

HE 86/2016 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi perhehoitolain muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi perhehoitolakia. Esityksen mukaan toimeksiantosuhteisten perhehoitajien vähimmäispalkkiota korotettaisiin ja perhehoitajien oikeutta vapaaseen lisättäisiin. Esityksessä perhehoitolakia ehdotetaan muutettavaksi myös siten, että perhekodissa hoidettavien enimmäismäärä voisi laissa säädetyin edellytyksin olla kuusi. Päätöisille perhehoitajille tulisi tarjota mahdollisuutta hyvinvointi- ja terveystarkastukseen vähintään joka toinen vuosi ja muille perhehoitajille tarvittaessa. Lisäksi täsmennettäisiin oheishuoltajuutta koskevaa sääntelyä.

Esitys liittyy valtion vuoden 2016 toiseen lisätalousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä heinäkuuta 2016.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
SISÄLLYS.....	2
YLEISPERUSTELUT.....	3
1 NYKYTILA JA SEN ARVIOINTI.....	3
2 ESITYKSEN TAVOITTEET JA KESKEISET EHDOTUKSET.....	4
3 ESITYKSEN VAIKUTUKSET.....	6
3.1 Taloudelliset vaikutukset.....	6
3.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan.....	8
3.3 Yhteiskunnalliset vaikutukset.....	9
4 ASIAN VALMISTELU.....	9
5 RIIPPUVUUS MUISTA ESITYKSISTÄ.....	10
YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT.....	10
1 LAKIEHDOTUKSEN PERUSTELUT.....	10
2 VOIMAANTULO.....	12
LAKIEHDOTUS.....	13
Laki perhehoitolain muuttamisesta.....	13
LIITE.....	15
RINNAKKAISTEKSTI.....	15
Laki perhehoitolain muuttamisesta.....	15

YLEISPERUSTELUT

1 Nykytila ja sen arviointi

Perhehoidosta säädetään perhehoitolaissa (263/2015) joka tuli voimaan 1.4.2015. Perhehoitolakiin yhdistettiin aiemmin perhehoitajalaissa ja sosiaalihuoltolaissa olleet perhehoitoa koskevat säännökset. Perhehoitolain tarkoituksena on turvata hoidettavalle perheenomainen ja hoidettavan tarpeiden mukainen hoito. Perhehoidon tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle henkilölle mahdollisuus kodinomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin sekä edistää hänen perusturvallisuuttaan ja sosiaalisia suhteitaan. Perhehoitolakia sovelletaan henkilön hoidon tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämiseen perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Kunta tai kuntayhtymä tekee toimeksiantosopimuksen perhehoitajan kanssa tai sopimuksen perhehoidon järjestämisestä yksityisen perhehoidon tuottajan kanssa.

Perhehoitajan oikeudesta vapaaseen säädetään perhehoitolain 13 §:ssä. Jollei toimeksiantosopimuksessa ole toisin sovittu, kunnan tai kuntayhtymän tulee järjestää perhehoitajalle mahdollisuus vapaaseen, jonka pituus on yksi arkipäivä kutakin sellaista kalenterikuukautta kohti, jona hän on toiminut toimeksiantosopimuksen perusteella vähintään 14 vuorokautta perhehoitajana. Perhehoidon järjestämisestä vastaavan kunnan tai kuntayhtymän tulee huolehtia tai tarvittaessa avustaa perhehoidossa olevan henkilön hoidon tarkoituksenmukaisessa järjestämisessä perhehoitajan vapaan ajaksi.

Perhehoitajan oikeudesta saada hoidosta palkkiota säädetään perhehoitolain 16 §:ssä. Jollei toimeksiantosopimuksessa ole toisin sovittu, perhehoitajalla on oikeus saada hoidosta palkkiota (hoitopalkkio). Hoitopalkkiota on tarkistettava kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella. Vuonna 2016 hoitopalkkiota on maksettava perhehoidossa olevaa henkilöä kohti kalenterikuukaudessa vähintään 691,25 euroa. Hoitopalkkion määrän tulee vastata henkilön hoidettavuutta ja sitä arvioidessa tulee ottaa huomioon toiminnan luonne.

Perhehoitolaissa ei ole erillisiä säännöksiä perhehoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksista. Työikäiselle henkilölle terveystarkastus voidaan tehdä terveydenhuoltolain (1326/2010) 13 §:n perusteella. Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012; jäljempänä vanhuspalvelulaki) soveltamisalaan kuuluvien perhehoitajien osalta terveystarkastuksia voidaan järjestää vanhuspalvelulain 12 §:n perusteella.

Perhehoitoa järjestetään eniten lastensuojelussa. Perhehoitoa käytetään jonkin verran myös kehitysvammahuollossa ja iäkkäiden hoidossa, mutta määrät ovat huomattavasti pienempiä kuin lastensuojelun osalta. Kehitysvammaisia on perhehoidossa kuitenkin merkittävästi enemmän kuin iäkkäitä, joiden osalta perhehoito on marginaalista. Vuoden 2014 lopussa perhehoidossa on ollut 213 iäkästä henkilöä. Iäkkäiden lyhytaikaista perhehoitoa voidaan käyttää esimerkiksi omaishoitoperheen tukena. Pitkäaikainen perhehoito voi olla hyvä vaihtoehto siinä tilanteessa, kun yksin asuminen ei syystä tai toisesta enää onnistu, mutta tarvetta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen tai laitoshoitoon ei ole.

Sekä perhehoitajien vapaiden että hoitopalkkion osalta perhehoitolaissa säädetään vain vähimmäismäärästä. Toimeksiantosopimuksessa voidaan sopia myös vähimmäismäärää suuremmasta hoitopalkkiosta ja vapaiden määrästä. Valtakunnallisesti ei ole kattavaa tilastoitua tietoa siitä, minkä suuruisia hoitopalkkiota ja kuinka pitkiä vapaita kunnat järjestävät. Sosiaali- ja terveysministeriön helmikuussa 2016 tekemän kyselyn perusteella on arvioitu, että noin kolmasosa toimeksiantosuhteisista perhehoitajista saisi perhehoitolain mukaista vähimmäis-

hoitopalkkiota. Saman kyselyn perusteella on arvioitu, että noin kahdella kolmasosalla perhehoitajista olisi perhehoitolain mukainen vähimmäismäärä vapaita.

