisuojaa vuonna 2005, omaishoitoasetuksen 7 § muutettiin valtioneuvoston asetuksella omaishoidon tuesta annetun asetuksen 7 §:n väliaikaisesta muuttamisesta (1035/2004). Asetuksen 7 § muutettiin siten, että 1 momentissa säädettyä alinta hoitopalkkion määrää korotettiin edellä mainitulla sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella vahvistetulla indeksiluvulla 2191. Tämän indeksiluvun mukainen indeksikorotus oli 1,86 prosenttia. Asetuksen 7 §:n 1 ja 2 momentti säilyivät muutoin samansisältöisinä kuin aiemmin. Sama indeksisuoja koskee muitakin hoitopalkkioita kuin 1 momentissa säädettyä alinta hoitopalkkiota. Tätä tarkoittava säännös sisältyy asetuksen 7 §:n 3 momenttiin.

Asetuksen muutos merkitsi sitä, että omaishoitajien palkkioiden indeksisuoja säilyi vuonna 2005 samanlaisena kuin se oli ollut. Asetus tuli voimaan 1 päivänä tammikuuta 2005 ja sen voimassaolo päättyi 31 päivänä joulukuuta 2005. Muutos toteutettiin väliaikaisesti, koska sosiaali- ja terveysministeriön tavoitteena on ollut hoitopalkkioiden indeksisuojan parantaminen vuoden 2006 alusta.

2.2. Omaishoidon tuen kattavuus ja sisältö

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes) teki vuonna 2002 selvityksen omaishoidon tuesta ja sen vaihtelusta vuosina 1994—2002. Tässä esityksessä mainittavat tiedot omaishoidon tuen myöntämiskäytännöistä, määrärahoista, omaishoidon tuella hoidettavista henkilöistä ja heidän hoitajistaan sekä omaishoidon tuen sisällöstä perustuvat Stakesin selvityksen vuotta 2002 koskeviin tietoihin, ellei erikseen toisin mainita.

Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry:n arvioiden mukaan Suomessa on noin 300 000 omaishoitajaa. Näistä omaishoitajista kunnallisen omaishoidon tuen piirissä vuonna 2002 oli 25 340. Kuntien talous- ja toimintatilaston mukaan vastaava luku vuonna 2004 oli 27 460. Omaishoitajat tekevät hoitotyötä pääasiallisesti ansiontyön sijasta. Vuonna 2002 omaishoidon tuen saajien hoitajista 55 prosenttia oli eläkkeellä, 16 prosenttia koko-aikatyössä, 6 prosenttia osa-aikatyössä, 8 prosenttia työttöminä ja vain 1 prosentti virkavapaalla.

Puolisoita hoitajista oli 43 prosenttia ja lapsia ja vanhempia kumpiakin 22 prosenttia. Yli 65-vuotiaita oli 39 prosenttia hoitajista. Joka neljäs hoitaja oli mies.

Enemmistö (63 %) hoidettavista oli yli 65-vuotiaita, työikäisiä oli neljännes ja lapsia ja nuoria alle 15 prosenttia. Hieman yli puolet hoidettavista oli miehiä. Lähes puolet tarvitsi apua vanhuuden hoidon tarpeen vuoksi. Muista hoidettavista fyysisesti sairaita oli 30 prosenttia, eri ikäryhmiin kuuluvia kehitysvammaisia 18 prosenttia, psyykkisesti sairaita 5 prosenttia ja muita hoidon tarvitsijoita 2 prosenttia. Hoidettavista 34 prosenttia tarvitsi apua runsaasti tai ympäri vuorokauden. Jatkuvaa ja melko suurta avun tarvetta oli 38 prosentilla ja jatkuvaa, mutta vähäistä avun tarvetta 23 prosentilla. Satunnaista avun tarvetta oli vain 5 prosentilla.

Omaishoidontuen voidaan arvioida toimivan pikemminkin laitoshoidon korvaajana kuin sen lykkääjänä. Kuntien arvion mukaan lähes puolet omaishoidon tuella hoidettavista olisi jonkinasteisessa laitoshoidossa ilman omaishoitajaa. Omaishoidon piirissä kaikki-

aan olevista henkilöistä noin 60 000:n arvioitiin olevan pysyvästi tai ajoittain laitoshoidonkuntoisia.

Omaishoitotilanne kestää usein vuosia. Vanhukset ovat asiakkaina lyhyemmän aikaa, tavallisesti vuodesta viiteen vuoteen. Vammaisasiakkailta omaishoito saattaa kestää vuosikymmeniä. Esimerkiksi Helsingissä runsas viidesosa omaishoitosuhteista kestää yli viisi vuotta ja lähes 10 prosentissa tapauksista yli 10 vuotta.

Omaishoidon tuki annetaan yleisimmin palkkiona. Palkkion suuruus vaihtelee runsaasti kuntien välillä. Kunnat päättävät palkkioluokkien määrästä ja palkkioiden tasosta lukuun ottamatta laissa säädettyä vähimmäispalkkiota. Vuonna 2002 palkkiot vaihtelivat 30 eurosta 1 200 euroon. Kuntien maksamien palkkioiden keskiarvo vuonna 2002 oli 287 euroa. Rahapalkkion osuus sopimuksissa oli lisääntynyt ja erityisesti kodinhoitoavun ja sijaishoidon osuus oli vähentynyt. Vuonna 2002 kodinhoitoapu sisältyi 25 prosenttiin ja sijaishoito 15 prosenttiin omaishoidon tuen hoito- ja palvelusuunnitelmista. Kotisairaanhoidon ja lääkäripalvelut sisältyivät näitä useammin suunnitelmiin. Taloudellisen tuen ja palvelujen lisäksi omaishoitajat tarvitsevat neuvontaa, kuntoutusta ja koulutusta sekä materiaalista apua kuten hoitoa helpottavia välineitä ja tekniikkaa. Näiden osuus hoito- ja palvelusuunnitelmissa on marginaalinen. Palveluseteliä käytettiin vain 10 prosentissa kunnista. Palveluseteliä käyttäneistä kunnista joka neljäs myönsi palvelusetelin kaikille omaishoidon tukeen oikeutetuille. Muissa kunnissa oikeus palveluseteliin riippui hoidon vaativuudesta tai muusta kriteeristä kuten hoidon sitovuudesta tai raskaudesta. Palvelusetelin arvo vaihteli eri palveluissa 13,50 eurosta 168 euroon. Arvoltaan pienimmät palvelusetelit myönnettiin siivousapuun ja suurimmat kotisairaanhoidon.

Vuonna 2002 noin 70 prosentissa omaishoidon tukisopimuksista oli sovittu hoitajan lakisääteisestä vapaasta. Yleisin syy vapaasta sopimatta jättämiseen oli hoidon vähäinen sitovuus. Muita syitä vapaasta sopimatta jättämiseen olivat kunnan kykenemättömyys käytännössä järjestää tarvittavaa sijaishoitoa, hoitajan haluttomuus pitää vapaata ja sijaishoidon maksullisuus. Osa omaishoitajista jär-

jestää vapaiden aikaisen hoidon itse sukulaisensa kanssa. Hoidettavien sijaishoito järjestetään omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikana pääosin laitoshoidon joko vanhainkodissa tai terveyskeskuksen vuodeosastolla. Toiseksi eniten sijaishoidon järjestämisessä turvaudutaan lyhytaikaiseen hoitoon hoiva-, hoito- tai pienkodissa tai palvelutalossa. Sukulaisten antama apu on myös merkittävä. Kotipalvelun käyttö sijaishoidon järjestämisessä oli hieman vähentynyt vuodesta 1998.

Omaishoitajaryhmiensä ovat ne, jotka eivät ole kunnallisen omaishoidon tuen piirissä. Näitä omaishoitajia kunnat tukevat kodinhoitoavulla (80 % kunnista) ja tukipalveluilla sekä kotisairaanhoidolla. Lyhytaikaista hoitoa tarjoaa noin puolet kunnista.

Näyttääkin siltä, että omaishoidon tuen piiriin päässeet saavat ensisijaisesti palkkion ja vähäisessä määrin palveluja ja erityisesti vähenevässä määrin kodinhoitoapua, ohjausta ja neuvontaa sekä kuntoutusta. Ne kotitaloudet, jotka eivät ole päässeet omaishoidon tuen piiriin, saavat valtaosassa kunnista jonkin verran kotihoitoa ja tukipalveluja, mutta vähäisessä määrin sijaishoitoa, neuvontaa, ohjausta ja kuntoutusta.

2.3. Omaishoidon tuen kustannukset ja kustannusvaikuttavuus

Vuoden 2004 aikana omaishoidon tuella hoidettuja henkilöitä oli 28 780. Omaishoidon tukeen sisältyvää hoitopalkkiota sai vuoden aikana 27 460 henkilöä. Omaishoitajista 11 830 oli täyttänyt 65 vuotta.

Omaishoidon tuen palkkioiden kustannukset olivat sosiaalimenotilaston mukaan 76,4 miljoonaa euroa vuonna 2002 ja 82,4 miljoonaa euroa vuonna 2003. Keskimääräinen palkkio oli Stakesin selvityksen mukaan 287 euroa kuukaudessa vuonna 2002.

Omaishoidon tukena annettavien palveluiden kustannuksia ei tilastoida erikseen. Selvityshenkilö Elli Aaltosen arvion mukaan sosiaali- ja terveyspalveluina annetun omaishoidon tuen arvo oli noin 91 miljoonaa euroa vuonna 2002.

Omaishoidon tukea kysytään paljon enemmän kuin kunnat voivat sitä myöntää. Vuonna 2002 vain 20 prosenttia kunnista oli sitä mieltä, että kunnan omaishoidon tuen määrä-

rahat riittävät kaikkien kriteerit täyttävien hoidettavien kotona hoitamiseen. Mitä pienempi kunta oli asukasluvultaan sitä enemmän se yleensä varasi talousarviossaan määrärahaa omaishoidon tukeen asukasta kohti. Toisaalta myös kunnan ikärakenne vaikutti määrärahoihin: Mitä suurempi osuus kunnan asukkaista oli yli 65-vuotiaita sitä enemmän määrärahaa asukasta kohti kunnat varasivat. Asukasta kohti laskettu omaishoidon tuen määräraha vaihteli yhdestä eurosta 67 euroon.

Omaishoidon tuen myöntämisen yhtenä perusteluna on se, että se korvaa laitoshoidon. On arvioitu, että Suomessa omaisten hoitamista henkilöistä noin 60 000 olisi ilman omaishoitajaa pysyvästi tai ajoittain laitoshoidossa. Kuntien ilmoituksen mukaan vuonna 2002 omaishoidon tuella hoidetuista henkilöistä noin 11 400 olisi ollut jonkinasteisen laitoshoidon tarpeessa ilman omaishoitoa. Selvityshenkilö Elli Aaltonen arvioi raportissaan omaishoidon tuella saatavia säästöjä olettaen, että ilman omaishoidon tukea 11 400:sta henkilöstä 1/3 olisi sijoitettu laitoshoidotaseeseen hoitoon ja 2/3 ympärivuorokautisen, tehostetun palveluasumisen tasoiseen hoitoon, jolloin yhteiskunnalle koitua säästö laitoshoidon ja tehostetun palveluasumisen kustannuksissa olisi 310 miljoonaa euroa. Kun tästä summasta vähennetään kuntien vuodelle 2002 budjetoimat omaishoidon tuen palkkiot, säästökksi jää 237 miljoonaa euroa.

2.4. Nykytilan arviointi

Eduskunta on kiinnittänyt huomiota omaishoidon kehittämisen tarpeellisuuteen useiden vuosien ajan. Valtiontilintarkastajien kertomus vuodelta 2000 nostaa esille omaishoitajien eriarvoisen aseman eri puolilla maata, verotukselliset epäkohdat, kotiin annettavien palvelujen korkeat maksut, jotka osaltaan estävät vapaapäiväsäännösten käytännön toteutuksen, ja omaishoitajien saaman vähäisen tuen. Valtiontalouden tarkastusvirasto piti vanhustenhuollon rahoitusta koskevassa tarkastuskertomuksessaan vuonna 2002 yhtenä puutteena omaishoidon tuen riittämättömyyttä ja sitä, että omaishoidon, palveluasumisen ja kotiin annettavien palvelujen avulla ei ole

kyetty korvaamaan laitoshoidon vähennystä.

Valtiovarainvaliokunnan lausunnossa hallituksen vuoden 2002 toimenpidekertomukseen edellytettiin, että omaishoidon pahimpiin epäkohtiin puututaan mahdollisimman pian. Tällaisina epäkohtina valiokunta piti vanhusten, vammaisten ja psyykkisesti sairaiden omaishoitajien saaman tuen vähyyttä, omaishoidon ja työelämän välisiä epäkohtia, asuinkuntien erilaisia käytäntöjä ja niistä syntyvää epätasa-arvoisuutta, omaishoidon tuen ja muiden tulonsiirtojen yhteensovittamisen epäkohtia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön vähyyttä. Lisäksi useat kansanedustajat ovat tehneet kirjallisia kysymyksiä omaishoidon tuen toimimattomuudesta.

Lukuisten osittaisuudistusten seurauksena omaishoidon tukea koskevista säännöksistä on muodostunut vaikeaselkoisia. Osittain samoista asioista on säädetty sekä lain että asetuksen tasolla. Oikeudet ja velvollisuudet, jotka perustuslain 80 §:n mukaan tulisi säätää lailla, ovat sisältyneet omaishoidon tuesta annettuun asetukseen. Tulkinnanvaraiset ilmaisut ja yhtenäisen ohjeistuksen puute ovat johtaneet siihen, että säännöksiä on kunnissa sovellettu eri tavoin.

3. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

3.1. Tavoitteet

Esityksen tavoitteena on vahvistaa omaishoidon tuen asemaa osana kuntien avohuollon palvelujärjestelmää ja lisätä kuntalaisten yhdenvertaisuutta palvelujen saamisessa. Lainsäädäntöä tulee selkeyttää siten, että kansalaisten yhdenvertaisuus toteutuu ja samalla kunnille jää riittävä harkintavara paikallisesti soveltuviin palvelukokonaisuuksiin luomiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon vuosien 2004—2007 tavoite- ja toimintaohjelman mukaisesti tavoitteena on tukea erityisesti vanhusten kotona asumista mahdollisimman pitkään. Myös psyykkisesti sairaiden kotona asumista tulee nykyistä enemmän tukea omaishoidon avulla.

Hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista on edistettävä turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut

sekä hoidettavalle että hoitajalle. Lisäksi hoitajalle maksettavan palkkion on oltava oikeassa suhteessa hoidon sitovuuteen ja vaativuuteen nähden. Omaishoidon tuen avulla voidaan monipuolistaa vanhuksille ja vammaisille tarjottavia palveluja, mutta sitä ei ole tarkoitettu kokonaan korvaamaan olemassa olevia muita palveluja. Jotta omaishoito voisi olla todellinen, toimiva vaihtoehto laitoshoidolle, sen toteuttamiseksi on oltava käytössä riittävä avo- ja laitoshuollon palveluverkosto.

3.2. Toteuttamisvaihtoehdot

Selvityshenkilön ehdotukset

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 9 päivänä lokakuuta 2003 sosiaalineuvos Elli Aaltosen laatimaan ehdotukset toimenpiteistä, joilla omaishoitoa voidaan kehittää. Selvityshenkilön toimikausi alkoi 1 päivänä joulukuuta 2003 ja päättyi 29 päivänä helmikuuta 2004. Selvityshenkilön esitys nostaisi omaishoidon sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen merkittäväksi osaksi. Tavoitteena olisi, että omaishoidon tuki kattaisi 8 prosenttia yli 75-vuotiaiden määrästä ja tätä nuorempien omaishoidon tukea lisättäisiin siten, että kunnallisen omaishoidon tuen piirissä olisi vuonna 2012 noin 52 000 henkilöä. Selvityshenkilö arvioi, että tällä turvattaisiin haluttu avo- ja kotihoidon kehityssuunta ennakoitummin ja taloudellisemmin kuin mitä joka tapauksessa jouduttaisiin resursoimaan.

Selvityshenkilö esitti 16 omaishoidon kehittämistehtävää, jotka toteutettaisiin nykyisen ja seuraavan hallituskauden aikana. Lakiuudistus esitettiin tulevaksi voimaan 2006 ja rahoitusuudistus, jossa omaishoidon tuen palkkiot siirtyisivät valtiolle, esitettiin toteutettavaksi asteittain vuosina 2007—2009. Uudistuksen kokonaiskustannukset vuosille 2007—2012 olisivat valtiolle 298 miljoonaa euroa. Selvityshenkilön esityksen mukaan kunnat vastaisivat edelleen omaishoidon tuen kokonaisuudesta ja palvelujen ja tuen lisäys tulisi katetuksi nykyisellä palveluihin käytetyllä ja palkkioiden rahoitusvastuusta säästävällä määrärahalla, joka on noin 164 miljoonaa euroa.

Selvityshenkilö esitti, että omaishoidon tu-

ki muodostuisi omaishoitajalle maksettavasta palkkiosta, hoidettavalle annettavista palveluista ja omaishoitajalle annettavasta tuesta. Palkkioluokat olisivat: alin luokka 300 euroa, keskimäinen luokka 600 euroa ja ylin luokka 1 000 euroa kuukaudessa. Tuloverolakiin selvityshenkilö esitti omaishoitovähennystä, joka olisi 2 300 euroa vuodessa. Hoitotyön helpottamiseksi hoitoympäristön muutostöihin maksettaisiin käynnistämiskorvausta. Kotitalousvähennys tulisi mahdollistaa muualla asuville lapsille, jotka hankkivat palvelut vanhemmilleen. Selvityshenkilö esitti kaikille kunnallisen omaishoidon tuen piiriin hyväksytyille kahden vuorokauden vapaata kuukautta kohden. Omaishoidon arviointia, toteutusta ja seurantaa varten esitettiin moniammatillista tiimiä ja omaishoidon yhteyshenkilöä. Omaishoidon tuen kriteerien arviointiin laadittaisiin valtakunnallinen mittaristo-opas.

Selvityshenkilön näkemyksen mukaan työmarkkinajärjestöjen puitesopimuksia ja suosituksia käyttämällä voidaan edistää vuoroteltuvapaan, lyhennetyn työajan, vuosilomalan mukaisen säästövapaan, pakottavan perhesyyn säännösten, ylityövapaiden, etätyön ja osa-aikaeläkeratkaisujen sekä valmisteilla olevan työaikapankin mahdollisuuksia omaishoitoon. Lisäksi selvityshenkilö esitti, että työsopimuslain 4 luvun 6 § ja 3 § muutettaisiin siten, että tilapäinen, enintään neljän työpäivän vapaa laajenisi koskemaan omia vanhempia ja puolisoa, kun tällainen henkilö ei kykene yksin itsestään huolehtimaan. Samoin oikeus saada hoitovapaata vähintään kuukaudeksi tulisi selvityshenkilön mukaan olla mahdollista omien vanhempien, puolison tai lasten terminaalihoitoon ajaksi.

Selvityshenkilö korosti, että omaishoidon kehittäminen edellyttää hyvää yhteistyötä ja työnjakoa julkisen tahon, palveluyritysten ja järjestöjen kesken. Selvityshenkilö esitti, että järjestöjen asiantuntemusta ja palvelusetelien käyttöä palvelujen ja tuen tuottamisessa tulee aktivoida. Raha-automaattiyhdistyksen avustuksia ja ministeriön hankerahoja tulisi kohdentaa läheisauttajaverkoston, kuntoutus- ja sijaishoitomallien ja kohtaamispaikkojen kehittämiseen.

Kehittämisehdotukset edellyttäisivät useita lainsäädäntöhankkeita, joita selvityshenkilö

esitti toteutettavaksi useamman vuoden aikana.

Hoitopalkkioiden indeksisuoja

Omaishoitajan palkkio on ollut sidottu työikäisten TEL-indeksiin (palkkakehitys 50 % -kuluttajahintaindeksi 50 %). Työikäisten TEL-indeksi poistui vuoden 2005 alussa, eikä indeksijärjestelmään enää sisälly vastaavaa indeksiä. Uudessa TEL-indeksissä palkkatason muutos vaikuttaa painokertoimella 0,2 ja hintatason muutos kertoimella 0,8. Koska palkkataso kohoaa hintatasoa nopeammin, muutos merkitsee TEL-indeksisuojan heikentymistä.

Koska entistä työikäisten indeksiä vastaava indeksiluku tullaan vahvistamaan vielä siirtymäajaksi vuoteen 2011 saakka, olisi mahdollista tehdä uusi väliaikainen säädösmuutos vuoden 2006 alusta. Tällöin indeksisuojan taso pysyisi ennallaan. Palkkiot olisi myös mahdollista sitoa uuteen TEL-indeksiin, jolloin indeksisuoja heikkenisi.

Koska omaishoitajan hoitopalkkio rinnastuu työstä maksettavaan palkkaan, eikä kyseessä ole sosiaalietuus, ei indeksisuojan järjestäminen edellä esitetyin tavoin ole perusteltua. Myös sosiaalipoliittiset näkökohdat puoltavat indeksisuojan parantamista ja pysyvän mallin toteuttamista.

3.3. Keskeiset ehdotukset

Edellä 3.1. kappaleessa kuvattujen tavoitteiden toteuttamiseksi esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki omaishoidon tuesta (jäljempänä omaishoitolaki). Se korvaisi voimassa olevat sosiaalihuoltolain omaishoitoa koskevat säännökset sekä omaishoidon tuesta annetun asetuksen.

Kuntalaisten oikeuksia ja velvollisuuksia koskevien säännösten siirtäminen asetuksesta lain tasolle parantaisi perustuslain mukaisten oikeuksien toteutumista. Säännösten kokonaisuudesta entistä selkeämmän ja helpottaisi säännösten tulkintaa. Kuntalaisten yhdenvertaisuuden toteutumista parannettaisiin uudistuksella myös siten, että hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja omaishoitosopimusta tehtäessä hoidettava ja omaishoitaja saisivat kirjallisen ohjeistuksen

lain soveltamisesta. Lakiehdotukseen liittyen sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt omaishoitoa koskevan oppaan laatimisen yhteistyössä sidosryhmien kanssa.

Uudistuksella omaishoidon tuesta ei tehtäisi subjektiivista oikeutta. Tuen hakijalla ei olisi ehdotonta oikeutta tuen saamiseen, vaan etuus pysyisi määrärahasidonnaisena etuutena, jonka myöntäminen perustuu kunnan harkintaan. Asiakkaan oikeutta tuen saamiseen parannettaisiin kuitenkin siten, että tuen myöntämiskriteereitä täsmennettäisiin lailla. Myös hoitopalkkioiden tasojen määräytyminen säädettäisiin laissa entistä täsmällisemmin. Samalla vahvistettaisiin hoitopalkkioiden indeksisuoja.

Voimassa olevaan säännöstöön sisältyy omaishoitajalle annettava hoitopalkkio sekä lakisääteinen oikeus vapaapäiviin. Uudistuksella vahvennettaisiin omaishoitajan oikeutta muiden lakisääteisten sosiaalihuollon palveluiden saamiseen siten, että palveluiden tarve arvioitaisiin samassa yhteydessä kun omaishoitosopimukseen liitettävä hoito- ja palvelusuunnitelma laadittaisiin.

3.3.1. Omaishoidon tuen myöntämisedellytykset ja tuen päättäminen

Tuen myöntämisedellytykset

Omaishoitaja on hoidettavalle tärkeä henkilö, jonka vastuulla hänen jokapäiväinen hoitonsa ja huolenpitonsa on ja joka saa hoidon turvaamiseksi ja hoitajana jaksamiseksi tarpeellisen määrän ulkopuolista tukea. Hoidettavalle on usein omaishoitajan hoidon ja huolenpidon ohella tarpeellista kohdentaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, jotta hoito kotona onnistuisi.

Omaishoidon tuen myöntämisessä lääketieteellisten näkökohtien ylikorostaminen saattaa johtaa siihen, että hoidettavan sosiaaliset tarpeet ohitetaan ja esimerkiksi kehitysvammainen henkilö tai mielenterveyskuntoutuja syrjäytyy tuen piiristä. Lääketieteellisten ongelmien alikorostaminen tai vähätteleminen saattaa puolestaan johtaa siihen, että paljon hoidollista apua tarvitseva jää tuen ulkopuolelle.

Kuntien päätäessä nykyisin omaishoidon tuen myöntämisestä arviointimenetelmät vaihtelevat. Stakesin vuonna 2005 tekemän

tutkimuksen mukaan kunnat käyttävät useimmiten RAVA-järjestelmää (59 % kunnista käyttää tätä). Kunnat käyttävät myös itse kehitettyjä kriteeristöjä, lääkärintodistusta tai muita arviointijärjestelmiä (kuten RAI-mittari, MMSE-testi, ADL-mittari, Cerad-järjestelmä, GDS-mittari, KYKY-mittari). Psykkisen toimintakyvyn arvioinnissa käytetään vain vähän mittareita. Kirjallisia ohjeita siitä, mitä toimintakykymittareita eri palveluissa tulisi käyttää, on kunnissa vaihtelevasti. Eniten oli kirjallisesti ohjeistettu omaishoidon tuen myöntämistä. Vaikka kirjallisia ohjeistoja ei aina ole, on käytettävistä mittareista sovittu kunnissa muuten. Lähes 80 prosenttia kunnista ilmoitti, että omaishoidon tuen asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnista oli yhdessä sovittu.

Eri vammaisryhmillä avun tarpeen luonne vaihtelee paljon. Pitkäaikaisissa sairauksissa kuten MS-sairaudessa taudin tila voi vaihdella dramaattisesti ja tautia sairastava henkilö vaatii taudin edetessä yhä enemmän ja yhä tiiviimpää hoitoa ja huolenpitoa. Kehitysvammaisten henkilöiden hoidossa hoidon sitovuus ja valvonnan tarve ovat keskeisiä piirteitä läpi elämän. Mielenterveyspotilaan hoidossa korostuu avun tarve päivittäisessä suoriutumisessa ja lääkityksen seuranta on tärkeää. Hoidettavan todellisuus ja mielikuvat sekoittuvat ja monissa mielensairauksissa itsetuhoisuus on merkittävä uhkatekijä, jonka vuoksi omaiset joutuvat valvojan rooliin. Psykiatrisen potilaan käytös vaihtelee suurestikin ja voi olla arvaamatonta. Mieliäalan liittyviä käyttäytymisvaihteluja ja epärealistiselle vaikuttavia pelon ilmaisuja saattaa olla runsaasti. Dementoituvan ihmisen kohdalla korostuvat käytösoireet kuten levottomuus, erityisesti öisin, fyysisen toimintakyvyn ongelmat kuten liikuntakyvyn heikkeneminen, jäykkyys ja pidätyskyvyttömyys sekä akuutit sairaudet.

Omaishoidon tuen palkkion, palvelujen sekä tuen määrän ja tason arviointi tulisi tapahtua hoidettavan hoidon ja huolenpidon määrän ja sitovuuden sekä hoitajan voimavarojen perusteella. Arvioitaessa tuen myöntämisen edellytyksiä selvitetään omaishoitajan tiedotamat hoitovastuun rajat sekä työn ja hoitajan voimavarojen yhteensovittaminen. Joissain tapauksissa hoitaja saattaa itsekkin olla niin

huonokuntoinen, että hoitajan rooli on hänelle kohtuuton. Tällöin riski omaishoitajan uupumiseen ja kykenemättömyyteen vastata hoidettavan tarvitsemasta hoidosta ja huolenpidosta on suuri. Tällaisissa tapauksissa ei ole perusteita omaishoidon tuen myöntämiselle, jolloin omaishoitajan ja hoidettavan hyvinvoinnin turvaaminen toteutetaan järjestämällä heille muulla tavalla riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Jos hoitajalla on dementoiva sairaus, mielenterveyden ongelmia, päihteiden väärinkäyttöä tai hoitajan ikä ja muu terveydellinen tila selvästi rajoittaa häntä toimimasta omaishoitajana, vaikka rinnalle arvioitaisiin riittävä määrä hoidettavalle tulevia palveluja ja tukea, tulisi omaishoidon tuen myöntämistä myös välttää.

