

LAKIALOITE 45/2001 vp

Laki sosiaalihuoltolain 27 a ja 27 b §:n, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 4 §:n ja työttömyysturvalain 5 §:n muuttamisesta

Eduskunnalle

ALOITTEEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Sosiaalihuoltolakiin esitetään lisättäväksi nykyistä tarkemmat säädökset omaishoidon tuesta maksettavasta palkkiosta, kulukorvauksesta ja vapaapäivistä. Samoin esitetään tarkennettavaksi sitä, milloin kunnan on tehtävä sopimus omaishoidon tuesta sekä esitetään korjattavaksi

niitä epäkohtia, joita on syntynyt omaishoidon tuen suhteesta eläkkeisiin ja työttömyysturvaan. Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi myös omaishoidon tuen verotusta. Asiakasmaksulain muutoksella esitetään kunnan omaishoidon tuen yhteydessä antamia palveluita maksuttomiksi.

YLEISPERUSTELUT

1 Omaishoito Suomessa

Omaishoito on yhä laajeneva hoitomuoto maassamme. On arvioitu, että kaikkiaan on noin 300 000 omaishoitajaa. Omaishoidon tuki on vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön kotona tapahtuvan hoidon tai muun huolenpidon turvaamiseksi annettavaa hoitopalkkiota ja palveluja, jotka määritellään hoito- tai palvelusuunnitelmassa. Sosiaalihuollossa omaishoito luetaan yleisiin sosiaalipalveluihin, joita omaishoidon ohella ovat mm. sosiaalityö, kasvatus- ja perheneuvonta, kotipalvelut, asumispalvelut, laitoshoido ja perhehoito sekä lasten päivähoito. Erityispalveluja ovat mm. lastensuojelu, vammaispalvelut ja kehitysvammaisten huolto.

Omaishoidossa hoitopaikkana on hoidettavan oma koti ja hoitajana omainen tai läheinen. Hy-

vin usein hoitajana on hoidettavan oma puoliso tai lapsi, esimerkiksi aikuinen tytär. Sopimus omaishoidon tuesta voidaan kuitenkin tehdä myös muun henkilön kanssa. Joissain tapauksissa kunta on tehnyt omaishoidon tukea koskevan sopimuksen työsopimuksen sijasta. Tällaisen menettelyn lainmukaisuus on epäilyksenalaista, koska omaishoidon tuen perusajatuksena on vapaaehtoisuus.

Omaishoidosta tehdään sopimus, johon liitetään hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelman tulee sisältää hoitajan antaman hoidon lisäksi sen turvaamiseksi välttämättömät muut palvelut sekä niiden määrä ja sisältö.

Tilastokeskuksen mukaan vuonna 1998 omaishoidon tuella hoidettiin 20 417 henkilöä. Näin ollen vain murto-osa 300 000 omaishoita-

jasta sai omaishoidon tukea. Selvitykset (Vaarama ym. STM:n selvityksiä 1999:6) osoittavat, että omaishoidon tuki keskittyy yhä enemmän yli 65-vuotiaisiin. Vuonna 1998 hoidettavista kolme viidestä oli yli 65-vuotiaita, työkäisiä oli neljännes ja nuoria 15 %. Omaishoidon tuella hoidettavat olivat raskashoitaisia, sillä kolme neljäsosaa hoidettavista oli ympärivuorokautisen hoidon tarpeessa tai tarvitsi hoitoa jatkuvasti ja melko paljon. Puoliso oli hoitajana noin joka kolmannella. Puolison osuus hoitajista on lisääntynyt vuodesta 1994 ja muiden omaisten osuus vähentynyt. Miesten osuus hoitajina on lisääntynyt. Enemmistö hoitajista on alle 65-vuotiaita. Eläkeläisiä omaishoitajista on vajaa puolet, vajaa viidennes on kokoikätyössä ja 7 prosenttia osa-aikatyössä, 12 prosenttia oli työttömiä ja 12 prosentille omaishoito oli päätyönä. Tutkimuksessa selvitettiin myös omaishoidon tuen käytäntöä. Yleisimmin omaishoidon tuesta päättää kunnassa johtava kodinhoitaja tai kotipalveluohjaaja.