Sosiaali- ja terveysministeriön kunnille kesällä 2015 tekemän kyselyn mukaan kunnissa on käytössä useita erilaisia perhehoidossa olevan henkilön hoitoisuuteen perustuvia palkkioluokkia. Hoitopalkkion taso ja määräytymisperusteet vaihtelevat kunnittain huomattavasti. Myös vapaiden määrän osalta kunnilla on erilaisia käytäntöjä, ja joissakin kunnissa vapaiden määrä voi olla huomattavasti perhehoitolain mukaista vähimmäismäärää suurempi. Useissa kunnissa käytössä on kuitenkin perhehoitolain mukaiset vähimmäistasot vaativissakin hoitotilanteissa. Perhehoitolain tarkoitus hoitopalkkion suuruuden ja vapaiden määrän määräytymisestä perhehoidossa olevan henkilön hoidettavuuden mukaan ei näissä tapauksissa toteudu.

Perhehoitolain 10 §:n mukaan laissa tarkoitetun toimeksiantosopimuksen tehnyt ei ole työsuhteen (55/2001) 1 luvun 1 §:ssä tarkoitetussa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kuntaan tai kuntayhtymään. Näin ollen toimeksiantosuhteinen perhehoitaja ei ole myöskään työterveyshuoltolain (1383/2001) soveltamisalan piirissä. Näin ollen sekä perhehoitajan hyvinvointia että perhehoitosuhteen pysyvyyttä uhkaavat riskitekijät voivat tulla perhehoidosta vastaavan kunnan sekä myös perhehoitajan itsensä tietoon varsin sattumanvaraisesti yleensä muun sairauden tai vastaavan hoidon yhteydessä.

2 Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

Pääministeri Juha Sipilän hallituksen ohjelman tavoitteena on kehittää kaikenikäisten omaishoitoa ja erityisesti iäkkäiden perhehoitoa. Tämä toteutetaan määräaikaikaisella hankerahoituksella sekä pysyvillä voimavarojen lisäyksillä. Vuosina 2016—2018 toteutetaan Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa -kärkihankke. Lisäksi toteutetaan hallitusohjelman liitteen 6 mukaisella pysyvällä rahoituksella lainsäädännön muutoksia. Kalliimman hoidon korvautumisella omais- ja perhehoidolla tavoitellaan merkittäviä kustannussäästöjä.

Hallitusohjelman liitteen 6 mukaisesti kehitetään perhehoitojärjestelmän ehtoja ja kannustimia ja tässä yhteydessä lisätään myös tukea erityisesti perhehoitajan palkkion mitoituksen, täydennyskoulutuksen ja työnohjauksen osalta. Tavoitteena on perhehoidon kehittäminen lähinnä ikäihmisten hoidossa. Näiden muutosten tavoitteena on osaltaan yhdessä edellä mainitun kärkihankkeen toimenpiteiden kanssa vakiinnuttaa perhehoito osaksi iäkkäiden hoidon palvelujärjestelmää. Perhehoitajien työnohjausta ja täydennyskoulutusta kehitetään sisällöllisesti sosiaali- ja terveysministeriön perhehoidon kehittämistä varten asettamassa työryhmässä, jonka työ valmistuu kesällä 2016.

Hallitusohjelman liitteen 6 mukaisesti kehitetään myös omaishoitajien ja vastaavien vapaaehtoishoitajien sekä perhehoitajien sijaisjärjestelyjä. Omais- ja perhehoitajien vapaajärjestelmää kehittämällä edesautetaan hoitajien jaksamista ja sitä kautta myöhennetään kodin ulkopuolisen hoidon tarvetta. Kalliimman hoidon korvautumisella omais- ja perhehoidon lisääntyessä tavoitellaan myös merkittäviä kustannussäästöjä.

Kaikki ehdotettavat muutokset koskisivat toimeksiantosuhteista perhehoitoa. Esityksessä perhehoitolakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että perhehoidossa hoidettavien enimmäismäärä voisi laissa säädetyn edellytyksin olla enintään kuusi. Lisäksi perhehoitajien oikeutta vapaa-ajan lisäisiin vähintään yhdestä arkipäivästä kahteen vuorokauteen sellaista kalenterikautta kohti, jolloin hän on toiminut toimeksiantosopimuksen perusteella vähintään 14 vuoro-

HE 86/2016 vp

kautta perhehoitajana. Esityksellä myös täsmennettäisiin säännöstä siten, että jatkossa vapaa määriteltäisiin vuorokautena aiemman arkipäivän sijaan. Joissain kunnissa aiempaa muotoilua on tulkittu siten, että arkipäivä on lyhyempi ajanjakso kuin vuorokausi, jolloin vapaata ei tarvitsisi järjestää täysin vuorokausina.

Esityksessä ehdotetaan myös nostettavaksi perhehoitajien vähimmäishoitopalkkiota 775 euroon. Lisäksi oheishuoltajuutta koskevaa sääntelyä koottaisiin samaan yhteyteen siten, että oheishuoltajalle maksettavaa rahallista koskevan sääntelyn yhteyteen lisättäisiin viittaus lain 10 §:n mukaiseen toimeksiantosopimukseen. Tällöin voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti oheishuoltajaksi määrätyle henkilölle voitaisiin tarvittaessa järjestää hoitopalkkion ja kulukorvausten lisäksi myös muita perhehoitolain mukaisia palveluja ja tukitoimia.

Lisäksi ehdotetaan lisättäväksi lakiin uusi 15 a § perhehoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksista. Kunnan tulisi järjestää päätoimiselle toimeksiantosuhteiselle perhehoitajalle mahdollisuus hyvinvointi- ja terveystarkastukseen joka toinen vuosi ja muille toimeksiantosuhteisille perhehoitajille tarvittaessa. Lisäksi kunnan olisi tarvittaessa järjestettävä perhehoitajalle hänen hyvinvointiaan tukevia sosiaalihoitolain mukaisia palveluja.