Voimassa olevan sosiaalihuoltolain 27 a §:n 2 momentin mukaan omaishoidon tukea voidaan myöntää, jos hoidettavan tarvitsema hoito on mahdollista järjestää hoidettavan kotona sopimalla siitä hänen omaisensa tai läheisensä tai muun henkilön kanssa ja tarpeellisten palvelujen avulla. Omaishoitoasetuksen 8 §:n mukaan hoitopaikan tulee olosuhteiltaan olla siellä annettavalle hoidolle sopiva. Nykyisen lainsäädännön mukaan kunta voi tehdä sopimuksen omaishoidon tuesta myös muun henkilön kuin hoidettavan omaisen tai läheisen kanssa. Niin sanottuja vierashoitajia on kolme prosenttia omaishoitajista. On esiintynyt tapauksia, joissa kunnat ovat siirtäneet kotipalvelun työntekijöitä palkkasuhteesta usean hoidettavan omaishoitajiksi. Omaishoitajiksi on myös esitetty palkkattavaksi kouluttamatonta työvoimaa ulkomailta.

Ehdotetun lain mukaan omaishoitajana voisi toimia ainoastaan hoidettavan omainen tai muu hänelle läheinen henkilö. Omaishoidon tuen myöntämisedellytyksiä täsmennettäisiin. Lakiehdotuksen lähtökohtana on, että omaishoidon tuen muodostavan palvelukokonaisuuden tulee kokonaisuutena vastata hoidettavan etua.

Omaishoitosopimuksen päättymisen

Omaishoidon sopimukset tehdään nykyisin yleisimmin kalenterivuodeksi kerrallaan. Omaishoitoasetuksen mukaan, jos sopimusta

ei irtisanota sopimukseen otetun ehdon mukaisessa ajassa, sopimus on voimassa toistaiseksi. Asetuksen mukaan, jollei muusta ole sovittu, kunta voi irtisanoa sopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden kuukauden kuluttua. Näin kunta voi määrärahatilanteesta riippuen irtisanomiskohdan avulla säädellä sitä, kuinka monta omaishoidon tuen saajaa kulloinkin on. Käytäntö heikentää omaishoitajan ja hoidettavan omaishoidon tuen jatkuvuutta, koska tietoisuutta siitä, jatkuuko tuki seuraavana vuonna, ei ennen seuraavan vuoden budjetin vahvistamista ole. Kärjistyneimmän määrärahojen vähyys ilmenee juuri tapauksissa, joissa aiemmin omaishoidon tukena maksettavaa hoitopalkkiota saaneet ovat yhtäkkiä jääneet ilman tätä etuutta.

Lakiehdotuksen mukaan omaishoitotosopimus olisi voimassa toistaiseksi. Erityisistä syistä sopimus voitaisiin tehdä määräaikaisena. Lain peruslähdekohdan mukaisesti määräaikaisuuden tulisi perustua hoidettavan etuun. Kunnan ja omaishoitajan irtisanomisaikaa koskevat säännökset säilyisivät ennallaan.

3.3.2. Hoitopalkkio

Nykyinen lainsäädäntö määrittää omaishoidon tukena maksettavan palkkion vähimmäismäärän. Omaishoidon tuesta annetun asetuksen mukaan hoitopalkkion suuruuteen vaikuttavat ainoastaan hoidon sitovuus ja vaativuus. Eri kunnat käyttävät vaihtelevia arviointimenetelmiä arvioidessaan hoidon sitovuutta ja määrää ja päättäessään omaishoitajan palkkioluokasta. Stakesin selvityksen mukaan palkkioluokkia on kahdesta viiteen ja palkkioiden tasot eri maksuluokissa ovat kunnittain hyvinkin vaihtelevat. Joissakin kunnissa asianomainen lautakunta on vahvistanut hyvinkin tarkkaan maksuluokkoittaiset tuen myöntämiskriteerit ja osassa kuntia maksuluokkaan sijoittuminen tehdään esittelevän tai päättävän viranhaltijan oman arvioin perusteella. Koska määrärahaa on kunnissa vähän, hoitajille on usein maksettu alemman palkkioluokan palkkioita kuin hoidon tarpeen ja sitovuuden perusteella olisi ollut perusteltua. Myös hoidon katsominen vähäiseksi tai tilapäiseksi on jäänyt paikallisten

tulkintojen varaan, jolloin asetuksen määrittämä alin palkkio on voitu alittaa.

Vuonna 2002 omaishoidon tuen palkkiot vaihtelivat 30 eurosta 1 260 euroon kuukaudessa. Omaishoidon tuen keskimääräiset palkkiot nousivat vuosina 1994—2002, mutta kun otetaan huomioon palkkaindeksimuutos, palkkion todellinen arvo pienentyi. Keskimääräinen palkkio vuonna 2002 oli 287 euroa kuukaudessa. Erot kuntien välillä ja se, että kaikissa palkkioluokissa maksettiin vuonna 2002 myös asetuksella säädettyä minimipalkkiota pienempiä palkkioita, antaa perusteita sille, että palkkioluokat tulee määrittää laissa selkeämmin kuin nykyisin. Nykyisin määritellään ainoastaan minimipalkkio (233,56 euroa kuukaudessa vuonna 2005), josta on mahdollisuus poiketa, jos hoidon sitovuus on vähäistä, hoidon tarpeen ollessa vähäistä tai tilapäistä tai jos alentamiseen on hoitajan esittämä erityinen syy.

Esityksen mukaan omaishoitajalle maksettavan palkkion vähimmäismäärä korotettaisiin 300 euroon. Mahdollisuutta poiketa vähimmäismäärästä täsmennettäisiin. Jos mahdollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana omaishoitaja olisi hoidon takia lyhytaikaisesti estynyt tekemästä työtä palkkio olisi vähintään 600 euroa. Säännös mahdollistaisi sen, että hoitaja voisi jäädä pois töistä esimerkiksi omaisen saattohoidon ajaksi.

Omaishoidon tuen kohdentamista äkillisten sairaustapausten tai terminaalihoitovaiheen ajaksi on kokeiltu aiemmin omaishoidon tukea koskevan kokonaisuudistuksen yhteydessä. Kokeilua koskeva asetus (319/1993) tuli voimaan 1 päivänä heinäkuuta 1993 ja se oli voimassa kaksi vuotta. Hoidettavalle maksettava hoitopalkkio oli sairausvakuutuslain 16 §:n mukaan määräytyvän vähimmäispäivärahan suuruinen, joka oli 64,95 markkaa vuonna 1995. Tukea voitiin maksaa enintään 60 päivältä.

Omaishoidon kokeilun loppuraportissa (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 1995:6) kritisoitiin hoidosta maksetun korvauksen pienuutta. Tuki aika osoittautui myös liian lyhyeksi. Kokeiluun osallistuneiden määrää rajoitti lisäksi se, ettei työläisäädäntöön sisältynyt nykyisen työsopimuslain mukaista mahdollisuutta tilapäiseen poissaoloon töistä perhettä kohdanneen sairaudesta tai

onnettomuudesta johtuvan ennalta arvaamatoman ja pakottavan syyn vuoksi.

Kokeilun aikana suurin osa hoitotapauksista koski syöpäpotilaan saattohoitoja, joissa potilas oli halunnut jäädä kuolemaan kotona omaisensa hoidossa. Myönteistä kokeilussa oli ollut hoidon laatu. Omaishoitoa tukevilla palveluilla oli ratkaiseva merkitys hoidon onnistumisessa.

Ehdotetun lain mukaan hoitopalkkioiden määriä tarkistettaisiin kalenterivuositain kertoimella, joka vuosittain vahvistetaan työnteekijän eläkelain 7 b §:n soveltamista varten.

3.3.3. Omaishoitajalle järjestettävä vapaa

Omaishoitajan lakisääteinen vapaa on nykyisessä laissa vähintään kaksi vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohden, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus ei lain mukaan heikkene, jos hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta kodin ulkopuolella saamassa kuntoutusta, opetusta tai muita sosiaali- ja terveyspalveluja. Kunnan on lain mukaan huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi. Tämän lisäksi hoitajalle on omaishoitoasetuksen mukaan mahdollisuuksien mukaan järjestettävä vapaata, joka tulee porrastaa hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella. Hoitajalle, jonka vastuulla on runsaasti huolenpitoa ja hoitoa tarvitseva henkilö, on mahdollisuuksien mukaan järjestettävä vähintään yksi vapaapäivä viikossa, yksi vapaa viikonloppu kuukaudessa sekä vuosittain yhtäjaksoinen vähintään viikon pituinen vapaa.

Vuonna 2002 noin 70 prosentissa omaishoidon tukisopimuksista oli sovittu hoitajan lakisääteisestä vapaasta. Sopiminen on vähentynyt verrattuna vuoteen 1998. Osa kunnista totesi, että hoitaja järjestää vapaansa sukulaisten kesken. Osassa kuntia vapaapäivien aikaisesta sijaishoidosta sovittiin vain ylimpien maksuluokkien kohdalla.

Myös omaishoitajat itse kokivat esteitä vapaan käyttämisessä. Yksi yleisimpiä syitä oli se, että hoidettava on lomajakson jälkeen laitoksesta kotiutuessaan ollut huonossa kun-

nossa ja se on estänyt vapaiden pitämisen jatkossa. Hoidettavan oma mielipide sijais- hoidosta saattaa vaikuttaa päätökseen. Hoitajalla voi olla niin vahva suhde hoidettavaan, että hän ei halua jättää hoidettavaa toisen hoitoon.

Hoidettavan sijaishoitopaikka lakisääteisten vapaiden aikana oli useimmiten, lähes 40 prosentissa tapauksista, vanhainkoti tai terveyskeskuksen vuodeosasto. Hoito saatetaan järjestää myös pienkodissa tai erityishuolto- piirin laitoksessa (13 %). Sijaishoito järjestetään useammin (17 %) sukulaisten kuin kotia- vun kautta (12 %). Kotiavun käyttö vapaa- päivien järjestämisessä on vähentynyt. Vapaa- ehtoistyöhön ja omaishoitajien oma- apuryhmiin tai omaisyhdistysten järjestelyi- hin sijaishoidon aikana turvauduttiin harvoin (alle 5 %). Kun sijaishoitoa järjestetään, pal- velu on useimmiten kunnallista.

Uudistuksessa kumoutuisi omaishoitoase- tukseen sisältyvä suositusluontoinen säännös hoitajan mahdollisuudesta vapaseen. Omaishoitajan lakisääteinen oikeus kahden vuorokauden mittaiseen vapaapäivään kuu- kaudessa säilytettäisiin ennallaan. Tämän li- säksi kunta voisi myöntää enemmän vapaa- päiviä sekä mahdollisuuden vuorokautta ly- hyempiin virkistysvapaisiin. Tarkoituksena on lisätä erilaisten omaishoitajien tarpeita vastaavien vapaamuotojen käyttöä hoitoteh- tävän tukena myös niillä omaishoitajilla, joil- la ei ole ollut oikeutta lakisääteisiin vapai- siin.

Omaishoitajan vapaan aikaiset palvelut ja niistä perittävät maksut

Asiakasmaksulakiin vuonna 2004 lisätyllä 6 b §:llä rajoitetaan kunnan mahdollisuutta periä maksuja hoidettavalle annettavista pal- veluista omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikana. Maksu voi olla korkeintaan 9 euroa hoitajan vapaapäivää kohden. Rajoitus kos- kee vain sellaisten palvelujen asiakasmaksu- ja, jotka korvaavat omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa.

Omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi annettavat palvelut voidaan järjestää myös antamalla palvelun käyttäjälle palveluseteli. Asiakasmaksulain 12 §:n mukaan palve-

lusetelin käyttäjältä ei saa periä asiakasmaksua. Toisaalta palvelun käyttäjän maksettavaksi tuleva omavastuuosuus ei saa ylittää sitä asiakasmaksua, jonka kunta voisi periä itse tuottamistaan palveluista, ellei palvelusetelin arvon määräytymisestä ole erikseen toisin säädetty.

Sosiaalihuoltolaissa säädetään erikseen palvelusetelin arvon määräytymisestä kotipalveluissa. Säännöllisessä kotipalvelussa palvelusetelin arvoon vaikuttavat kunnan päättämä palvelusetelin arvo sekä asiakkaan oman kotitalouden koko ja tulot. Palvelusetelin arvon tulee olla vähintään 20 euroa tunnilta, jos kotitalouden tulot eivät ylitä säädettyä tulo rajaa. Tilapäiseen kotipalveluun ja tukipalveluihin annettavan palvelusetelin arvon päättää kunta.

Koska kotipalvelun palvelusetelin arvon määräytymisestä säädetään erikseen, ei asiakasmaksulain 6 b § ole rajoittanut asiakkaan omavastuuosuutta järjestettäessä omaishoitajan vapaan aikaista hoitoa kotipalveluna palvelusetelin avulla.

Asiakasmaksulain 6 b §:n soveltamisalaa ehdotetaan laajennettavaksi siten, että 9 euron katto hoitopäivää kohden koskisi myös palvelusetelin avulla järjestettäviä kotipalveluja. Uudistuksen tavoitteena on parantaa omaishoitajien edellytyksiä pitää lakisäänteiset vapaapäivänsä ja siten tukea heidän jaksamistaan hoitotyössä. Palvelusetelin avulla kunnat voivat monipuolistaa palveluvalikoimaansa ja kehittää erityisesti kohtiin suunnattuja palveluja.

3.3.4. *Omaishoitajalle annettava tuki*

Palvelut kohdistuvat omaishoidossa pääasiassa hoidettavaan. Hoitajan työkykyä ja hyvinvointia tulisi kuitenkin sosiaali- ja terveydenhuollon keinoin huomioida nykyistä enemmän. Tämä on tarpeen, koska omaishoitajat kokevat fyysisen terveydentilansa keskimääräistä heikommaksi. Omaishoitajilla esiintyy enemmän kroonisia sairauksia kuin muilla samanikäisillä. Tyypillisiä fyysisiä sairauksia ovat selän rasittuminen nostoista, tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja päänsärky.