Omaishoidon tuen myöntämiseen vaikuttivat tutkimuksen mukaan eniten hoidettavan avun ja hoidon tarve. Hoitajan ja hoidettavan varallisuudella ei ollut mainittavaa merkitystä. Kuntien käyttämät omaishoidon tukipalkkiot vaihtelevat kunnittain erittäin paljon. Hoitopalkkion suuruutta määritellään hyvin erilaisilla ja osittain eri asioita painottavilla toimintakyvyn arviointiteikoilla. Keskimääräinen hoitopalkkio vuonna 1998 oli 1 727 mk/kk. Sopimukseen sisältyi useimmiten hoitopalkkion lisäksi neuvontaa ja ohjausta. Yli puolessa tutkituista sopimuksista oli järjestetty sijaishoito vapaan järjestämiseksi.

Tutkimusten mukaan talouksiin, joissa on omaishoitaja, ei juurikaan kohdennu kunnan palveluja. Yleensä myönnetään vain yhtä palvelua — useimmiten kuljetuspalvelua. Asiakasmaksua peritään yleisimmin vain annetuista palveluista. Noin viidesosassa ei peritty palvelumaksua.

Omaishoito tuottaa kunnille huomattavia säästöjä. Mikäli omaishoitoa ei olisi, arvioiden mukaan 9 900 omaishoidossa olevaa henkilöä olisi laitoshoidossa. Laskennallinen nettosäästö kustannuksissa oli arviolta 1,3 miljardia mark-

kaa. Tämä on kuitenkin vain pieni osa kokonaisuus-säästöistä. Arvion mukaan kokonaisuudessaan omaishoidossa on tällä hetkellä 60 000 laitoshoitokuntoista henkilöä. Siten omaishoidon synnyttämät säästöt ovat kokonaisuudessaan noin 8 miljardia markkaa vuositasolla. Jos laitoshuoneita ei jaksettaisi enää hoitaa kotona, olisi välitön laitoshoitopaikkojen lisätarve noin 33 600 lisäpaikkaa. Näiden lisäpaikkojen rakentaminen kerralla olisi kertakustannuseränä lähes ylivoimainen tehtävä. Sitä paitsi laitoshoitopaikkoja on 1990-luvulla vähennetty niin paljon, että jos vanhuksella tai pitkäaikaissairaalla on lähiomaisia, on laitoshuoneeseen pääsy lähes mahdotonta. Omaishoito alkaa useassa tapauksessa olla puolipakollista toimintaa. Suomessa toteutettu täysin suunnittelematon ja seurauksista piittaamaton laitospaikkojen alasajo 1990-luvulla alkaa toimia itseään vastaan. Kohta on pakko rakentaa uusia laitoksia, ellei vanhuksia ja pitkäaikaissairaita haluta jättää täysin heitteille tässä maassa.

2 Ongelmat omaishoidon tuen toteutuksessa

2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelman huolellinen ja yksityiskohtainen laatiminen on välttämätöntä omaishoidon onnistumiseksi. Lain ja asetuksen säännökset jättävät kuitenkin tarkemman sopimisen kunnan ja hoitajan väliseksi asiaksi. Usein suunnitelma on ylimalkainen, eikä tue omaishoitajia käytännön hoitotilanteissa.

Toinen usein esiintyvä ongelma on se, että omaishoitajat joutuvat usein hoitosuhteen päättyessä selittämään muille sukulaisille omaishoidosta hoidettavalle aiheutuneita kuluja. Nämä kulut on yleensä maksettu hoidettavan eläkkeestä tai muista varoista. Selvittelyiltä vältyttäisiin, jos hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattaisiin, paljonko omaishoidon vuoksi hoidettavan varoja joudutaan käyttämään. Mikäli hoito- ja palvelusuunnitelmassa mainittu kulumäärä joudutaan ylittämään, tulisi tästä yhteisesti sopia hoito- ja palvelusuunnitelmasta vastaavan kunnan viranomaisen kanssa.