Hyvinvointi- ja terveystarkastusten järjestämisen perusteet tulisi kirjata lain 10 §:n mukaiseen toimeksiantosopimukseen, jossa sovitaan myös muista keskeisistä perhehoitajan asemaan ja perhehoidon onnistumiseen vaikuttavista seikoista, kuten perhehoitajan palkkiosta ja kulukorvauksista sekä perhehoidossa olevan yksilöllisistä tarpeista johtuvien erityisten kustannusten korvaamisesta. Kunta voi hankkia tehtäviensä hoidon edellyttämiä palveluja myös muilta palvelujen tuottajilta, esimerkiksi yksityisiltä yrityksiltä. Kunta ei kuitenkaan voi ulkoistaa sille viranomaistoimintana kuuluvaa harkintaa, kuten hyvinvointi- ja terveystarkastusten sisällöstä ja määrästä päättämistä tai perhehoitajalle kuuluvien palkkioiden tai korvausten määrästä päättämistä.

Sosiaali- ja terveysministeriön kesällä 2015 kunnille tekemän kyselyn perusteella kunnissa on käytössä useita toisistaan poikkeavia käytäntöjä niin hoitopalkkioiden kuin vapaa-ajan määrällisen suhteen, mikä voi johtaa siihen, että hoitoisuudeltaan samanlaisessa tilanteessa perhehoitajan asema vaihtelee sen mukaan, minkä kunnan toimeksiannosta hän toimii. Esityksen tarkoituksena olisi osaltaan yhdenmukaistaa kuntien erilaisia käytäntöjä ja näin parantaa perhehoitajien keskinäistä yhdenvertaisuutta maan eri osissa.

Esityksen toimeenpanon tukemiseksi sosiaali- ja terveysministeriö antaa kuntainfon ehdotettujen muutosten soveltamiseksi lakiehdotusten voimaantulon jälkeen. Muutosten toimeenpano on myös tiiviissä yhteydessä edellä mainitun kärkihankkeen Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa kanssa. Iäkkäiden kotihoidon kehittämisessä omais- ja perhehoidon lisääminen ovat keskeisiä yhteisiä toimintamalleja. Uudistuksessa toteutetaan seuraavat kokonaisuudet:

1. mallinnetaan ja juurrutetaan iäkkäiden yhteen sovitettu alueellinen palvelukokonaisuus ja keskitetty asiakas-/palveluohjauksen toimintamalli
2. kehitetään iäkkäiden kotihoidon toimintamalleja, jotka parantavat kotihoidon laatua ja vaikuttavuutta sekä
3. juurrutetaan kaikenikäisten omaishoidon vahvistamisen ja perhehoidon toimintamalleja. Näihin sisältyvät perhehoitajan valmennus, hyvinvointi- ja terveystarkastukset ja kuntoutus.

Ehdotettujen muutosten toimeenpanemisen tukena kärkihankkeen toimenpiteistä keskeisiä ovat erityisesti keskitetty asiakas-/palveluohjaus sekä omais- ja perhehoidon keskuksat. Alu-

eelliset omais- ja perhehoidon keskuksat vastaavat muun muassa hoitajien ja sijaisten rekrytoinneista sekä valmennuksen ja muun koulutuksen järjestämisestä. Keskuksat myös uudistavat omais- ja perhehoitoa tukevia palveluja ja muuta tukea sekä suunnittelevat omais- ja perhehoidon järjestämistä osana alueen palvelujen kokonaisuutta ja palveluvalikkoa. Iäkkäiden perhehoidon kehittämässä alueellinen toimintamalli on osoittautunut toimivaksi keinoksi hoidettavien määrän lisäämisessä sekä perhehoitajien rekrytoinnissa.

Osana kärkihanketta toteutetaan kehittämistoimenpiteiden seuranta ja arviointia, jota voidaan hyödyntää myös nyt ehdotettavien lakimuutosten vaikutusten seurannassa ja arvioinnissa. Nykyisin käytettävissä oleva tilastoaineisto mahdollistaa seuranta vain vaillinaisesti, joten seuranta varten on tehtävä esimerkiksi erillisiä kuntakyselyjä. Kärkihankkeessa on tarkoitus toteuttaa tiedonkeruu osana vanhuspalvelulain seurantatiedon keruuta vuosina 2016 ja 2018. Tässä yhteydessä tietoa kerätään myös eri-ikäisten omais- ja perhehoidon uudistusten seuranta koskien. Lisäksi on suunnitteilla erillinen kärkihankkeen tarpeisiin kohdennettu omais- ja perhehoidon laajempi tiedonkeruu kärkihankkeen toimeenpanon aikana.

3 Esityksen vaikutukset

3.1 Taloudelliset vaikutukset

Ehdotettavat lakimuutokset lisäävät ja laajentavat kuntien lakisääteisiä velvoitteita, joten niistä aiheutuu lisäkustannuksia kunnille. Ehdotusten toimeenpanoa tukee osaltaan vuosina 2016—2018 toteutettava Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa -kärkihankke, jossa aiemmin kuvatulla tavalla kehitetään muun ohella iäkkäiden henkilöiden perhehoidon toimintamalleja. Kehittämistyö edistää joidenkin jo nykyisessä lainsäädännössä olevien toimintojen laajenemista, mistä myös syntyy kunnille lisäkustannuksia.

Toisaalta uudistusten arvioidaan aiheuttavan merkittävän säästöpotentiaalin kuntien talouteen, kun kalliimpaa hoitoa korvautuu perhehoidolla.

Kunnille aiheutuvat kustannukset

Perhehoidon kehittämisen myötä arvioidaan syntyvän seuraavat lisäkustannukset kunnille:

Kustannukset, milj. euroa	2016	2017	2018	2019	2020
Lakiuudistukset:					
perhehoitajien vapaiden lisääminen	3,6	7,3	7,3	7,4	7,5
perhehoidon vähimmäispalkkioiden korotus	1,6	3,2	3,3	3,4	3,6
perhehoitajien hyvinvointi- ja terveys-tarkastukset	0,2	0,4	0,4	0,4	0,4
Muut:					
perhehoitajien tuen kehittäminen	3	5,9	6	6,1	6,2
perhehoitajien vapaiden käytön lisääntyminen	1,8	3,6	3,6	3,7	3,7

HE 86/2016 vp

Koska lakimuutosten on tarkoitus tulla voimaan 1.7.2016, vuodelle 2016 on laskettu puolet kustannuksista. Vuodesta 2017 lähtien kustannukset on laskettu täysimääräisesti. Kustannuksissa on otettu huomioon sama uudistuksista johtuva perhehoitajien määrän oletettu kasvu, joka on säästöpotentiaalin laskemisen perustana.