Omaishoitajat kärsivät myös emotionaalista stressistä, eristäytyneisyydestä, raha-

huolista sekä vapauden ja identiteetin katoamisesta. Tutkimukset ovat melko johdonmukaisesti osoittaneet, että omaishoitajilla on diagnosoitu enemmän depressiota ja ahdistusta kuin kontrolliryhmillä. Myös psykiälääkkeiden käytön on havaittu olevan yleisempää kuin niillä, jotka eivät hoida omaisiaan. Erityisesti dementiapotilaan omaishoito on poikkeuksellisen raskasta. Taudin ennuste on huono. Tauti aiheuttaa myös psykoottisia oireita kuten uniongelmia ja vaeltelua. Mielen-terveyskuntoutujan hoidossa hoidolliset toimenpiteet saattavat olla vähäisiä, mutta sairauden muut piirteet hoitajalle henkisesti erityisen raskaita.

Omaishoidon tukeen sisältyy nykyisin omaishoitajalle annettava hoitopalkkio sekä lakisääteinen oikeus vapaapäiviin. Sosiaalihuoltolain mukaan kunnan on huolehdittava sosiaaliryöön ja muiden sosiaalipalveluiden järjestämisestä. Kunnan velvollisuus palveluiden järjestämisestä koskee myös omaishoitajan tehtävää tukevia sosiaalihuollon palveluja. Uudistuksella vahvennettaisiin omaishoitajan oikeutta laissa säädettyjen sosiaalihuollon palveluiden saamiseen siten, että palveluiden tarpeen arviointi tapahtuisi samalla kun omaishoitosopimukseen liitettävä hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään.

Terveydenhuollossa kiireettömät tutkimukset ja kiireetön hoito on saatava määrääjässä sekä terveyskeskuksessa että sairaalassa. Hoidon tarve on arvioitava terveyskeskuksessa kolmen päivän kuluessa yhteydenotosta. Omaishoitajien sidonnaisuus hoidettavan hoitoon ja huolenpitoon saattaa joissakin tapauksissa nostaa kynnystä varata aikaa oman terveyden hoitamiseen. Tällöin hoitotakuu ei toteudu omaishoitajien kohdalla lakiuudistuksessa tarkoitettulla tavalla.

Voimassa olevan omaishoitoasetuksen 2 §:n mukaan hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmassa on sovittava, miten hoidettavan hoito suunnitellaan järjestettäväksi hoitajan vapaan tai muun poissaolon aikana. Muu poissaolo voi liittyä esimerkiksi hoitajan terveydenhoitoon. Jotta suunnitelmaa tehtäessä asiaan kiinnitettäisiin riittävästi huomiota, esitetään, että terveydenhoitoon liittyvät poissaolot mainitaan nimenomaisesti laissa.

4. Esityksen vaikutukset

4.1. Taloudelliset vaikutukset

Omaishoidon tuen uudistamisen arvioidaan lisäävän kuntien omaishoidon tuen kustannuksia kaikkiaan 11,4 miljoonaa euroa, mikä johdosta valtion vuoden 2006 talousarvioesityksessä momentin 33.32.30 (valtionosuus kunnille sosiaali- ja terveydenhuollon käytökustannuksiin) määrärahan mitoituksessa on otettu huomioon kustannuslisäyksenä 3,8 miljoonaa euroa.

Hoitopalkkiota koskevat muutokset

Esityksessä ehdotetaan omaishoitajan palkkion sitomista 1 tammikuuta 2006 alkaen palkkakertoimeen, joka vuosittain vahvistetaan työntekijäin eläkelain 7 b §:n soveltamista varten.

Jos ehdotettua muutosta ei tehtäisi, omaishoitajien palkkioiden indeksisuoja heikkenisi ja kunnat saisivat perusteettomasti hyväkseen indeksin heikkenemisestä aiheutuneen hyödyn.

Omaishoitajien palkkioiden indeksisuojan parantamisesta aiheutuvat lisäkustannukset kunnille ovat vuositasolla arviolta 0,9 miljoonaa euroa. Omaishoitajien palkkioiden indeksisuojan parantamiseen on osana valtionosuusmomenttia vuoden 2006 valtion talousarvioesityksessä varattu 0,3 miljoonaa euroa.

Omaishoitajan hoitopalkkion vähimmäismäärän korottaminen 233,56 eurosta 300 euroon kuukaudessa lisäisi kuntien kustannuksia vuositasolla arviolta 1,8 miljoonaa euroa. Hoitopalkkioiden vähimmäismäärän korottamiseen on osana valtionosuusmomenttia vuoden 2006 valtion talousarvioesityksessä varattu 0,6 miljoonaa euroa.

Esityksessä määritellään vähimmäismäärä hoitopalkkiolle, jonka turvin omaishoitaja voisi jäädä pois töistä lyhytaikaisesti esimerkiksi omaisen saattohoidon tai muun hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen ajaksi. Työstä poissaolon ajalta lyhytaikaisesti maksettavan hoitopalkkion vähimmäismäärän määrittely 600 euroksi kuukaudessa lisäisi kuntien kustannuksia vuositasolla arviolta 1,8 miljoonaa euroa, jota varten on osana valtion-

osuusmomenttia vuoden 2006 valtion talousarvioesityksessä varattu 0,6 miljoonaa euroa.

Esitys korottaisi hoitajille maksettavia omaishoidon tuen palkkioita ja parantaisi siten omaishoidon palkkioita saavien henkilöiden ja heidän kotitalouksiensa taloudellista asemaa. Kuntien ja valtion verotulot kasvaisivat jonkin verran omaishoidon tuen palkkioiden korotusten johdosta.

Palveluja koskevat muutokset

Esityksen mukaan omaishoidon tukeen sisällytettäisiin omaishoitajalle järjestettävät sosiaalihuollon palvelut sekä hoitajalle annettavat virkistysvapaat, joiden järjestäminen ei olisi sidoksissa hoidon sitovuuteen. Omaishoitajalle annettavien sosiaalihuollon palvelujen kustannusvaikutukset on laskettu arvioimalla, kuinka paljon palveluiden tarpeen arvioiminen lisäisi palvelujen käyttöä. Palvelut voisivat käytännössä sisältää esimerkiksi yhden tai useamman käynnin vuodessa sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan vastaanotolla. Käyntien määrän arvioidaan lisääntyvän 15 000 käynnillä vuodessa ja niistä kunnille aiheutuvien lisäkustannusten arvioidaan olevan keskimäärin 45 euroa käyntiä kohti. Omaishoitajalle annettavien sosiaalihuollon palvelujen arvioidaan lisäävän kuntien kustannuksia vuositasolla noin 0,7 miljoonaa euroa, josta valtionosuus olisi 0,2 miljoonaa euroa.

Uudistuksen oletetaan lisäävän muiden kuin lakisääteisten vapaapäivien määrää 52 000 päivällä vuodessa. Omaishoitajan antaman hoidon ja huolenpidon korvaamisesta muilla palveluilla hoitajan muun kuin niin sanotun lakisääteisen vapaan aikana arvioidaan aiheutuvan kunnalle keskimäärin 120 euron kustannukset vapaapäivää kohti. Kunta voisi järjestää korvaavan palvelun esimerkiksi kotipalveluna, kotisairaanhoidona tai laitoshoidona. Kunta voisi antaa hoidettavalle myös palvelusetelin omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa korvaavien palvelujen hankkimiseksi. Muun kuin niin sanotun lakisääteisen vapaan järjestämisestä kunnille aiheutuvat lisäkustannukset olisivat vuositasolla arviolta 6,2 miljoonaa euroa, josta valtionosuus olisi 2,1 miljoonaa euroa.

Omaishoitajalle järjestettävistä palveluista ja muiden kuin niin sanottujen lakisääteisten vapaapäivien lisäyksestä kunnille aiheutuviin lisäkustannusten yhteismäärä olisi siten vuositasona noin 6,9 miljoonaa euroa, mistä valtion osuus olisi 2,3 miljoonaa euroa. Omaishoitajalle järjestettävistä sosiaalihuollon palveluista sekä muun kuin niin sanotun lakisääteisen vapaan aikana omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa korvaavista palveluista kunta voisi periä asiakasmaksusäännösten mukaiset asiakasmaksut tai päättää asiakasmaksujen alentamisesta tai perimättä jättämisestä.

Omaishoidon tuen kehittäminen aiheuttaisi kunnille lisäkustannuksia. Uudistuksella pyritään edistämään sitä, että kunnat varaisivat talousarvioissaan riittävät määrärahat omaishoidon tukeen. Toisaalta omaishoidon tuen kehittämisen voidaan arvioida tuovan etenkin pitkällä aikavälillä kunnille säästöjä muiden palvelujen kustannuksissa. Palvelujen järjestäminen laitoshoidon tai ympärivuorokautisena palveluasumisena tulee yleensä kunnalle kalliimmaksi kuin kotioloissa annettavan hoidon tukeminen, vaikka omaishoidon tuen tasoa ja sisältöä kehitettäisiin esitetyllä tavalla. Vanhusten laitoshoidon kustannukset kunnille vanhainkodeissa tai terveyskeskusten vuodeosastoilla ovat yleensä 3 000—5 000 euroa kuukaudessa. Palveluasuminen on kunnille jonkin verran halvempaa, koska asiakas ja Kansaneläkelaitos maksavat suuren osan hoidon kustannuksista. Omaishoidon tuella voidaan myöhentää tai kokonaan välttää laitoshoidon tai ympärivuorokautiseen palveluasumiseen siirtymisiä. Omaishoidon tuen kehittäminen tukisi palvelurakenteen muutosta avohoitopainotteisemmaksi ja tuottaisi kunnille säästöjä palvelujen kokonaiskäyttökustannuksissa. Omaishoidon tukea kehittämällä voidaan alentaa myös palvelujen investointikustannuksia, kun paineet uusien hoitopaikkojen perustamiseen vähenevät.

4.2. Organisaatio- ja henkilöstövaikutukset

Pitkällä tähtäimellä uudistus voisi johtaa siihen, että palvelurakenne muuttuu avohoitopainotteisemmaksi, jolloin henkilöstöä voi-

taisiin siirtää laitoshuollon palveluista avohuoltoon. Jatkovasti voimassa olevien omaishoitosopimusten osuuden kasvu suhteessa määräaikaisiin sopimuksiin voisi johtaa siihen, että omaishoidon osuus kuntien palvelurakenteessa jatkuvasti kasvaisi. Voimassa olevat sopimukset yhdessä uusien hakemusten kanssa auttaisivat määrittämään tarkemmin omaishoidon tuen tarpeen kunnissa.

Uudistus voi toisaalta johtaa siihen, että kunnat tekevät vähemmän omaishoitosopimuksia kuin aiemmin, jotta varmistettaisiin, että kunnan laitoshuoltokapasiteetti tulee täysimääräisesti hyödynnettyä. Uudistuksen vaikutusta lieventää kuitenkin se, että kunnilla olisi edelleen mahdollisuus irtisanoa sopimus kahden kuukauden irtisanomisajalla.

4.3. Vaikutukset eri kansalaisryhmien asemaan

Omaishoidon tuen hoitopalkkiot ovat olleet suhteellisin pieniä, minkä osaltaan voidaan arvioida johtaneen siihen, että valtaosa omaishoitajista on naisia. Voimavaroja koettelevaa omaishoitotyötä tehdään usein vuosikautia moraaliseen hoitovastuuseen perustuen. Riittävien palkkioiden, palvelujen ja hoitajan tukemisen avulla omaishoidon asema yhtenä sosiaali- ja terveydenhuollon avohoitona tukevana elementtinä vakiintuisi ja odotettavissa on, että samalla miesten suhteellinen osuus omaishoitajista kasvaa.

Omaishoitajista miehiä on 25 prosenttia ja hoidettavista miehiä on yli puolet. Naisten pidempi elinikä merkitsee sitä, että miehet keskimäärin hyötyvät puolisoituksesta enemmän kuin naiset. Kyse on myös siitä, miten työssä olevat, niin miehet kuin naiset, voisivat ottaa määräaikaisesti osaa vanhempiensa tai muiden läheistensä hoitamiseen. Työntekijöiden sidokset kotitalouteen ja perheeseen nähdään vielä kapeasti, pienten lasten ja lasten vanhempien perspektiivistä. Jatkossa on kyse on myös perhesidoksesta, jota tarvitaan sairaiden ja vanhusten sekä heidän lastensa välisessä hoidossa ja huolenpidossa. Miehen saattaa olla jopa kiusallista olla sidoksissa äitinsä tai isänsä hoitoon ja siksi se jää usein työyhteisössä kertomatta. Työelä-

mässä saattavat sellaiset työntekijät, jotka rekrytointitilanteessa kertovat omaishoitosidoksestaan, olla työntekijöinä epätasa-arvoisessa asemassa muihin työntekijöihin nähden. Erityisesti uudistukseen sisältyvä lyhytaikaisen hoidollisesti raskaan vaiheen korotettu omaishoidon tuen hoitopalkkio tulee lisäämään myönteistä asennoitumista omaishoitoa kohtaan ja lisäämään miesten osuutta omaishoitajista.

Koska omaishoitajista on tällä hetkellä naisia 75 prosenttia, ehdotukset hoitajien tukemisesta ja vapaajärjestelyistä lisääisivät erityisesti naisten elämän hallintaa ja motivaatiota hoitotyöhön. Uudistus myös kannustaisi kuntia lisäämään palvelusetelin käyttöä omaishoitajan vapaan aikaisten palvelujen järjestämisessä, mikä lisäisi omaishoidon tuen palveluja ja monipuolistaisi sijaishoidon vaihtoehtoja sekä lisäisi osaltaan naisyritystä.

4.4. Alueelliset vaikutukset

Uudistus tulee yhdenmukaistamaan omaishoidon tuen myöntämiskäytäntöjä eri kunnissa. Samalla kunnille jää edelleen mahdollisuus resursoida omaishoitoa kunnan tarpeita ja palvelurakennetta vastaavasti. Kunnat voivat esimerkiksi maksaa säädettyä korkeampia hoitopalkkioita nostaakseen omaishoitajien osuutta tai omaishoitajille voidaan järjestää

laissa edellytettyä runsaammin vapaata. Vapaiden aikaiset palvelujärjestelyt voivat jotta kuntien rajat ylittävään yhteistyöhön esimerkiksi palvelusetelin avulla järjestettävien kotipalvelujen tai lyhytaikaisten hoitopaikkojen osalta.