Työssä käyvien omaishoitajien tulisi mahdollisimman hyvin voida luottaa siihen, että kunnan palvelut toimivat silloin, kun he itse ovat työssä ollessaan estyneitä hoitotyöstä. Näin ei tällä hetkellä ole, vaan työssä käyvät omaishoitajat joutuvat usein työssä ollessaan olemaan epätietoisia siitä, saako hoidettava riittävästi palveluja työtuntien aikana vai ei.

2.2 Omaishoitajalle maksettava palkkio

Omaishoitajille maksettava palkkio määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella. Laissa ei ole tarkasti määritelty palkkion suuruutta, mikä on johtanut palkkioiden määrän melkoiseen kirjavuuteen. Kukin kunta luokittelee palkkiot päättämällään tavalla. Laissa on säännelty vain alin hoitopalkkio kuukaudessa (vuonna 2001 1 255,57 mk/kk), mutta tämäkin minimi voidaan alittaa sopimuksella, jos hoidon sitovuus on vähäistä tai tilapäistä taikka hoitaja niin haluaa. Se, milloin hoito katsotaan vähäiseksi tai tilapäiseksi, on jäänyt paikallisten tulkintojen varaan ja monissa kunnissa lain sinänsä jo alhainen minimi on alitettu huomattavastikin. Minimien alittaminen tai hoitopalkkion korvaaminen palvelulla merkitsee omaishoitajan eläkeoikeuden menetystä. Laissa olevan hoitopalkkion alaraja on asetettu samaksi kuin kunnallisen KVTEL-eläkkeen alaraja. Sen alittavia palkkioita ei lasketa eläkkeeseen oikeuttaviksi.

Jos palkkio korvataan palveluilla, ei omaishoitajalla ole mahdollisuutta saada muutoksia kunnan päätöksiin valittamalla hallinto-oikeuteen. Hallinto-oikeudet ovat hylänneet valitukset perustellen hylkäävää päätöstä seuraavasti: "Sosiaalihuoltolain 27 a §:n 2 momentti huomioon ottaen omaishoidon tuki kuuluu niihin sosiaalipalveluihin, joiden osalta on kunnan päätettävissä, missä laajuudessa tukea annetaan. Tuki on määrärahasidonnainen. Näin ollen kunnan harkinnassa on se, annetaanko omaishoidon tukea hoitopalkkion maksamisen muodossa vai palveluina, kunhan tuen myöntäminen tapahtuu kaikkien hakijoiden kesken yhtenäisesti sovel-

lettavin perustein." Ainoa kunnan vapaata harkintaoikeutta rajoittava tekijä näyttäisi olevan se, että "kaikille on annettava tukea yhtenäisesti sovellettavin perustein". Jos siis kunta myöntää omaishoidon tukea yhtä vähän jokaiselle hakijalle, on tilanne oikeudellisesti kunnossa.

2.3 Palkkion verotus ja vaikutus eläkkeisiin sekä hoidosta aiheutuneet kulut

Niissäkin kunnissa, joissa palkkio maksetaan rahassa, on palkkion määrä yleiseen palkkatasoon ja hoidon raskauteen verrattuna suuruudeltaan erittäin pieni, lähes symbolista luokkaa. Hoitopalkkio on veronalaista tuloa, josta toimitetaan ennakonpidätys. Hoitaja joutuu usein maksamaan palkkiosta kohtuuttoman suuren veron. Verotus on ankara erityisesti silloin, kun hoitajalla on hoitopalkkion lisäksi muuta palkka- tai eläketuloa, jolloin maksettava palkkio katsotaan sivutuloksi. Kunnan ei tarvitse maksaa palkkiosta sosiaaliturvamaksua eikä työttömyys- ja tapaturmavakuutusta. Eläkevakuutusmaksu maksetaan vain siinä tapauksessa, että omaishoitopalkkio on vähintään minimin suuruinen. Omaishoitajalla ei siis vähäistä eläkeoikeutta lukuun ottamatta ole työhön liittyvää sosiaaliturvaa; esimerkiksi hoitotyössä sattunut työtapaturma jää kokonaan omaishoitajan itsensä vastuulle.