Omais- ja perhehoidon uudistukset aiheuttavat kunnille lisäkustannuksia myös hallinnollisen työn lisääntymisen vuoksi. Hallinnolliset kustannukset huomioiden omais- ja perhehoidon kehittämisen myötä arvioidaan syntyvän yhteensä seuraavat lisäkustannukset kunnille:

Milj. euroa	2016	2017	2018	2019	2020
Kuntien kustannukset yhteensä	49,3	90,0	95,0	95,0	95,0

Kaikkaa arvioinnissa tarvittavaa tietoa ei ollut saatavissa valtakunnallisista tilastoista, joten kunnilta kysyttiin puuttuvat taustatiedot sosiaali- ja terveysministeriön helmikuussa 2016 toteuttamassa kuntakyselyssä. Kaikille kunnille ja kuntayhtymille tehdyssä kyselyssä kysyttiin perhehoidon nykytilanteesta ja suunniteltujen uudistusten vaikutuksista.

Tarkat laskelmat ja käytetyt oletukset on koottu Excel-työkirjaan, joka oli julkisesti nähtävillä mm. lausuntokierrokselle lähteneessä materiaalissa. Materiaalissa oli mukana myös tarkat kuvaukset säästöpotentiaalin laskennasta.

Säästöpotentiaali kuntien menoihin

Uudistusten vaikutuksesta lisääntyvän perhehoidon arvioidaan tuovan kunnille vuonna 2016 hieman yli 2 miljoonan ja vuonna 2017 noin 7 miljoonan euron säästöt. Vuoteen 2020 mennessä uudistuksesta aiheutuvan säästön arvioidaan kasvavan noin 30 miljoonaan euroon vuodessa.

Perhehoito on kunnalle keskimäärin kustannuksiltaan muita pitkäaikaishoidon muotoja edullisempaa, joten on todennäköistä, että perhehoidon yleistymisellä on kuntien kustannuksia säästävää vaikutus. Uudistukset vaikuttavat kuntien kustannuksiin lisäämällä perhehoidossa olevien määrää, jolloin tarvitaan vähemmän muita hoivapalveluita. Tehokkaampi tuki hoitajalle todennäköisesti johtaa osalla hoidettavista pidempään perhehoitojaksoon, mikä myöhentää muiden palvelujen tarvetta.

Säästöpotentiaalin selvittämiseksi on tehty arvio siitä, miten perhehoito kehittyisi tulevina vuosina, jos esitettyjä uudistuksia ei tehtäisi ja toisaalta, miten se kehittyisi, jos uudistukset toteutetaan. Erotuksena saadaan uudistusten vuoksi lisääntyvä perhehoito, jonka perusteella voidaan laskea säästöpotentiaali vaihtoehtoisissa palvelumuodoissa, kuten tehostetussa palveluasumisessa ja säännöllisessä kotihoidossa. Säästöpotentiaalia laskettaessa on huomioitu samaan aikaan tarvittavat lisäpanostukset perhehoitoon.

Arviota varten tarvittiin tietoa avun ja hoivan tarpeessa olevien kehityksestä tulevina vuosina. Siitä saatiin tietoa Kelan ennusteesta vammaisetuuden saajista ja Tilastokeskuksen väestöennusteesta. Lisäksi on hyödynnetty tilastoja perhehoidon aiemmasta kehityksestä sekä aiempia perhehoidosta tehtyjä tutkimuksia ja selvityksiä. Arviota varten on koottu tutkimustietoa esimerkiksi siitä, keitä perhehoitajat ovat tai mitkä ovat vaihtoehtoiset palvelut perhehoidolle.

Säästöpotentiaalin realisoituminen riippuu osaltaan uudistuksen käyttäytymisvaikutuksista eli niistä päätöksistä, joita kunnat ja hoitajat seuraavina vuosina tekevät perhehoidon suhteen.

Kuntien sekä hoitajien ja asiakkaiden mahdollisista valinnoista saatiin tietoa em. sosiaali- ja terveysministeriön tekemästä kuntakyselystä. Kuntien viranhaltijoiden näkemykset tuovat tärkeää taustatietoa käyttäytymisvaikutuksista, koska heillä on näkemystä paitsi oman alueensa halusta ja mahdollisuudesta panostaa perhehoitoon, myös omalla alueella olevasta potentiaalista perhehoidon lisääntymiseen. Asiakkaiden näkemyksen mukaan saamiseksi uudistusten vaikutuksista kysyttiin myös perhehoitojärjestöiltä.

Säästölaskelma lähtee oletuksesta, että uudistusten myötä lisääntyvä perhehoito kohdentuu iäkkäiden henkilöiden hoitoon. Muiden asiakasryhmien osalta määrien oletetaan laskelmassa pysyvän nykyisellä tasolla. Uudistusten myötä lisääntyvä tuki perhehoitajille saattaa lisätä perhehoitajaksi ryhtymisen houkuttelevuutta myös lasten ja nuorten hoidossa, mutta sen kunnille tuomaa mahdollista säästöä lastensuojelun laitoshoidosta ei ole laskettu mukaan, koska perhehoito on jo nyt ensisijainen palvelumuoto lasten ja nuorten sijaishuollossa.

Vuoden 2014 lopussa perhehoidossa oli 213 iäkästä henkilöä. Edellä kuvattujen aineistojen perusteella säästölaskelma lähtee oletuksesta, että perhehoidossa olevien iäkkäiden määrä nousee vuoteen 2020 mennessä 1 455 henkilöön. Lisäksi oletetaan, että perhehoidossa hoidettavien määrä nousee keskimäärin 1,9 henkilöstä 2,7 henkilöön vuoteen 2020 mennessä. Iäkkäitä henkilöitä hoitavia perhekoteja oletetaan olevan vuoden 2020 lopussa noin 540 kappaletta, kun vuonna 2014 niitä oli 113. Oletus kasvusta on prosentuaalisesti suurta, mutta perhehoidossa olevien asiakkaiden määrät olisivat edelleen melko pieniä verrattuna muihin ikääntyneiden palveluihin.