5. Asian valmistelu

Hallituksen esitys on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä selvityshenkilö Elli Aaltosen tekemän raportin ja siitä annettujen lausuntojen pohjalta. Valmistelun yhteydessä on kuultu Suomen Kuntaliittoa sekä Omaishoitajat ja läheiset -Liitto ry:n edustajia.

Esitystä on käsitelty kunnallistalouden ja -hallinnon neuvottelukunnassa.

Lakiehdotuksesta antoivat lausunnon Stakes, Kansaneläkelaitos, Itä-Suomen lääninhallitus, Suomen Kuntaliitto, Alzheimer-keskusliitto ry, Invalidiliitto ry, Kehitysvammaisten tukiliitto ry, Kynnys ry, Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry, Samfundet Folkhälsan rf, Vammaisfoorumi ry, Vanhus- ja Lähimmäispalvelun liitto ry ja Vanhustyön keskusliitto.

Lausunnoissa esitetyt huomautukset on pyritty mahdollisuuksien mukaan ottamaan huomioon esitystä valmisteltaessa.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Lakiehdotusten perustelut

1.1. Laki omaishoidon tuesta

1 §. *Lain tarkoitus.* Asiakaslain 4 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielihäpe, etu sekä asiakkaan yksilölliset tarpeet. Ehdotetun lain tavoitteena on tukea näiden tavoitteiden toteutumista edellyttämällä, että omaishoitoa toteutetaan turvaamalla hoidettavan ja hoitajan hyvinvoinnin kannalta riittävät palvelut ja palveluiden jatkuvuus. Lain lähtökohdana on hoidettavan etu.

2 §. *Määritelmät.* Pykälässä määritellään viisi käsitettä: omaishoito, omaishoitosopimus, omaishoitaja, omaishoidon tuki ja oma työ.

Omaishoidolla tarkoitetaan ehdotetussa laissa vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Pääsääntöisesti hoito tapahtuisi hoidettavan omassa kodissa. Hoitoa voitaisiin erityisistä syistä toteuttaa myös hoitajan kotona. Hoitajan kotiin järjestettyyn ympärivuorokautiseen hoitoon sovelletaan kuitenkin perhehoitajalain (312/1992) mukaisia säännöksiä silloin, kun muut perhehoidolle asetetut edellytykset täyttyvät. Omaishoitoa ei ole hoito, jota annetaan julkisessa tai yksityisessä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikössä.

Omaishoitosopimuksella tarkoitetaan hoitajan ja kunnan välistä toimeksiantosopimusta omaishoidon järjestämisestä. *Omaishoitaja* puolestaan on henkilö, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan kanssa. Voimassa olevan lain mukaan sopimus omaishoidon tuesta voidaan tehdä hoidettavan omaisen tai läheisen tai muun henkilön kanssa. Yleisperusteluissa esitetyistä syistä ei lakiehdotukseen sisältyisi enää mahdollisuutta tehdä omaishoitosopimusta niin sanotun vierashoitajan kanssa. Lakiehdotuksen mukaan kunta voisi tehdä omaishoitosopimuksen joko hoidettavan omaisen tai muun hoidettavalle läheisen hen-

kilön kanssa. Muulla hoidettavalle läheisellä henkilöllä lakiehdotuksessa tarkoitetaan esimerkiksi avopuolisoa tai hoidettavan ystävää, joka on käytännössä osallistunut hoitoon ja huolenpitoon.

Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka sisältää omaishoitajan antaman hoidon ja huolenpidon sekä sitä täydentävät tarvittavat palvelut, jotka tulee määrittellä hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Ehdotetun lain mukaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa määriteltäisiin myös omaishoitajan tehtävää tukevat palvelut. Lisäksi omaishoidon tukeen sisältyy omaishoitajalle annettava hoitopalkkio sekä omaishoitajalle järjestettävä vapaa, jotka tulee määrittellä kunnan ja hoitajan välisessä omaishoitosopimuksessa.

Omalla työllä laissa tarkoitettaisiin omassa tai perheenjäsenen yrityksessä, liikkeessä tai ammatissa taikka maa-, metsä-, koti- tai muussa taloudessa suoritettua työtä ja itsenäistä tieteellistä tai taiteellista työtä sekä päätoimista opiskelua. Määrittely vastaa sairausvakuutuslain (1224/2004) 1 luvun 4 §:n 4 kohdan mukaista määrittelyä. Uuden sairausvakuutuslain säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen (HE 50/2004) perustelujen mukaan omaa työtä on yritystoiminnan ohella itsenäinen tieteellinen tai taiteellinen työ sekä oman talouden hoitaminen. Päätoimisen opiskelun on oltava joko peruskoulutusta tai ammattiin valmistavaa koulutusta tai päätoimista jatko-opiskelua. Harrastusluonteinen opiskelu esimerkiksi kansalais- tai työväenopistossa ei sen sijaan ole laissa tarkoitettua omaa työtä.

3 §. *Tuen myöntämisedellytykset.* Voimassa olevan sosiaalihuoltolain 27 a §:n mukaan omaishoidon tukea voidaan myöntää, jos henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee hoitoa tai muuta huolenpitoa, joka on mahdollista järjestää hoidettavan kotona sopimalla siitä hänen omaisensa tai läheisensä kanssa ja tarpeellisten palveluiden avulla.

Ehdotetun pykälän kaksi ensimmäistä kohtaa vastaavat pääosin asiasisällöltään voimas-

sa olevaa säännöstä. Selvyyden vuoksi sana koti on pykälässä korvattu sanalla kotiolot. Omaishoidon tukea ei ehdotuksen mukaan olisi mahdollista myöntää, jos hoidettava asuu sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikössä, eikä myöskään näissä yksiköissä tapahtuvaa osapäiväistä hoitoa varten. Lähtökohtana on, että esimerkiksi vanhainkodin tai palveluasumisyksikön tulee tarjota riittävät palvelut asiakkaiden säännöllisen hoidon ja huolenpidon sekä turvallisuuden takaamiseksi. Näitä palveluja ei voida korvata omaishoitajan työpanoksella.

Voimassa olevien säännösten mukaan omaishoidon tuen myöntämisen edellytyksenä ei ole se, että henkilö koko tuen myöntämisen ajan oleskelisi ainoastaan kotonaan. Kunta on voinut maksaa hoitopalkkiota esimerkiksi siltä ajalta kun hoidettava ja hoitaja ovat kesämökillä. Vastaavasti myöskään lyhyt ulkomaanmatka ei ole ollut palkkion maksamisen esteenä. Omaishoidon tukeen ei sovelleta EY:n säännöksiä etuuksien maksamisesta ulkomaille (ETY-asetus 1408/71), vaan sosiaalipalveluna omaishoidon tuen myöntäminen ja suorittaminen ulkomaille määrittyy ensi sijassa sosiaalihuoltolain mukaan. Sosiaalihuoltolain 13 §:n mukaan kunnan on huolehdittava sosiaalipalvelujen järjestämisestä asukkailleen. Sosiaalihuoltolain 14 §:n mukaan kunnan asukkaalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on kunnassa kotipaikka. Jollei henkilöllä ole kotipaikkaa, pidetään häntä sen kunnan asukkaana, jossa hän oleskelee.

Omaishoidon tuen myöntämisen edellytyksenä on, että hoidettavalla on omainen tai muu läheinen henkilö, joka suostuu solmimaan kunnan kanssa sopimuksen omaishoidon tuesta. Ehdotetun säännöksen sanamuoto korostaa sitä, ettei omaisella ole velvollisuutta tehdä omaishoitosopimusta. Jos henkilö on hoidon ja huolenpidon tarpeessa, eikä omaishoitajaa ole käytettävissä, kunnan tulee järjestää hoito muulla tavoin.

Ehdotetun pykälän 3 kohdan mukaan omaishoidon tukea ei voida myöntää, jos hoitajan terveys ja toimintakyky eivät vastaa omaishoidon asettamia vaatimuksia. Päätöstä tehtäessä tulee tehdä kokonaisvaltainen arvio siitä, selviytyykö hoitaja omaishoitoon sisältyvistä tehtävistä.

Ehdotetun pykälän 4 kohdan mukaan kunta ei voisi myöntää omaishoidon tukea, ellei omaishoitajan antama hoito yhdessä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa ole hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää. Voimassa olevan omaishoitoasetuksen 4 §:n mukaan sopijapuolet voivat purkaa sopimuksen, jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa hoidettavan turvallisuuden. Lisäksi asetuksen 8 §:n mukaan hoitopaikan tulee terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan olla siellä annettavalle hoidolle sopiva. Vastaava säännös sisältyisi ehdotetun pykälän 5 kohtaan.

Omaishoidon tuki muodostaa palvelukokonaisuuden, jonka tulee olla kokonaisuutena ottaen riittävä. Tukea myönnettäessä tulee arvioida hoidettavan tarvitsema hoito ja huolenpito. Lisäksi tulee arvioida, mikä osa hoidosta ja huolenpidosta voidaan kattaa omaishoitajan antamana hoitona ja mikä osa edellyttää muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Päätöstä tehtäessä tulee arvioida myös omaishoitajalle suunnattavien omaishoitajan tehtävää tukevien sosiaalipalvelujen tarve.

Turvallisuuden lisäksi hoidon ja huolenpidon tulee turvata hoidettavan terveys ja hyvinvointi. Lakiehdotuksen mukaan kaikkien edellä mainittujen ehtojen tulee täytyä, jotta omaishoidon tukea voidaan myöntää. Lisäksi on arvioitava, onko tuen myöntäminen hoidettavan edun mukaista. Ehto korostaa hoidettavan tahdon merkitystä hoitomuotoa ja omaishoitajaa valittaessa. Jos hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden takaava hoito ja huolenpito on järjestettävissä useammalla tavalla, eikä omaishoidon tuen myöntäminen vastaa hoidettavan tahtoa, ei tukea tule myöntää.

4 §. *Omaishoitajalle järjestettävä vapaa.* Ehdotetun pykälän 1 momentti vastaa sisälöltään voimassa olevan sosiaalihuoltolain 27 b §:n 2 momenttia.

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata kaksi vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuoro-

kaudesta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveystalvetauja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta.

Säännöksen säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen (HE 153/2001) perustelujen mukaan hoidettavan voidaan katsoa viettävän osan vuorokaudesta kotinsa ulkopuolella säännöksessä tarkoitettulla tavalla, jos hänen säännöllinen poissaolonsa kotoa kestää keskimäärin enintään 5—7 tuntia arkipäivää kohti.

Laajennettaessa omaishoitajan oikeutta lakisääteiseen vapaaseen yhdestä vuorokaudesta kahteen vuorokauteen kuukaudessa, laajennettiin samalla myös vapaaseen oikeutettujen piiriä edellä kuvatuin tavoin. Lakimuutos antoi kaikille lakisääteisiin vapaisiin oikeutetuille yhtäläisen oikeuden kahden vuorokauden mittaisiin vapaisiin.

Lakimuutosta säädettäessä hallituksen esityksen perusteluissa todettiin, ettei sääntely estä toteuttamasta lakisääteistä vapaata jakamalla vapaata vastaava tuntimäärä useammaksi vuorokautta lyhyemmäksi jaksoksi. Tästä ei kuitenkaan ole ollut nimenomaista säännöstä laissa. Käytännössä kunnat ovat myöntäneet vuorokautta lyhyempiä vapaita, jolloin korvaava hoito on usein ollut mahdollista järjestää hoidettavan kotona.

Ehdotetun pykälän toisen momentin mukaan hoitajalle voitaisiin järjestää 1 momentissa tarkoitettujen vapaapäivien lisäksi tarvittaessa lyhytkestoisia alle vuorokauden mittaisia virkistysvapaita. Lyhytkestoiset vapaat eivät vähentäisi hoitajan oikeutta 1 momentin mukaisiin kokonaisen vuorokauden mittaisiin vapaapäiviin.

Voimassa olevan omaishoitoasetuksen 5 §:n mukaan hoitajalle, jonka vastuulla on runsaasti hoitoa ja huolenpitoa tarvitseva henkilö, on mahdollisuuksien mukaan järjestettävä vähintään yksi vapaapäivä viikossa, yksi vapaa viikonloppu kuukaudessa sekä vuosittain yhtäjaksoinen vähintään viikon pituinen vapaa. Ehdotetun pykälän 2 momentti sisältäisi asetuksen mukaisen mahdollisuuden 1 momentissa säädettyä useamman vapaapäivän myöntämiseen. Momentin mukaisesti kunta voisi järjestää vapaapäiviä ja lyhytaikaisia virkistysvapaita myös niille omaishoitajille, joilla ei hoidon sidonnaisuuden perusteella olisi oikeutta pitää 1 momen-

tin mukaisia vapaapäiviä.

Voimassa olevan lain mukaan kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan vapaan aikana. Tätä koskeva säännös sisältyisi pykälän 3 momenttiin. Momentti koskisi paitsi 1 momentin mukaisia vapaapäiviä myös 2 momentin mukaisia virkistysvapaita tai pidempiaikaista vapaata. Pykälän mukaan 1 momentin mukaisen vapaan pitäminen ei vähentäisi hoitopalkkion määrää. Myöskään 2 momentin mukaisen alle vuorokauden pituisen virkistysvapaan pitäminen ei vähentäisi hoitopalkkion määrää.

Vapaan aikainen hoito on perusteltua pyrkiä järjestämään ensisijaisesti hoidettavan toivomalla tavalla. Kunnalla ei kuitenkaan ole ehdotonta velvollisuutta toteuttaa omaishoitajan vapaan aikaista hoitoa nimenomaan hoidettavan enempää kuin hoitajankaan haluamassa muodossa. Esityksen mukaan lain soveltamisen lähtökohtana on kuitenkin aina hoidettavan etu. Hoitojärjestelyn on aina turvattava hoidettavan hyvinvointi, terveys ja turvallisuus.