Omaishoidon tuki lasketaan tuloksi yksilöllistä varhaiseläkettä tai työkyvyttömyyseläkettä maksettaessa. Tämän johdosta yksilöllisellä varhaiseläkkeellä olevan omaishoitajan eläke pienenee omaishoidon vuoksi. Samasta syystä kansaneläkkeen lisäosa pienentyy.

Pienen hoitopalkkion lisäksi omaishoitajilla, toisin kuin perhehoitajilla, ei ole oikeutta verotomaan kulukorvaukseen, vaikka hoito aiheuttaa usein huomattavia kuluja, jotka katetaan hoitopalkkiosta. Monissa kunnissa on supistettu terveyskeskuksesta maksutta annettavien hoitotarvikkeiden (esimerkiksi vaipat) määrää, mikä seurauksena omaishoitajat ja hoidettavat ovat joutuneet itse kustantamaan hoitotarvikkeet.

2.4 Omaishoitajien vapaajärjestelyt

Lain mukaan omaishoitaja on oikeutettu saamaan yhden palkallisen vapaapäivän sellaista kalenterikuukautta kohden, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Tulkintaerimielisyydet haittaavat vapaan antamista käytännössä. Jos esimerkiksi kehitysvammainen lapsi on käynyt oppivelvollisuuslain mukaisesti koulua, on koulunkäynnin katsottu katkaisevan hoidon sidonnaisuuden. Vapaapäivää ei myöskään ole annettu, jos hoidettavat ovat osan arkipäivästä olleet hoidossa päivähoitokeskuksessa, päiväsairaalassa tai vastaavassa laitoksessa.

Omaishoitajien vapaapäiväjärjestelyt toimivat käytännössä heikosti. Useimmat omaishoitajat eivät saa lainkaan vapaata. Stakesin vuonna 1995 tekemän kyselyn mukaan runsas kolmannes kunnista ilmoitti kirjaavansa hoitajan vapaan järjestämisen omaishoitoa koskevaan sopimukseen. Kahdessa kolmasosassa omaishoitotapauksista vapaapäivistä ei ollut sovittu mitään eikä niitä myöskään käytännössä järjestetty. Vuonna 1998 asiaa tutkittiin uudelleen (Vaarama ym. STM:n selvityksiä 1999:6) ja tilanne oli vuodesta 1995 huonontunut. Vain kaikkein vaikeimmissa hoitotilanteissa oleville hoitajille järjestettiin vapaata.

Omaishoitajien vapaan järjestämistavat vaihtelevat hyvin paljon kunnittain. Sekä Stakesin vuonna 1995 tekemän tutkimuksen että vuoden 1998 STM:n tutkimuksen mukaan hoidettavien sijaishoidosta runsas kolmannes järjestetään lyhytaikaisena laitoshoidona vanhainkodissa, terveyskeskusten vuodeosastoilla tai muussa laitoksessa. Hoidettavien kannalta suositumman kotipalvelun avulla sijaishoito järjestettiin vain vajaassa kolmanneksessa tapauksista ja sukulaisten apuun turvauduttiin lähes yhtä usein. Joissakin tapauksissa sijaishoitoa järjestettiin perhehoitona, hoitona palvelutalossa sekä päivähoitona päiväkeskuksessa tai päiväsairaalassa.

2.5 Omaishoidon tueksi annettavat kunnan palvelut ja niistä perityt maksut

Palveluissa, joita kunnat antavat omaishoidon tueksi, on suuria puutteita. Lain alkuperäinen tarkoitus oli, että kunnan palvelut toimivat omaishoidon tukena ja ne liitetään kaikkiin vaativimpiin omaishoitotilanteisiin. Käytännössä useimmissa kunnissa hoitajat on jätetty lähes täysin kunnan palvelujen ulkopuolelle. STM:n vuoden 1998 tutkimuksen mukaan talouksiin, joissa on omaishoitaja, ei juurikaan kohdennu kuin yhtä palvelua — useimmiten kuljetuspalvelua.