Säästön suuruus riippuu myös siitä, mitä palveluja lisääntyvän perhehoidon oletetaan korvaavan. Perhehoitoa korvaaviksi hoitomuodoiksi on tutkimustiedon perusteella laskelmassa oletettu 90 prosentille tehostettu palveluasuminen ja 10 prosentille tehostettu kotihoito.

Vaikutukset valtionosuuteen

Lisäkustannukset korvataan kunnille 100 prosentin valtionosuutena. Säästöpotentiaali puolestaan pienentää kuntien valtionosuuksia peruspalvelujen valtionosuusprosentin verran.

3.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan

Lakimuutoksen vaikutukset painottuvat kuntien sosiaalihuollon viranomaisten toimintaan. Ehdotetut muutokset edellyttävät käytännössä kaikkien nykyisten perhehoitajien toimeksiantosopimusten tarkistamista asetettavassa kolmen kuukauden määräajassa. Tämä lisää kuntien viranomaisten hallinnollista työtä kertaluonteisesti lakimuutosten voimaan tulon jälkeen vuoden 2016 loppupuoliskolla. Iäkkäiden perhehoidon lisääntyessä hallinnollisen työn määrä jää pysyvästi jonkin verran aiempaa korkeammalle tasolle. Myös perhehoitajien vapaiden järjestäminen sekä hyvinvointi ja terveystarkastusten järjestäminen lisäävät hallinnollista työtä jossain määrin. Uudistuksen taloudellisten vaikutusten arvioinnissa on varauduttu myös suunnittelu- ja tietojärjestelmäkustannuksiin.

Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä muuttuu lähivuosina merkittävästi, kun nykyisin kuntien järjestämät sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät siirtyvät maakuntien tehtäviksi vuoden 2019 alusta lukien. Viranomaisten toimintaan kohdistuvana riskitekijänä hallituksen esityksen valmistelussa on tunnistettu mahdollisuus, että nykyisin perhehoidon tehtäviä hoitavat kunnat jättäisivät esitetyt kehittämistoimenpiteet odottamaan uuden järjestelmän voimaantuloa. Alkuvuonna 2016 kunnille tehdyssä kyselyssä ei kuitenkaan käynyt ilmi mitään sellaista signaalia,

minkä perusteella voitaisiin arvioida, että tehtävistä nykyisin vastaavat kunnat jättäisivät esityksen mukaiset kehittämistoimenpiteet odottamaan uutta järjestelmää.

3.3 Yhteiskunnalliset vaikutukset

Esitykseen liittyvät perhehoitajan palkkion korotus sekä lakisääteisen vapaaoroikeuden määrän lisääminen parantaisivat erityisesti mahdollisuuksia iäkkäiden henkilöiden hoidon ja huolenpidon järjestämiseen perhehoitona. Koska iäkkäiden perhehoito on toistaiseksi erittäin vähäistä suhteessa muihin hoitomuotoihin, tulisi perhehoitajien määrä todennäköisesti kasvamaan voimakkaasti lähivuosina. Tällä olisi vaikutuksia sekä perhehoidon tarpeessa olevien henkilöiden ja heidän läheistensä näkökulmasta että perhehoitajiksi aikovien näkökulmasta. Perhehoidon kehittämisen yhtenä tavoitteena on saada määrällisesti lisättyä perhehoidon osuutta ja siten vakiinnutettua perhehoito osaksi iäkkäiden palvelujärjestelmää.

Perhehoitajien vapaaoroikeutta lisäämällä ja hyvinvointi- ja terveystarkastukset käyttöön ottamalla parannettaisiin ja ylläpidettäisiin perhehoitajien jaksamista ja voitaisiin siten sekä vähentää että myöhentää hoidettavien henkilöiden kodin ulkopuolisen ympärivuorokautisen hoidon tarvetta. Kohdentamalla hyvinvointi- ja terveystarkastukset erityisesti päätoimisille perhehoitajille madallettaisiin kynnystä ryhtyä päätoimiseksi perhehoitajaksi. Lisäksi parannettaisiin heidän yhdenvertaisuuttaan työterveyshuollon piirissä olevien henkilöiden kanssa. Päätoimisten perhehoitajien toimintaedellytyksiä parannettaisiin myös siten, että hoidettavien enimmäismäärää nostettaisiin kuuteen, mikä nykytilannetta paremmin mahdollistaa molempien vanhempien toimimisen päätoimisena perhehoitajana. Tämä parantaa ja ylläpitää perhehoidon saatavuutta sijaishoitomuotona.

Käytettävissä olevasta tilastoaineistosta ei ole saatavissa tietoa sen paremmin perhehoidossa olevien henkilöiden kuin perhehoitajienkaan sukupuolijakaumasta. Naisten eliniän ollessa merkittävästi pidempi kuin miesten on oletettavaa, että merkittävä osa perhehoidon piiriin tulevista iäkkäistä on naisia. Vaikka omaishoito ja perhehoito eroavat toisistaan merkittävällä tavalla, voidaan olettaa, että myös iäkkäiden perhehoidossa uusista perhehoitajista merkittävä osuus olisi naisia. Omaishoidossa omaistaan tai läheistään hoitavien naisten osuus on 69 prosenttia. Esitettävillä hoitajien hyvinvointia tukevilla toimenpiteillä voi siis katsoa olevan sekä perhehoitajana toimivien että perhehoidossa olevien naisten asemaa parantavia vaikutuksia.

4 Asian valmistelu

Esitys on valmisteltu virkatyönä sosiaali- ja terveystoimialueella. Esityksestä on lisäksi kuntalain 11 pykälässä tarkoitettu neuvottelu. Asiaa on käsitelty myös hyvinvoinnin ja terveyden ministerityöryhmässä.