Käytännössä hoidettava ja hoitaja ovat saattaneet päätyä ratkaisuun, jossa kunnan tarjoaman vuorokauden mittaisen laitoshoidon sijaan onkin otettu vastaan vain 8 tuntia kotiin annettua hoitoa ja loppuosa hoitajan lakisääteisestä vapaapäivästä on hoidettu esimerkiksi sukulaisten avulla. Tällainen järjestely olisi ehdotetun lain voimaan tullessa edelleen mahdollinen. Sovittaessa hoidettavan vapaan aikaisista järjestelyistä hoidettavalle ja hoitajalle tulee kuitenkin aina selvittää heidän lakisääteiset oikeutensa saada kunnalta kokonaisen vuorokauden mittaisen vapaapäivän ajaksi hoitoa korvaavia palveluja. Näistä palveluista voi hoidettavan maksettavaksi tulla enintään 9 euroa. Summa on riippumaton siitä, kuinka paljon omaishoitajan hoitoa korvaavia palveluja vapaapäivään sisällytetään. Sama maksu tulisi siis maksettavaksi sekä koko vuorokauden kestävästä laitoshoidosta että 8 tunnin kotipalvelusta.

5 §. *Hoitopalkkio.* Omaishoitajille maksettavien hoitopalkkioiden suuruudesta ja alimmasta hoitopalkkiosta säädetään voimassa olevan omaishoitoasetuksen 7 §:ssä. Palkkion määrä perustuu annettavan hoidon sitovuuteen ja vaatavuuteen. Asetuksessa määri-

tellään hoitopalkkion vähimmäismäärä, 1.1.2005 lukien 233,56 euroa kuukaudessa. Hoitopalkkio voidaan sopia säädettyä alinta määrää pienemmäksi, jos hoidon sitovuus on vähäistä tai hoidon tarve on vähäistä tai tilapäistä, taikka siihen on hoitajan esittämä erityinen syy.

Hoitopalkkion määrän tulee perustua hoidon sitovuuteen ja vaativuuteen, se ei ole tulossidonnainen. Lakiehdotuksen mukaan alin hoitopalkkio olisi vähintään 300 euroa kuukaudessa. Kunnilla säilyisi mahdollisuus maksaa säädettyä korkeampaa hoitopalkkiota. Kunnilla säilyisi edelleen mahdollisuus sopia myös säädettyä alinta määrää pienemmän hoitopalkkion maksamisesta. Pykälän 3 momentissa kuitenkin täsmennettäisiin niitä edellytyksiä, joiden vallitessa säädetyn hoitopalkkion määrä voitaisiin alittaa. Tämä olisi edelleen mahdollista omaishoitajan pyynnöstä. Lisäksi määrä voitaisiin alittaa kahden edellytyksen täyttyessä yhtä aikaa. Hoidon sitovuuden tulisi olla vähäisempää kuin mikä oikeuttaa 4 §:n 1 momentin mukaisten vapaapäivien pitämiseen. Lisäksi hoidon ja huolenpidon tarpeen tulisi olla vähäistä.

Hoitopalkkiota ei voitaisi sopia säädettyä määrää pienemmäksi ainoastaan sillä perusteella, ettei hoito ole ympärivuorokautista. Omaishoitaja, jonka hoidettava on säännöllisesti poissa kotoa enemmän kuin 5—7 tuntia arkipäivää kohti, olisi oikeutettu vähintään 300 euron hoitopalkkioon, jos hoidettavan hoidon ja huolenpidon tarve kotona on vähäistä suurempaa. Siten esimerkiksi vaikeasti kehitysvammaisen lapsen omaishoitaja olisi oikeutettu vähintään 300 euron hoitopalkkioon, vaikka lapsi viettäisi keskimäärin yli 7 tuntia esimerkiksi koulussa tai päivätoiminnassa.

Ehdotetun pykälän 2 momentissa määritellään vähimmäismäärä hoitopalkkiolle, jonka turvin omaishoitaja voisi jäädä pois töistä esimerkiksi omaisen tai läheisen saattohoidon tai muun hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen ajaksi. Vastaavaa säännöstä ei sisälly voimassa olevaan omaishoitoasetukseen. Hoitopalkkio olisi vähintään 600 euroa. Pykälän mukaan palkkion maksamisen edellytyksenä olisi, että kyseessä on lyhytaikainen hoito tai huolenpito. Ajalle ei ole asetettu mitään tiettyä ylärajaa, vaan hoidon kesto mää-

rittäisi tapauskohtaisesti. Määräaikaisen sopimuksen tekeminen ei myöskään olisi palkkion maksamisen edellytyksenä. Tilanteet, joihin hoitopalkkio on tarkoitettu, ovat tyypillisesti sen kaltaisia, että täsmällistä aikaa on vaikea määritellä. Hoitoajan voidaan arvioida olevan noin puoli vuotta, useissa tapauksissa tätä vähemmän.

Hoitopalkkion tarkoituksena on mahdollistaa töistä poisjääminen raskaan hoitajakson ajaksi. Hoitopalkkio on korvaus tehdystä hoitotyöstä ja sen tulee olla riittävän suuri korvaamaan hoitajan elinkustannukset ajalta, jolloin hoitajalla ei ole mahdollisuutta osallistua ansiotyöhön. Hoitopalkkiota ei maksettaisi, jos hoitaja olisi samalta ajalta oikeutettu saamaan tukea, jonka tarkoitus on korvata menetettyä ansiotuloa. Tällaisia etuuksia ovat vuorotteluvapaalain (1305/2002) 13 §:n mukainen vuorottelukorvaus, jota maksetaan vuorotteluvapaan ajalta sekä sairausvakuutuslain 10 luvun mukainen erityishoitoraha. Erityishoitorahaa maksetaan alle 16-vuotiaan lapsen vanhemmalle, joka osallistuu lapsensa hoitoon tai kuntoutukseen sairaalassa tai sairaalan poliklinikalla, sairaala- tai poliklinikahoidoon liittyvään kotihoitoon tai lakiin perustuvalla sopeutumisvalmennus- tai kuntoutuskurssille tai muuhun niihin rinnastettavaan lakiin perustuvaan kuntoutustoimintaan. Edellytyksenä on, että lasta hoitava henkilö on hoitoon osallistumisen vuoksi estynyt tekemästä työtään eikä saa palkkaa tältä ajalta. Silloin kun kyse on kotihoidosta taikka seitsemän vuotta täyttäneen lapsen sairaala- tai poliklinikahoidosta, lapsen sairauden tulee olla vaikea, jotta erityishoitorahaa voitaisiin maksaa. Erityishoitorahaa maksetaan kalenterivuodessa yleensä enintään 60 arkipäivältä. Erityisestä hoidollisesta syystä enimmäisaika voidaan ylittää.

Oman työn käsite on määritelty edellä 2 §:n 3 kohdassa. Uuden sairausvakuutuslain säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen perustelujen mukaan lähtökohtana on, että henkilö on estynyt työstään lähes koko työpäivän ajan hoidollisen kriisivaiheen aikana. Tämän mukaisesti määrittäisi myös omaishoitajan korotetun hoitopalkkion maksaminen, joka olisi mahdollista, jos hoitajalla ei olisi vastaavalta ajalta vähäistä suurempia työtuloja.

Kunta voisi harkintansa mukaan maksaa korotettua hoitopalkkiota esimerkiksi saattohoidon ajalta myös omaishoitajalle, jolle hoitoon osallistuminen ei aiheuta ansionmenetyistä. Kunnilla olisi lisäksi mahdollisuus maksaa korotettua hoitopalkkiota suurempia hoitopalkkioita.

6 §. *Hoitopalkkion määrän tarkistaminen.* Yleisperusteluissa esitetyistä syistä omaishoitajien hoitopalkkioiden indeksisuojaa esitetään parannettavaksi. Edellä 5 §:ssä tarkoitettuja hoitopalkkioiden määriä tarkistetaan kalenterivuositain kertoimella, joka vuosittain vahvistetaan työntekijäin eläkelain 7 b §:n soveltamista varten. Palkkakerroin määräytyy palkka- ja hintatason vuotuisen muutoksen perusteella. Kertoimessa palkkojen muutos painaa 80 prosenttia ja hintojen 20 prosenttia.

7 §. *Hoito- ja palvelusuunnitelma.* Omaishoidon tuesta on laadittava yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (jäljempänä asiakaslaki, 812/2000) 7 §:n mukainen hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelmaan on kirjattava omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö sekä muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö. Lisäksi suunnitelmaan on kirjattava, miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana. Säännöksessä tarkoitettuja muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja voivat olla esimerkiksi kotipalvelu ja kotisairaanhoido. Hoidettava voi saada palveluja myös vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (jäljempänä vammaispalvelulaki, 380/1987) taikka kehitysvammalain nojalla. Hoidettavalle voidaan myöntää esimerkiksi vammaispalvelulain mukainen henkilökohmainen avustaja. Hoitoon voi sisältyä myös säännöllisiä, esimerkiksi kahden viikon välein toistuvia laitoskuntoutusjaksoja.

Koska omaishoitajien työ on hyvin sitovaa, vaarana on, että kynnys oman terveydenhuollon kannalta välttämättömien hoitokäyntien järjestämiseen on korkea. Pykälän mukaisesti hoito- ja palvelusuunnitelmaan olisi aina kirjattava, miten hoidettavan hoito ja huolenpito tällöin järjestettäisiin. Terveydenhuollon pal-

velujen lisäksi omaishoitajalle tulee turvata myös riittävät sosiaalihuollon palvelut. Ehdotetun pykälän 2 momentin 3 kohdan mukaan suunnitelmaan tulisi aina kirjata omaishoitajan hoitotehtävää tukevien sosiaalihuollon palvelujen määrä ja sisältö.

Esitetyllä muutoksella vahvennettaisiin omaishoitajien lakisääteisiä oikeuksia sosiaalihuollon palveluihin siten, että tukitoimien ja palveluiden tarve arvioitaisiin samalla kun hoito- ja palvelusuunnitelma tehtäisiin.

Omaishoidon tuen järjestämisestä vastaava kunta voi järjestää omaishoitoa tukevana sosiaalihuollon palveluina esimerkiksi tapaamisia sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa sekä yhteisneuvotteluja sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön kanssa. Vähimmillään palvelut voisivat merkitä yhteishenkilön nimeämistä. Tärkeintä on, että palvelut merkitään hoito- ja palvelusuunnitelmaan tarvetta vastaavina ja että suunnitelmaa tältä osin tarkistetaan tarvittaessa. Säännöksen tarkoituksena on turvata omaishoitajan pääsy lakisääteisten palvelujen piiriin ja varmistaa omaishoitajalle riittävä psykososiaalinen tuki.

Asiakaslain 7 §:n 2 momentin mukaan suunnitelma on laadittava, mikäli siihen ei ole ilmeistä estettä, yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Suunnitelman laatiminen yhteistyössä asiakkaan kanssa on asiakkaan edun toteutumisen kannalta ensiarvoisen tärkeää. Jos kuitenkin täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun syyn takia pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa suunnitteluun, taikka ei ymmärrä ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja, laaditaan suunnitelma selvittämällä asiakkaan tahtoa asiakaslain 9 §:n 1 momentin mukaisesti yhteistyössä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen kanssa.

Ehdotetun pykälän mukaan suunnitelman liitteenä tulisi aina antaa myös tiedot omaishoitolain hoidettavaa ja omaishoitajaa koskevista säännöksistä ja niiden soveltamisesta. Tiedot tulee antaa kirjallisina, koska ne sisältävät olennaisia hoidettavan ja omaishoitajan asemaan liittyviä tietoja muun muassa sopimuksen irtisanomisesta ja purkamisesta. Tavoitteena on yhdenmukaistaa käytäntöjä eri kunnissa ja vahvistaa hoidettavan ja hoitajan tasavertaista osallistumista suunnitelman te-

kemiseen.

8 §. *Omaishoitosopimus.* Voimassa olevan sosiaalihuoltolain 27 b §:n mukaan omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja kunnan välillä sopimus, jonka liitteenä on aina hoito- ja palvelusuunnitelma. Ehdotetun pykälän mukaan itse sopimukseen tulee kirjata tiedot ainakin hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta, oikeudesta 4 §:n 1 momentin mukaiseen vapaaseen, 4 §:n 2 momentin mukaisen vapaan järjestämisestä sekä määräaikaisena tehtävän sopimuksen kestosta.

Hoitopalkkion määrä perustuisi lain 5 §:ssä esitettyihin säännöksiin. Hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella kunta voisi halutessaan maksaa laissa säädettyä korkeampia palkkioita.

Pykälän mukaan sopimukseen olisi aina merkittävät tiedot myös omaishoitajan oikeudesta 4 §:n 1 momentin mukaisiin vapaapäiviin. Sopimukseen tulee aina merkitä tieto siitä täyttääkö omaishoitajan hoidon sitovuus 4 §:n 1 momentin kriteerit hoidon ympäri- vuorokautisuudesta. Vuorokauden mittaisten vapaapäivien lisäksi sopimuksen solmineille omaishoitajille voitaisiin järjestää säännöllisesti myös alle vuorokauden mittaisia vapaita tai kahta vuorokautta pidempiä vapaajaksoja kuukaudessa. Myös näistä tulisi sopia omaishoitosopimuksessa. Jos sopimus tehtäisiin määräaikaisena, tulisi sopimukseen merkitä sopimuksen päättymispäivä.

Pykälän 2 momentin 5 kohdan mukaan sopimuksessa tulisi sopia hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä. Sopimuksesta tulee käydä selkeästi ilmi, milloin on kyseessä 5 kohdan mukainen keskeytys ja milloin 4 §:n 1 momentin mukainen vapaa tai 2 momentin mukainen virkistysvapaa, jolta ajalta omaishoitaja on oikeutettu hoitopalkkion saamiseen.

Yleisperusteluissa mainituista syistä lakiehdotuksessa esitetään, että omaishoitosopimus olisi pääsääntöisesti voimassa toistaiseksi. Pykälän 3 momentin mukaan sopimus olisi kuitenkin mahdollista tehdä erityisistä syistä määräaikaisena. Lain 1 §:n mukaisesti pykälää tulkittaisiin siten, että lähtökohtana olisi hoidettavan etu.