Tutkimusten mukaan palvelumaksukäytäntö on hyvin kirjavaa. Osassa kunnista palvelumaksuja ei peritä lainkaan, mutta useimmissa kunnissa palvelumaksut ovat korkeita. Palveluista perittävät palvelumaksut ovat usein niin korkeita, ettei hoitajalla ja hoidettavalla ole taloudellisia mahdollisuuksia ottaa palveluja vastaan.

Kuvaavana esimerkkinä kuntien maksupolitiikasta voidaan mainita monien kuntien viime aikoina perimät ns. sosiaalipalvelumaksut omaishoidon tuesta. Kun hoitaja saa kunnalta rahallista omaishoidon tukea, niin hoidettavan tuloista (yleensä eläkkeestä) vähennetään palvelumaksua laskettaessa asiakasmaksuasetuksen mukainen vapaa tulo (2 500 mk). Sen ylittävistä osasta peritään 35 % sosiaalipalvelumaksua sen vuoksi, että vaimolle on myönnetty omaishoidon tuki. Sillä ei ole merkitystä, käyttääkö perhe muita kunnan palveluja (esim. kotihoidon palveluja) vai ei.

Jos esimerkiksi peruskansaneläkkeellä oleva vaimo saa omaishoidon tukea 1 850 mk/kk hoitaessaan puolisoaan, jonka eläke on 5 500 mk/kk, lasketaan tästä hoidosta kunnalle suoritettava maksu seuraavasti: 5 500 markasta vähennetään 2 500 markkaa. Jäljelle jäävästä 3 000 markasta peritään 35 % eli 1 050 markkaa palvelumaksua, koska vaimolle on myönnetty omaishoidon tuki. Vaimon saamaa 1 850 markan suuruista omaishoidon tukea verotetaan

sivutulona, jolloin ennakonpidätysprosentti voi olla jopa 50 %. Tällöin vaimon käteen jäävä omaishoidon tuki on 925 markkaa eli vähemmän kuin miehen maksama palvelumaksu. Kunta saa tällä tavoin järjestettyä ehkä laitoshoitokuntoisen miehen hoidon 750 markalla kuukaudessa ja saa sen lisäksi vaimon hoitopalkkiosta maksamasta verosta suuren osan kunnallisverona takaisin.

Palvelumaksukäytäntöä voitaisiin selkeyttää määrittelemällä laissa palvelumaksujen enimmäismäärät kunnan omaishoidolle antamien tukipalvelujen osalta. Asiakasmaksuasetuksessa on määritelty kotisairaanhoidon ja kotipalvelun maksujen enimmäismäärät, mutta ne ovat useimmiten liian korkeita omaishoitotilannetta ajatellen. Lisäksi sellaiset tukipalvelut, kuten ateria-, vaatehuolto-, kylvytys-, siivous-, kuljetus- ym. palvelut on jätetty kokonaan kuntien päätettäväksi. Epäkohtana on pidettävä myös sitä, ettei kotisairaanhoidon eikä muiden kotipalvelujen maksuja oteta huomioon laskettaessa terveydenhuollon vuotuisen omavastuun karttumista. Omaishoidon tavoitteet huomioon ottaen paras vaihtoehto olisi se, että kaikki omaishoidon tueksi annettavat kunnan palvelut annetaan maksutta ja kunta myös sitoutuisi palveluja antamaan hoitosopimusta tehtäessä.