Asian valmistelun kuluessa keskeisille sidosryhmille on järjestetty kuulemistilaisuuksia valmistelun käynnistyessä sekä lausuntokierroksen yhteydessä. Lisäksi sidosryhmiltä on pyydetty esityksestä kirjalliset lausunnot. Lausuntoja annettiin yhteensä 39 kappaletta. Lausunnoissa ja kuulemisissa esitetyt huomautukset on pyritty mahdollisuuksien mukaan ottamaan huomioon esitystä valmisteltaessa.

5 Riippuvuus muista esityksistä

Esitys liittyy samanaikaisesti tämän esityksen kanssa annettavaan hallituksen esitykseen laeiksi omaishoidon tuesta annetun lain ja eräiden muiden lakien muuttamisesta ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen kanssa samassa yhteydessä.

Esitys liittyy valtion vuoden 2016 toiseen lisätalousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1 Lakiehdotuksen perustelut

7 §. *Perhekodissa hoidettavien määrä.* Pykälään lisättäisiin uusi 2 momentti jonka myötä perhekodissa hoidettavien enimmäismäärää muutettaisiin. Jatkossa perhekodissa voitaisiin pääsääntöisesti hoitaa samanaikaisesti enintään neljää henkilöä hoitajan kanssa samassa taloudessa asuvat alle kouluikäiset lapset ja muut erityistä hoitoa ja huolenpitoa vaativat henkilöt mukaan luettuna. Hoidettavien määrä voisi kuitenkin olla enintään kuusi, mikäli perhekodissa annettavasta hoidosta, kasvatuksesta tai muusta huolenpidosta vastaisi vähintään kaksi hoitopaikassa asuvaa henkilöä, joista ainakin toisella olisi lain 6 §:n 1 momentissa ja toisella 3 momentissa säädetty kelpoisuus.

10 §. *Toimeksiantosopimus.* Toimeksiantosopimuksessa tulisi sopia perusteet ehdotettavassa 15 a §:ssä tarkoitettujen hyvinvointi- ja terveystarkastusten järjestämiselle. Tästä lisättäisiin maininta pykälän 1 momentin listaukseen omaksi 6 a) kohdaksi.

13 §. *Oikeus vapaaseen.* Nykyisin perhehoitajalle tulee järjestää mahdollisuus vapaaseen, jonka pituus on yksi arkipäivä kutakin sellaista kalenterikuukautta kohden, jona hän on toiminut toimeksiantosopimuksen perusteella vähintään 14 vuorokautta perhehoitajana. Toimeksiantosopimuksessa voidaan sopia vapaan määrästä toisin. Vapaan tarkoituksena on tehdä perhehoitajalle mahdolliseksi irrottautuminen perhehoidon hoitotehtävistä. Tämä voi olla tarpeen erityisesti silloin, kun perhehoidossa olevan henkilön hoito ja huolenpito vaatii erityistä huomiota tai huolenpitoa.

Esityksen mukaan perhehoitajalle järjestettävän vapaamahdollisuuden vähimmäismäärää nostettaisiin kahteen vuorokauteen kutakin sellaista kuukautta kohti, jolloin hän on toimeksiantosopimuksen perusteella toiminut perhehoitajana vähintään 14 vuorokautta. Esityksessä vapaan pituutta kuvaava käsite vaihdettaisiin arkipäivästä vuorokaudeksi tulkintaongelmien ehkäisemiseksi.

Vapaan määrästä voitaisiin jatkossakin sopia toisin toimeksiantosopimuksessa. Esimerkiksi lastensuojelun perhehoidossa voi olla tilanteita, joissa sijaisvanhempina toimivat henkilöt katsovat, etteivät he tarvitse perhehoitolain mukaista vähimmäismäärää vapaata. Toisaalta erityisesti iäkkäiden ja kehitysvammaisten perhehoidossa useat kunnat tarjoavat jo nykyisin merkittävästi nykyistä vähimmäismäärää laajempaa vapaamahdollisuutta.

Perhehoidon järjestämisestä vastaavalla kunnalla on velvollisuus huolehtia tai perhehoitajan toivomuksesta tarvittaessa avustaa perhehoidossa olevan henkilön tarkoituksenmukaisen hoidon järjestämisessä perhehoitajan vapaan ajaksi. Kunta voi esimerkiksi järjestää vapaan aikai-

sen sijaishoidon käyttämällä lain 14 §:ssä tarkoitettua toimeksiantosuhteista sijaishoitajaa. Perhehoitolaki mahdollistaa nykyään myös hoidon järjestämisen hoidettavan kotona. Kunnan käytössä voi siis olla esimerkiksi kiertäviä toimeksiantosuhteisia perhehoitajia, jotka ovat erikoistuneet perhehoitajan vapaan aikaiseen sijaishoitoon.

15 a §. *Hyvinvointi- ja terveystarkastukset.* Pykälässä säädettäisiin kunnan velvollisuudesta järjestää toimeksiantosuhteisen perhehoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastuksia. Kunnan tulisi tarvittaessa järjestää myös muita perhehoitajan hyvinvointia tukevia sosiaali- ja terveystarkastuksia.

Hyvinvointi- ja terveystarkastuksella tarkoitettaisiin kliinisillä tutkimuksilla tai muilla tarkoituksenmukaisilla ja luotettavilla menetelmillä suoritettua hyvinvoinnin, terveydentilan ja toimintakyvyn tarkastusta sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvää terveydentilan selvittämistä ja neuvontaa. Hyvinvointi- ja terveystarkastuksen tekisi perhehoitoon liittyviin erityiskysymyksiin perehtynyt terveydenhuollon ammattihenkilö, kuten terveydenhoitaja. Hyvinvointi- ja terveystarkastuksen sisältöä on ohjeistettu omaishoidon tuen osalta sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen kuntainfollla (3/2015), joka on soveltuvin osin käyttökelpoinen myös perhehoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastusten sisältöä suunniteltaessa ja arvioitaessa. Hyvinvointi- ja terveystarkastukset olisivat maksuttomia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 1 kohdan perusteella.