Sopimus voitaisiin ensinnäkin tehdä mää-

räaikaisena, jos hoidon jatkaminen ei hoitajasta tai hoidettavasta johtuvasta syystä olisi tietyn määräajan jälkeen mahdollista. Tällainen tilanne saattaisi syntyä esimerkiksi silloin kun jompikumpi olisi muuttamassa pitkän välimatkan päähän tai hoidettava olisi siirtymässä sairaalahoitoon. Hoidon jatkaminen saattaisi olla mahdotonta myös esimerkiksi hoitajan työhön palaamisen takia.

Määräaikaista sopimusta ei kuitenkaan tulisi tehdä, ellei etukäteen olisi selvillä tarkkaa päivämäärää jolloin sopimuksen täyttäminen kävisi mahdottomaksi. Pelkkä hoidettavan tai hoitajan huonokuntoisuus ei siis olisi riittävä peruste määräaikaisen sopimuksen tekemiselle. Jos etukäteen olisi tiedossa, ettei sopimus voisi olla pitkäaikainen, mutta sopimuksen tekohetkellä ei olisi tiedossa tarkkaa määräaikaa, tulisivat sovellettavaksi lakiehdotuksen 9 §:n mukaiset sopimuksen irtisanomista ja purkamista koskevat säännökset.

Sopimus voitaisiin tehdä määräaikaisena myös jos hoidon tarpeen kesto olisi etukäteen tarkasti määriteltävissä. Esimerkiksi tiedossa olisi, että leikkauksesta toipuminen vie tietyn ajan, jonka jälkeen hoidettava ei enää olisi omaishoitajan hoidon ja huolenpidon tarpeessa.

Sopimus voitaisiin tehdä määräaikaisena myös, jos omaishoitajan antama hoito korvattaisiin tietyn määräajan jälkeen toisella palvelulla. Esimerkiksi tilanteessa, jossa joko hoidettava tai hoitaja haluaisi omaishoidon kestävän vain tietyn ajan. Tällaisissa tapauksissa määräaika ja korvaava hoito tulisi merkitä hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Näin varmistettaisiin hoidettavan edun toteutuminen ja hoidon jatkuvuus.

Sopimusta voidaan tarvittaessa tarkistaa.

9 §. *Omaishoitosopimuksen irtisanominen ja purkaminen.* Pykälän 1 momentin mukaan kunta voi irtisanoa sopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden ja omaishoitaja irtisanomista seuraavan yhden kuukauden kuluttua. Säännös vastaa voimassa olevan omaishoitoasetuksen 3 §:n 1 momenttia. Ehdotettuun lakiin ei sisältyisi erityisiä perusteita, joiden nojalla irtisanominen voidaan tehdä, vaan irtisanominen perustuisi kunnan ja omaishoitajan harkintaan. Hoidettavalla ei ole subjektiivista oikeutta omaishoidon tuen saamiseen, eikä tällaista

oikeutta synny myöskään sillä, että hoidettavalle on myönnetty omaishoidon tukea. Irtisanomisen yhteydessä hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmaan olisi kuitenkin aina syytä merkitä, miten hoidettavan hoito- ja huolenpito on suunniteltu järjestettäväksi omaishoidon tuen päätyttyä.

Voimassa olevan omaishoitoasetuksen 4 §:n mukaan sopijapuolet voivat purkaa sopimuksen välittömästi, jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa hoidettavan turvallisuuden. Ehdotetun pykälän mukaan sopimuksen voisi purkaa myös, jos hoitajan turvallisuus vaarantuu tai jos sopimuksen jatkaminen vaarantaisi joko hoidettavan tai hoitajan terveyden.

Ehdotetun pykälän 2 momentin mukaan sopimus päättyisi irtisanomisajasta riippumatta sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi. Säännöstä sovellettaisiin esimerkiksi tilanteessa, jossa hoidettava otetaan pitkäaikaiseen laitoshoidon. Jos hoidettava otettaisiin lyhytaikaiseen laitoshoidon, ei sopimus vastaavassa tilanteessa päättyisi, mutta oikeus hoitopalkkion saamiseen keskeytyisi kuukauden kuluttua lyhytaikaisen laitoshoidon alkamisesta. Jos lyhytaikainen laitoshoido muuttuisi pitkäaikaiseksi, sopimus päättyisi.

Jos hoidettavalle tehtäisiin päätös pitkäaikaisesta laitoshoidosta esimerkiksi lokakuun 15 päivänä, päättyisi sopimus lokakuun lopussa. Käytäntö vastaa nykyistä sääntelyä. Ehdotettuun lakiin ei sen sijaan sisältyisi voimassa olevan asetuksen mukaista säännöstä, jonka mukaan hoidon keskeyttämisestä lyhytaikaisen laitoshoidon osalta olisi sovittava erikseen. Jos hoidettava otettaisiin lyhytaikaiseen laitoshoidon lokakuun 15 päivänä, keskeytyisi oikeus hoitopalkkion saamiseen marraskuun puolivälissä.

Hoidon ja hoitopalkkion maksamisen keskeyttämisestä lyhytaikaisen laitoshoidon aikana olisi edelleen mahdollista sopia, mutta ainoastaan ehdoin, jotka olisivat omaishoitajalle edullisemmat kuin laissa esitetty pääsääntö. Esimerkiksi tilanteessa, jossa hoidettavalla on usein, mutta ennalta suunnitelmattomasti laitoshoidojaksoja, voi sopimusvelvoitteiden ja -oikeuksien jatkuva keskeytyminen ja uudelleen voimaantulo olla

omaishoitajan kannalta kohtuutonta. Myös hoidettavan edun mukaista on, että omaishoitosuhte jatkuu keskeytyksittä, jos on ilmeistä, että sen avulla hoidettava on jatkuvasti kotiutettavissa. Omaishoitosopimuksen jatkuva voimassaolo on perusteltua esimerkiksi hoidettaessa mielenterveyskuntoutujaa.

Ehdotetun pykälän 3 momentin mukaan, omaishoitosopimukseen otettu ehto, jolla poiketaan omaishoitajan vahingoksi säädettyistä irtisanomis- ja purkamisedellytyksistä, on mitätön. Sopimukseen voidaan sen sijaan ottaa omaishoitajalle edullisempi irtisanomisehto ja ehto, jonka mukaan omaishoitajan hoitopalkkion maksaminen ei keskeydy lyhytaikaisen laitoshoidon aikana.

10 §. *Omaishoitajan eläke- ja tapaturmavakuutusurva.* Omaishoitaja ei ole työsopimuslain tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kuntaan, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan, vaan omaishoito perustuu hoitajan ja kunnan väliseen toimeksiantosopimukseen. Omaishoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaislaissa. Lisäksi omaishoidon tuesta hoitajan kanssa sopimuksen tehneen kunnan on otettava tapaturmavakuutuslain (608/1948) 57 §:n 1 momentin mukainen vakuutus hoitajalle. Pykälä vastaa asialliselta sisällöltään voimassa olevaa sääntelyä.

11 §. *Palvelujen järjestäjä.* Pykälän mukaan omaishoidon tuen järjestämisestä vastaa se kunta, joka sosiaalihuoltolain 3 luvun mukaan on velvollinen järjestämään hoidettavalle sosiaalipalveluja. Vastaava säännös sisältyy voimassa olevaan omaishoitoasetuksen 9 §:ään. Kunta voi huolehtia palvelun järjestämisestä siten kuin sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 4 §:ssä säädetään.

12 §. *Muutoksenhaku ja omaishoitosopimusta koskevan riidan käsittely.* Pykälässä ehdotetaan selvyuden vuoksi säädettäväksi, että omaishoitosopimusta koskeva riita käsitellään hallintoriita-asiana hallinto-oikeudessa siten kuin hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään. Muutoksenhaussa noudatettaisiin edelleen sosiaalihuoltolain 7 luvun säännöksiä.

13 §. *Tarkemmat säännökset.* Tarkempia säännöksiä lain täytäntöönpanosta annetaan tarvittaessa asetuksella.

14 §. *Voimaantulo.* Pykälä sisältää voimaantulosäännöksen, jonka mukaan laki omaishoidon tuesta tulisi voimaan 1 päivänä tammikuuta 2006.

Ehdotettu laki korvaa sosiaalihuoltolain 27 a—27 c §:n sekä omaishoidon tuesta annetun asetuksen. Jos muussa lainsäädännössä viitataan mainittuihin säännöksiin, viittauksen on katsottava tarkoittavan ehdotetun omaishoidon tuesta annetun lain säännöksiä.

Nykyisin voimassa oleva indeksisuojaa koskeva väliaikainen säädösmuutos on voimassa 31 päivään joulukuuta 2005 saakka.

Ennen lakien voimaantuloa voidaan ryhtyä niiden täytäntönnäpän edellyttämiin toimenpiteisiin. Kuntien on huolehdittava siitä, että omaishoitosopimukset ja niiden liitteinä olevat hoito- ja palvelusuunnitelmat saataan vastaamaan ehdotetun omaishoitolain säännöksiä 1 päivästä tammikuuta 2006. Jos omaishoito on perustunut vierashoitajan kanssa tehtyyn omaishoitosopimukseen, voi kunta lain voimaantulon jälkeen huolehtia palvelun järjestämisestä siten kuin sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 4 §:ssä säädetään.

1.2. Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta

10 §. Kumotaan selvyuden vuoksi pykälän 3 momentti, jonka mukaan sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusehdoista säädetään asetuksella. Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusehdoista annettu asetus (804/1992) on korvattu 1 päivänä elokuuta 2005 voimaan tulleella lailla sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005) ja sitä täydentävällä asetuksella (608/2005).

17 §. Pykälässä säädetään kunnan järjestämistä sosiaalipalveluista. Pykälän 1 momentissa luetellaan palvelut, joista säädetään sosiaalihuoltolaissa ja 2 momentti sisältää palvelut, joista säädetään muussa laissa. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki omaishoidon tuesta, joka korvaisi asiaa koskevat sosiaalihuoltolain säännökset (27 a—27 c §). Tämän vuoksi on tarpeen poistaa sosiaalihuoltolain 17 §:n 1 momentista maininta

omaishoidon tuesta ja lisätä se pykälän 2 momenttiin.

1.3. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

6 b §. *Omaishoitajan vapaan aikaiset palvelut.* Asiakasmaksulakiin lisätty 1 päivänä lokakuuta 2004 voimaan tullut säännös rajoittaa kunnan mahdollisuutta periä maksuja niistä palveluista, jotka kunta järjestää hoidettavalle omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi. Rajoitus koskee sellaisia palveluja, jotka korvaavat omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa.

Omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikana hoidettavalle annettavista palveluista peritään hoidettavalta tuloista riippumaton, vuorokausikohtainen tasamaksu. Maksu on enintään 9 euroa vuorokaudelta. Maksun suuruuteen ei vaikuta se, millaisten palvelujen avulla hoito järjestetään eikä se, kuinka paljon palveluja hoidettavalle annetaan vuorokaudessa.

Omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa korvaavia palveluja voivat olla esimerkiksi tilapäinen kotipalvelu, lyhytaikainen laitoshoido sosiaali- tai terveydenhuollon laitoksessa tai muussa toimintayksikössä annettava yö- tai päivähoito taikka perhehoito. Jos hoidettava on kehitysvammainen, hoito voi olla myös kehitysvammalain 2 §:n 6 kohdassa tarkoitettuna erityishuoltona annettavaa hoitoa tai muuta huolenpitoa.

Ehdotuksen mukaan pykälän asiasisältö säilyisi pääosin ennallaan. Pykälässä viitattaisiin ehdotetun omaishoitolain 4 §:n 1 momenttiin, jossa säädetään omaishoitajan oikeudesta vapaapäiviin. Mainitun pykälän mukaisesti omaishoitajan yhden vapaapäivän kesto on yksi vuorokausi. Asiasisällöltään ehdotettu pykälä muuttuisi siten, että myös palvelusetelin avulla järjestettävät kotipalvelut tulisivat pykälän soveltamisalan piiriin.

Omaishoidon tukena annetusta hoitopalkkiosta ja palveluista tai omaishoitajan vapaan toteuttamiseksi järjestettävistä palveluista perittävistä maksuista ei ole erikseen säädetty sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaissa tai -asetuksessa, lukuun ottamatta asiakasmaksulain 6 b §:ää.

Ehdotettu 6 b § ei koskisi ehdotetun omaishoitolain 4 §:n 2 momentissa tarkoitettuja vapaita (alle vuorokauden mittaiset virkistysvapaat ja sovitut lisävapaapäivät), vaan ainoastaan täysinä vuorokausina myönnettäviä vapaapäiviä, joihin hakijalla on oikeus 4 §:n 1 momentin nojalla.

Asiakasmaksulain 6 b §:n 1 momentti omaishoitajan vapaan aikana annettavien palvelujen maksuista syrjäyttää pääsääntöisesti muut asiakasmaksuja koskevat säännökset. Poikkeuksena ovat säännökset, joiden mukaan palvelu on kokonaan tai osittain maksuton, lukuun ottamatta asiakasmaksulain 6 a §:n säännöksiä maksukatosta. Lakisääteisen vapaan aikana omaishoitajan antamaa hoitoa korvaavien palvelujen maksut ovat kokonaan maksukaton ulkopuolella.

Asiakasmaksulain 6 b §:n 1 momentin mukaan enintään 9 euron maksu hoitajan vapaapäivää kohden voidaan periä sen estämättä, mitä muualla laissa tai asetuksessa säädetään.

Säännös sulkee pois muun muassa asiakasmaksuasetuksen 2 §:n 3 kohdan soveltamisen, jonka mukaan hoitopäivällä tarkoitetaan laitoshoidon tulopäivää, sen jälkeen kertyviä hoitovuorokausia ja laitoksesta lähtöpäivää.

Siten omaishoitajan hoitoa korvaavan lyhytaikaisen laitoshoidon maksu määrätään kokonaiselta vuorokaudelta, kun taas muun lyhytaikaisen laitoshoidon maksu määrätään

hoitopäivältä, joka määritellään asiakasmaksuasetuksen 2 §:n 3 kohdassa.