2.6 Omaishoitajien asema ja oikeusturva

Omaishoitajat eivät ole työsuhteessa vaan toimeksiantosopimussuhteessa kuntaan. Ero hoitotyötä tekevään palkattuun toimihenkilöön on merkittävä. Omaishoitajalla ei ole oikeutta vuosilomaan, lepopäiviin, pekkaspäiviin, säänneltyyn työaikaan, lepoaikoihin ym. työsuhteeseen kuuluviin etuihin. Omaishoitajien oikeudet on laissa ilmaistu ehdollisesti; niiden sisältö on riippuvainen kunnan halusta suunnata verovaroja omaishoitoon. Monessa kunnassa omaishoidon tukeen varatut määrärahat loppuvat kesken vuotta, eikä omaishoitajalle voida suuresta tarpeesta huolimatta sen jälkeen myöntää tukea tai palveluja. Määrärahojen rajallisuus aiheuttaa jatkuvaa epävarmuutta niillekin omaishoitajille, jotka ovat solmineet sopimuksen. On epävar-

maa, tullaanko sopimusta jatkamaan määräajan jälkeen ja pysyvätkö ehdot entisinä.

Kunnat käyttävät omaishoidon tukeen vuosittain keskimäärin 105 markkaa/asukas, mutta erot kuntien välillä ovat suuria. Esimerkiksi Kemissä määräraha omaishoidon tukeen oli 13 mk/asukas vuonna 1998.

Kunnan hyväksymät yleisohjeet omaishoidon tuen toteuttamisesta jättävät useassa kunnassa vain vähän neuvotteluvaraa sosiaalityöntekijän ja omaishoitajan sopiessa hoidon ehdoista. Tämä vaikeuttaa kunkin tapauksen erityispiirteiden huomioon ottamista. Yleisohjeet rajoittavat myös omaishoidon tuen myöntämistä, sillä monet kunnat ovat viime vuosina keskittäneet tuen myöntämisen vain kaikkein vaikeimpiin hoitotapauksiin ja alin tukiluokka, joka koskee kevyempiä hoitotilanteita, on kokonaan poistettu. Näin suuri osa sellaisista omaishoitajista, jotka tekevät hoitotyötä ansiotyön ohella erilaisin järjestelyin, ovat jääneet kokonaan omaishoidon tuen ulkopuolelle.

Omaishoidon tukea koskevista kunnan päätöksistä voi valittaa hallinto-oikeuteen. Lainsäädännön epämääräisyys on kuitenkin johtanut siihen, että tehdyt valitukset yleensä hylätään. Omaishoitajilla ei ole selkeitä lainsäädännöksiä, joihin vedoten valitus voisi menestyä. Omaishoitajien oikeusturvaa heikentää myös se, että hallinto-oikeuden päätös on lopullinen eikä valitus korkeimpaan hallinto-oikeuteen siten ole mahdollinen.

2.7 Omaishoitajien ongelmat työttömyysturvassa

Koska omaishoitajat eivät ole työsuhteessa kuntaan, heidät rinnastetaan työttömyysturvaa sovellettaessa yrittäjiin. Tämä on aiheuttanut monia ongelmia, joista pahin liittyy työttömän omaishoitajan työmarkkinoiden käytettävissä olemiseen. Työvoimatoimikunnat ovat monissa tapauksissa lähteneet lausunnoissaan siitä, että omaishoitaja, joka saa kunnalta minimimääräisenkin hoitopalkkion, ei omaishoitosuhteensa vuoksi ole työmarkkinoiden käytettävissä eikä siten ole oikeutettu työttömyysavustukseen. Asiaan

ei ole vaikuttanut se, että omaishoitaja on osoittanut voivansa järjestää vaihtoehtoisen hoidon, mikäli työtä tarjotaan. Käytäntö ei vastaa työmi-

nisteriön ohjeita, joiden mukaan vain sitova ympärivuorokautinen omaishoitajuus estää olemasta työmarkkinoiden käytettävissä.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1 Sosiaalihuoltolaki

1.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma ja sen ehdot

Kunnan harkintamarginaali on nykyisin liian suuri päätettäessä omaishoidon tueksi. Lainsäädännössä on määriteltävä nykyistä tarkemmin, milloin sopimus on tehtävä ja myös omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa oikeusturvasta on huolehdittava.