Esityksen mukaan päätoimisille perhehoitajille tulisi tarjota mahdollisuutta hyvinvointi- ja terveystarkastukseen vähintään joka toinen vuosi. Päätoimisella perhehoitajalla tarkoitettaisiin perhehoitajaa, joka ei ole perhehoitoperheen ulkopuolella ansiotyössä eikä näin ollen myöskään työterveyshuollon piirissä. Näille perhehoitajille olisi tärkeää järjestää säännöllisiä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia, jotta mahdollisiin perhehoitajan hyvinvointia tai perhehoitajan sijoitusta koskeviin riskitekijöihin päästäisiin puuttumaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Näin voitaisiin ennaltaehkäistä mahdollisia myöhempiä ongelmia. Muille kuin päätoimisille perhehoitajille voitaisiin järjestää hyvinvointi- ja terveystarkastuksia tarvittaessa. Hyvinvointi- ja terveystarkastukset olisivat perhehoitajalle vapaaehtoisia.

Hyvinvointi- ja terveystarkastusten lisäksi kunnan ja perhehoitajan välisestä yhteydenpidosta on voimassa mitä toimeksiantosopimuksessa on perhehoitolain 10 §:n 9 kohdan mukaisesti sovittu.

16 §. *Hoitopalkkio.* Perhehoitajille maksettavien hoitopalkkioiden määrää tarkistetaan vuosittain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitettulla palkkakertoimella. Hoitopalkkion vähimmäismäärä on ollut 1 tammikuuta 2016 alkaen 691,25 euroa perhehoitajalla olevaa henkilöä kohti kuukaudessa. Esityksen mukaan hoitopalkkion vähimmäismäärä nostettaisiin 775,00 euroon kuukaudessa.

Pykälän 3 momenttiin lisättäisiin viittaus lain 10 §:n tarkoittamaan toimeksiantosopimukseen. Muutos vastaa voimassa olevaa lainsäädäntöä ja sen tarkoituksena on selkeyttää oheishuoltajuutta koskevaa sääntelyä kokoamalla samaan yhteyteen niitä palveluja ja tukitoimia, joita kunnan tulee järjestää, kun lapsen hoito ja huolenpito on järjestetty kodin ulkopuolisen sijoituksen sijasta läheisverkoston kartoituksen perusteella huoltajuus- tai oheishuoltajuusmääräyksellä muun kuin biologisen vanhemman luona. Näissä tilanteissa erityisesti oheishuoltajan valmennus voi olla erityisen tärkeää, mutta myös muiden perhehoitolain mukaisten palvelujen ja tukitoimien järjestäminen voi tarpeen mukaan tulla kyseeseen.

2 Voimaantulo

Laki ehdotetaan tulemaan voimaan 1 päivänä heinäkuuta 2016.

Kunnan tai kuntayhtymän olisi ryhdyttävä toimenpiteisiin ennen lain voimaantuloa tehdyn toimeksiantosopimuksen tarkistamiseksi siten, että se vastaa tämän lain säännöksiä viimeistään kuuden kuukauden kuluttua tämän lain voimaantulopäivästä.

Sen estämättä, mitä 7 §:ssä säädetään, ennen lain voimaantuloa tehtyyn sopimukseen perustuva perhehoito voi jatkua lain voimaan tultua niin pitkään kuin hoidettavan hoidon tarve sitä edellyttää.

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Laki

perhehoitolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan perhehoitolain (263/2015) 13 §:n 1 momentti sekä 16 § 1 ja 3 momentti sekä
lisätään 7 §:ään uusi 2 momentti, 10 §:n 1 momenttiin uusi 6 a kohta, lakiin uusi 15 a § ja
23 §:ään uusi 5 momentti seuraavasti:

7 §

Perhekodissa hoidettavien määrä

Perhekodissa saadaan kuitenkin hoitaa samanaikaisesti enintään kuutta henkilöä, jos perhekodissa annettavasta hoidosta, kasvatuksesta tai muusta huolenpidosta vastaa vähintään kaksi hoitopaikassa asuvaa henkilöä, joista ainakin toisella on 6 §:n 1 momentissa ja toisella 3 momentissa säädetty kelpoisuus.

10 §

Toimeksiantosopimus

Perhehoitajan ja kunnan tai kuntayhtymän välisessä toimeksiantosopimuksessa tulee sopia:

6 a) hyvinvointi- ja terveystarkastusten järjestämisestä;

13 §

Oikeus vapaaseen

Jollei toimeksiantosopimuksessa ole toisin sovittu, kunnan tai kuntayhtymän tulee järjestää perhehoitajalle mahdollisuus vapaaseen, jonka pituus on kaksi vuorokautta kutakin sellaista kalenterikuukautta kohden, jona hän on toiminut toimeksiantosopimuksen perusteella vähintään 14 vuorokautta perhehoitajana.

15 a §

Hyvinvointi- ja terveystarkastukset

Kunnan on tarvittaessa järjestettävä toimeksiantosopimuksessa sovittavalla tavalla perhehoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan tukevia sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisia palveluja. Päätoimiselle perhehoitajalle mahdollisuus hyvinvointi- ja terveystarkastukseen on järjestettävä vähintään joka toinen vuosi.

16 §

Hoitopalkkio

Jollei toimeksiantosopimuksessa ole toisin sovittu, perhehoitajalla on oikeus saada hoidosta palkkiota (*hoitopalkkio*). Hoitopalkkiota maksetaan perhehoidossa olevaa henkilöä kohti kalenterikuukaudessa vähintään 775,00 euroa. Hoitopalkkion määrän tulee vastata henkilön hoidettavuutta ja sitä arvioidessa tulee ottaa huomioon toiminnan luonne.

Kun lapsen hoito ja huolenpito on järjestetty kodin ulkopuolisen sijoituksen sijasta läheisverkoston kartoituksen perusteella huoltajuus- tai oheishuoltajuusmääräyksellä muun kuin biologisen vanhemman luona, tulee lasta hoitavalle henkilölle maksaa tämän lain mukainen hoitopalkkio, 17 §:n mukainen kulukorvaus ja 18 §:n mukainen käynnistämiskorvaus. Lasta hoitavalle henkilölle on tarvittaessa järjestettävä myös lain 10 §:ssä tarkoitettuja palveluja ja tukitoimia.