Jos hoidettava on vapaan ajan laitoshoidossa, joka jakautuu kahdelle päivälle esimerkiksi siten, että hoito alkaa torstaina klo 9 ja päättyy perjantaina klo 9, laitohoito korvaa omaishoitajan yhden vapaapäivän ja hoidettavalta voidaan periä laitoshoidosta enintään yhden vapaapäivän maksu eli 9 euroa.

2. Riippuvuus muista esityksistä

Esitys liittyy valtion vuoden 2006 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

3. Voimaantulo

Lait ehdotetaan tulevaksi voimaan 1 päivänä tammikuuta 2006. Sosiaalihuoltolain 27 a—27 c § ehdotetaan kumottavaksi. Jos muussa lainsäädännössä viitataan mainittuihin pykäliin tai omaishoitoasetukseen, viittauksen on katsottava tarkoittavan ehdotetun omaishoidon tuesta annetun lain säännöksiä.

Ennen lakien voimaantuloa voidaan ryhtyä niiden täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Edellä esitetyn perusteella annetaan Eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

*Lakiehdotukset***1.****Laki****omaishoidon tuesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 §*Lain tarkoitus*

Tämän lain tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus.

2 §*Määritelmät*

Tässä laissa tarkoitetaan:

- 1) *Omaishoidolla* vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla;
- 2) *Omaishoitosopimuksella* hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan välistä toimeksiantosopimusta omaishoidon järjestämisestä;
- 3) *Omaishoitajalla* hoidettavan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen;
- 4) *Omaishoidon tuella* kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista;
- 5) *Omalla työllä* omassa tai perheenjäsenen yrityksessä, liikkeessä tai ammatissa taikka maa-, metsä-, koti- tai muussa taloudessa suoritettua työtä ja itsenäistä tieteellistä tai taiteellista työtä sekä päätoimista opiskelua.

3 §*Tuen myöntämisedellytykset*

- Kunta voi myöntää omaishoidontukea, jos:
- 1) henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotiloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa;
 - 2) hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla;
 - 3) hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia;
 - 4) omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää;
 - 5) hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva; ja
 - 6) tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.

4 §*Omaishoitajalle järjestettävä vapaa*

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidet-

tava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveyspalveluja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta.

Kunta voi järjestää omaishoitajalle 1 momentissa säädettyä enemmän vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita. Vapaapäiviä ja virkistysvapaita voidaan järjestää muillekin kuin 1 momentissa tarkoitetuille omaishoitajille.

Kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan vapaan aikana. Edellä 1 momentissa tarkoitettujen vapaapäivien ja virkistysvapaan pitäminen eivät vähennä hoitopalkkion määrää.

5 §

Hoitopalkkio

Palkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Hoitopalkkio on vähintään 300 euroa kuukaudessa.

Jos omaishoitaja on hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä, palkkio on vähintään 600 euroa kuukaudessa edellyttäen, että hoitajalla ei ole tältä ajalta:

- 1) vähäistä suurempia tuloja;
- 2) oikeutta sairausvakuutuslain (1224/2004) 10 luvun mukaiseen erityishoitoraahan;
- 3) oikeutta vuorotteluvapaalain (1305/2002) 13 §:n mukaiseen vuorottelukorvaukseen.

Hoitopalkkio voidaan sopia säädettyä määrää pienemmäksi, jos:

- 1) hoidon sitovuus on vähäisempää kuin mitä 4 §:n 1 momentissa edellytetään ja hoidon ja huolenpidon tarve on vähäistä; taikka
- 2) siihen on hoitajan esittämä erityinen syy.

6 §

Hoitopalkkion määrän tarkistaminen

Hoitopalkkioiden määriä tarkistetaan kalenterivuositain kertoimella, joka vuosittain

vahvistetaan työntekijäin eläkelain (395/1961) 7 b §:n soveltamista varten.

7 §

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Omaishoidon tuesta on laadittava yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelmaan tulee liittää tiedot tämän lain mukaisista hoidettavan ja hoitajan oikeuksista koskevista säännöksistä ja niiden soveltamisesta.

Lisäksi suunnitelmaan tulee kirjata ainakin:

- 1) omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö;
- 2) muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö;
- 3) omaishoitajan hoitotehtävää tukevien sosiaalihuollon palvelujen määrä ja sisältö; sekä
- 4) miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana.

8 §

Omaishoitosopimus

Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja kunnan välillä sopimus, jonka liitteenä on oltava hoito- ja palvelusuunnitelma.

Omaishoitosopimuksen tulee sisältää tiedot ainakin:

- 1) hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta;
- 2) oikeudesta 4 §:n 1 momentin mukaisiin vapaapäiviin;
- 3) mainitun 4 §:n 2 momentin mukaisen vapaan järjestämisestä;
- 4) määräaikaisen sopimuksen kestosta; sekä
- 5) hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä.

Omaishoitosopimus on voimassa toistaiseksi. Erityisestä syystä sopimus voidaan tehdä määräaikaisena. Sopimusta voidaan tarvittaessa tarkistaa.

9 §

Omaishoitosopimuksen irtisanominen ja purkaminen

Kunta voi irtisanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden ja omaishoitaja irtisanomista seuraavan yhden kuukauden kuluttua. Jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa hoidettavan tai omaishoitajan terveyden tai turvallisuuden, sopijapuolet voivat purkaa sopimuksen välittömästi.

Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi. Jos omaishoito hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä keskeytyy tilapäisesti, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua.

Sopimusehto, joka poikkeaa tämän pykälän säännöksistä omaishoitajan vahingoksi, on mitätön.

10 §

Omaishoitajan eläke- ja tapaturmavakuutus- turva

Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kuntaan, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan.

Omaishoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaisissa (549/2003).

Omaishoidon tuesta hoitajan kanssa sopimuksen tehneen kunnan on otettava tapaturmavakuutuslain (608/1948) 57 §:n 1 momentin mukainen vakuutus hoitajalle.

11 §

Palvelun järjestäjä

Omaishoidon tuen järjestämisestä vastaa se

kunta, joka sosiaalihuoltolain (710/1982) 3 luvun mukaan on velvollinen järjestämään hoidettavalle sosiaalipalveluja.

12 §

Muutoksenhaku ja omaishoitosopimusta koskevan riidan käsittely

Muutoksenhausta tässä laissa tarkoitetuissa asioissa on voimassa, mitä sosiaalihuoltolain 7 luvussa säädetään. Omaishoitosopimusta koskeva riita käsitellään hallintoriita-asiana hallinto-oikeudessa siten kuin hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään.

13 §

Tarkemmat säännökset

Tarkempia säännöksiä tämän lain täytäntöönpanosta annetaan tarvittaessa asetuksella.

14 §

Voimaantulo

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2006.

Tällä lailla kumotaan sosiaalihuoltolain 27 a—27 c § niihin myöhemmin tehtyine muutoksineen. Jos muussa lainsäädännössä viitataan tällä lailla kumottuihin säännöksiin tai niiden nojalla annettuun asetukseen, viittauksen on katsottava tarkoittavan tämän lain säännöksiä.

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Kunnan on huolehdittava siitä, että omaishoitosopimukset ja niiden liitteinä olevat hoito- ja palvelusuunnitelmat saatetaan vastamaan tämän lain säännöksiä 1 päivästä tammikuuta 2006.

2.

Laki**sosiaalihuoltolain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan 17 päivänä syyskuuta 1982 annetun sosiaalihuoltolain (710/1982) 10 §:n 3 momentti, sellaisena kuin se on laissa 813/2000, sekä
muutetaan 17 §:n 1 ja 2 momentti, sellaisina kuin ne ovat, 1 momentti laissa 68/2002 sekä 2 momentti laissa 190/2001, seuraavasti:

17 §

Kunnan on jäljempänä säädetyin tavoin huolehdittava seuraavien sosiaalipalveluiden järjestämisestä:

- 1) sosiaalityö;
- 2) kasvatus- ja perheneuvonta;
- 3) kotipalvelut;
- 4) asumispalvelut;
- 5) laitoshuolto;
- 6) perhehoito; sekä
- 7) vammaisten henkilöiden työllistymistä tukeva toiminta ja vammaisten henkilöiden työtoiminta.

Kunnan on myös huolehdittava lasten ja nuorten huollon, lasten päivähoiton, kehitysvammaisten erityishuollon, vammaisuuden perusteella järjestettävien palvelujen ja tukitoimien sekä päihdyttävien aineiden väärin-

käyttäjien huoltoon kuuluvien palveluiden, lastenvalvojalle säädettyjen tehtävien ja muiden isyyden selvittämiseen ja vahvistamiseen, elatusavun turvaamiseen, ottolapsineuvontaan, perheasioiden sovitteluun ja tapamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanossa toimitettavaan sovitteluun kuuluvien toimenpiteiden sekä omaishoidon tuen ja muiden sosiaalipalveluiden järjestämisestä sekä kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa (189/2001) säädetyistä tehtävistä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 200 .

3.

Laki**sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3 päivänä elokuuta 1992 annetun lain (734/1992) 6 b §:n otsikko ja 1 momentti, sellaisina kuin ne ovat laissa 457/2004, seuraavasti:

6 b §

Omaishoitajan vapaan aikaiset palvelut

Niistä palveluista, joita kunta järjestää hoidettavalle omaishoidon tuesta annetun lain

4 §:n 1 momentissa tarkoitetun omaishoitajan vapaapäivän ajaksi ja jotka korvaavat omais-

hoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa, voi hoidettavan maksettavaksi tulla enintään 9 euroa sen estämättä mitä muualla laissa tai asetuksessa säädetään.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä _____ kuuta 2005 .

Helsingissä 16 päivänä syyskuuta 2005

Tasavallan Presidentti**TARJA HALONEN**Peruspalveluministeri *Liisa Hyssälä*

2.

Laki**sosiaalihuoltolain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan 17 päivänä syyskuuta 1982 annetun sosiaalihuoltolain (710/1982) 10 §:n 3 momentti, sellaisena kuin se on laissa 813/2000, sekä
muutetaan 17 §:n 1 ja 2 momentti, sellaisina kuin ne ovat, 1 momentti laissa 68/2002 sekä 2 momentti laissa 190/2001, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

10 §

Sosiaalityöntekijän ja sosiaalihuollon muun ammatillisen henkilöstön kelpoisuusehdoista säädetään asetuksella.

17 §

Kunnan on jäljempänä säädetyin tavoin huolehdittava seuraavien sosiaalipalveluiden järjestämisestä:

- 1) sosiaalityö;
- 2) kasvat- ja perheneuvonta;
- 3) kotipalvelut;
- 4) asumispalvelut;
- 5) laitoshuolto;
- 6) perhehoito;
- 7) omaishoidon tuki; sekä
- 8) vammaisten henkilöiden työllistymistä tukeva toiminta ja vammaisten henkilöiden työtoiminta.

Kunnan on myös huolehdittava lasten ja nuorten huollon, lasten päivähoidon, kehitysvammaisten erityishuollon, vammaisuuden perusteella järjestettävien palvelujen ja tukitoimien sekä päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huoltoon kuuluvien palveluiden, lastenvalvojalle säädettyjen tehtävien ja muiden isyyden selvittämiseen ja vahvistamiseen, elatusavun turvaamiseen, otolapsineuvontaan, perheasioiden sovitteluun sekä lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanossa

Ehdotus

10 §

(kumotaan)

17 §

Kunnan on jäljempänä säädetyin tavoin huolehdittava seuraavien sosiaalipalveluiden järjestämisestä:

- 1) sosiaalityö;
- 2) kasvat- ja perheneuvonta;
- 3) kotipalvelut;
- 4) asumispalvelut;
- 5) laitoshuolto;
- 6) perhehoito; sekä
- 7) vammaisten henkilöiden työllistymistä tukeva toiminta ja vammaisten henkilöiden työtoiminta.

Kunnan on myös huolehdittava lasten ja nuorten huollon, lasten päivähoidon, kehitysvammaisten erityishuollon, vammaisuuden perusteella järjestettävien palvelujen ja tukitoimien sekä päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huoltoon kuuluvien palveluiden, lastenvalvojalle säädettyjen tehtävien ja muiden isyyden selvittämiseen ja vahvistamiseen, elatusavun turvaamiseen, otolapsineuvontaan, perheasioiden sovitteluun ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanossa toimitettavaan sovitte-

Voimassa oleva laki

Ehdotus

toimitettavaan sovitteluun kuuluvien toimenpiteiden ja muiden sosiaalipalveluiden järjestämisestä sekä kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa (189/2001) säädettyistä tehtävistä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään.

luun kuuluvien toimenpiteiden *sekä omaishoidon tuen* ja muiden sosiaalipalveluiden järjestämisestä sekä kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa (189/2001) säädettyistä tehtävistä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään.

*Tämä laki tulee voimaan päivänä kuu-
ta 200 .*

3.

Laki**sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3 päivänä elokuuta 1992 annetun lain (734/1992) 6 b §:n otsikko ja 1 momentti, sellaisina kuin ne ovat laissa 457/2004, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

6 b §

*Omaishoitajan **lakisääteisen** vapaan aikaiset palvelut*

Niistä palveluista, joita kunta järjestää hoidettavalle sosiaalihuoltolain 27 b §:n 2 momentissa tarkoitetun omaishoitajan *lakisääteisen* vapaan ajaksi ja jotka korvaavat omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa, voidaan periä hoidettavalta enintään 9 euroa *vuorokaudelta* sen estämättä, mitä *maksun määräytymisperusteista tai määrästä* muualla laissa tai asetuksessa säädetään.

Ehdotus

6 b §

Omaishoitajan vapaan aikaiset palvelut

Niistä palveluista, joita kunta järjestää hoidettavalle *omaishoidon tuesta annetun lain 4 §:n 1* momentissa tarkoitetun omaishoitajan vapaapäivän ajaksi ja jotka korvaavat omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa, *voi hoidettavan maksettavaksi tulla* enintään 9 euroa sen estämättä, mitä muualla laissa tai asetuksessa säädetään.

 Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 200 .