23 §

Voimaantulo

Jos muualla lainsäädännössä viitataan tällä lailla kumottuun perhehoitajalakiin, sen asemesta sovelletaan tätä lakia.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Kunnan tai kuntayhtymän on ryhdyttävä toimenpiteisiin ennen lain voimaantuloa tehdyn toimeksiantosopimuksen tarkistamiseksi siten, että se vastaa tämän lain säännöksiä viimeistään kuuden kuukauden kuluttua tämän lain voimaantulosta.

Sen estämättä, mitä 7 §:ssä säädetään, ennen lain voimaantuloa tehtyyn sopimukseen perustuva perhehoito voi jatkua lain voimaan tultua niin pitkään kuin hoidettavan hoidon tarve sitä edellyttää.

Helsingissä 19 päivänä toukokuuta 2016

Pääministeri

Juha Sipilä

Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula

Laki

perhehoitolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan perhehoitolain (263/2015) 13 §:n 1 momentti sekä 16 § 1 ja 3 momentti, sekä
lisätään 7 §:ään uusi 2 momentti, 10 §:n 1 momenttiin uusi 6 a kohta, lakiin uusi 15 a § ja
23 §:ään uusi 5 momentti seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

7 §

7 §

Perhekodissa hoidettavien määrä

Perhekodissa hoidettavien määrä

Perhekodissa saadaan kuitenkin hoitaa samanaikaisesti enintään kuutta henkilöä, jos perhekodissa annettavasta hoidosta, kasvatuksesta tai muusta huolenpidosta vastaa vähintään kaksi hoitopaikassa asuvaa henkilöä, joista ainakin toisella on 6 §:n 1 momentissa ja toisella 3 momentissa säädetty kelpoisuus.

10 §

10 §

Toimeksiantosopimus

Toimeksiantosopimus

Perhehoitajan ja kunnan tai kuntayhtymän välisessä toimeksiantosopimuksessa tulee sopia:

Perhehoitajan ja kunnan tai kuntayhtymän välisessä toimeksiantosopimuksessa tulee sopia:

(uusi)

6 a) hyvinvointi- ja terveystarkastusten järjestämisestä;

13 §

13 §

Oikeus vapaaseen

Oikeus vapaaseen

Jollei toimeksiantosopimuksessa ole toisin sovittu, kunnan tai kuntayhtymän tulee jär-

Jollei toimeksiantosopimuksessa ole toisin sovittu, kunnan tai kuntayhtymän tulee jär-

Voimassa oleva laki

jestää perhehoitajalle mahdollisuus vapaa-seen, jonka pituus on yksi arkipäivä kutakin sellaista kalenterikuukautta kohden, jona hän on toiminut toimeksiantosopimuksen perusteella vähintään 14 vuorokautta perhehoitajana.

Ehdotus

jestää perhehoitajalle mahdollisuus vapaa-seen, jonka pituus on *kaksi vuorokautta* kutakin sellaista kalenterikuukautta kohden, jona hän on toiminut toimeksiantosopimuksen perusteella vähintään 14 vuorokautta perhehoitajana.

15 a §

Hyvinvointi- ja terveystarkastukset

Kunnan on tarvittaessa järjestettävä toimeksiantosopimuksessa sovittavalla tavalla perhehoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan tukevia sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisia palveluja. Päätoimiselle perhehoitajalle mahdollisuus hyvinvointi- ja terveystarkastukseen on järjestettävä vähintään joka toinen vuosi.

16 §

Hoitopalkkio

Jollei toimeksiantosopimuksessa ole toisin sovittu, perhehoitajalla on oikeus saada hoidosta palkkiota (*hoitopalkkio*). Hoitopalkkiota maksetaan perhehoidossa olevaa henkilöä kohti kalenterikuukaudessa vähintään 686,25 euroa. Hoitopalkkion määrän tulee vastata henkilön hoidettavuutta ja sitä arvioidessa tulee ottaa huomioon toiminnan luonne.

Kun lapsen hoito ja huolenpito on järjestetty kodin ulkopuolisen sijoituksen sijasta läheisverkoston kartoituksen perusteella huoltajuus- tai oheishuoltajuusmääräyksellä muun kuin biologisen vanhemman luona, tulee lasta hoitavalle henkilölle maksaa tämän lain mukainen hoitopalkkio, 17 §:n mukainen kulkorvaus ja 18 §:n mukainen käynnistämiskorvaus.

16 §

Hoitopalkkio

Jollei toimeksiantosopimuksessa ole toisin sovittu, perhehoitajalla on oikeus saada hoidosta palkkiota (*hoitopalkkio*). Hoitopalkkiota maksetaan perhehoidossa olevaa henkilöä kohti kalenterikuukaudessa vähintään 775,00 euroa. Hoitopalkkion määrän tulee vastata henkilön hoidettavuutta ja sitä arvioidessa tulee ottaa huomioon toiminnan luonne.

Kun lapsen hoito ja huolenpito on järjestetty kodin ulkopuolisen sijoituksen sijasta läheisverkoston kartoituksen perusteella huoltajuus- tai oheishuoltajuusmääräyksellä muun kuin biologisen vanhemman luona, tulee lasta hoitavalle henkilölle maksaa tämän lain mukainen hoitopalkkio, 17 §:n mukainen kulkorvaus ja 18 §:n mukainen käynnistämiskorvaus. *Lasta hoitavalle henkilölle on tarvittaessa järjestettävä myös lain 10 §:ssä tarkoitettuja palveluja ja tukitoimia.*

HE 86/2016 vp

Voimassa oleva laki

23 §

Voimaantulo

Ehdotus

23 §

Voimaantulo

Jos muualla lainsäädännössä viitataan tällä lailla kumottuun perhehoitajalakiin, sen asemesta sovelletaan tätä lakia.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Kunnan tai kuntayhtymän on ryhdyttävä toimenpiteisiin ennen lain voimaantuloa tehdyn toimeksiantosopimuksen tarkistamiseksi siten, että se vastaa tämän lain säännöksiä viimeistään kuuden kuukauden kuluttua tämän lain voimaantulosta.

Sen estämättä, mitä 7 §:ssä säädetään, ennen lain voimaantuloa tehtyyn sopimukseen perustuva perhehoito voi jatkua lain voimaan tultua niin pitkään kuin hoidettavan hoidon tarve sitä edellyttää.