Ehdotuksen mukaan omaishoitoa koskeva sopimus on tehtävä vanhuksen, vammaisen tai pitkäaikaissairaansa omaisen tai läheisen kanssa, jos omaisen tai läheisen sitä haluaa ja on hoitotyöhön sopiva ja omaishoito on vaihtoehto laitoksessa annettavalle hoidolle. Lisäksi sopimus on tehtävä, jos hoitotyötä on muutoin pidettävä raskautuudeltaan, määrältään tai sitovuudeltaan niin vaativana, että hoitotyön tekemistä ilman kunnan kanssa tehtävää omaishoitosopimusta ja hoitoa tukevia palveluja on pidettävä kohtuuttomana. Kolmantena tapauksena sopimus on tehtävä omaisen kanssa, jos on tehty päätös saattohoidosta ja omaisen jää pois työstä osallistuakseen saattohoitoon.

Kunnat eivät enää saisi jättää hoitopalkkiota maksamatta sen vuoksi, että omaishoidon tueksi on annettu palveluja. Hoitopalkkion ja hoidon tueksi annettavien palvelujen tulee olla toisiaan täydentäviä. Hoidon tueksi annettavien palvelujen ei pidä vaikuttaa hoitopalkkion suuruuteen.

Hoito- ja palvelusuunnitelman tulee sisältää nykyistä yksityiskohtaisemmat määräykset omaishoidon tueksi annettavista kunnan palveluista ja palvelun hinnasta, joka on suhteutettava maksettavan tuen määrään. Työssä käyviä omaishoitajia auttaisi se, että hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan selkeä kunnan palvelusitoumus siitä, että kunta antaa tarvittavat hoitopalvelut omaishoitajan ollessa ansiotyössä.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa tulee myös mainita se, paljonko hoidettavan omia varoja joudutaan käyttämään omaishoidon kustannuksiin. Mikäli suunnitelmaan kirjattu kulumäärä joudutaan ylittämään, tulisi tästä yhteisesti sopia hoito- ja palvelusuunnitelmasta vastaavan kunnan viranomaisen kanssa. Tällä tavoin omaishoitaja voi tarvittaessa hoitosuhteen päättyessä selvittää hoidosta aiheutuneet kustannukset muille omaisille.

Omaishoitajan vapaapäiväjärjestelyjä ehdotetaan parannettavaksi ja tarkennettavaksi niitä tilanteita varten, joissa hoito voi keskeytyä ilman, että keskeytyksellä on vaikutusta hoitajan vapaapäiväoikeuksiin. Lakiin ehdotetaan säännöstä, jonka mukaan vapaan järjestäminen tulee tapahtua ensisijaisesti kotipalveluna annettavana sijaishoitona, koska tutkimusten mukaan tämä on hoidettavien ja hoitajien kannalta paras ja turvallisin hoitotapa.

Mikäli kunta palkkaa ns. vierashoitajia, eivät nämä voi olla omaishoitajia, vaan kunnan tulee solmia tällaisen vierashoitajan kanssa normaali työsuhde.

Sopimus on tehtävä kuukauden kuluessa siitä, kun omaishoitajaksi valmis omaisen, läheisen tai hoidettava on tehnyt asiasta vaatimuksen kunnalle. Omaishoitoa koskeva sopimus on tehtävä siinäkin tapauksessa, että kunta tarjoaa hoidettavalle muita palveluja, mutta nämä palvelut eivät täysimääräisenä kata hoidon ja hoitotuen tarvetta. Hoidon tarve on tarvittaessa osoitettava lääkärintodistuksella tai muulla luotettavalla selvityksellä.

1.2 Hoitopalkkio ja sen vaikutukset

Omaishoitajalle maksettava palkkio on useissa tapauksissa osoittautunut liian pieneksi. Jotta omaishoito saataisiin houkuttelevammaksi, tuli-

si lain asettamaa minimikorvausta huomattavasti nostaa. Lisäksi olisi laissa asetettava toinen korkeampi minimikorvaustaso vaativaa ja sitovaa hoitotyötä tekeville, jotta kunnat eivät teettäisi tällaista vaativaa työtä liian pienellä palkkiolla.

Useissa tapauksissa hoitopalkkiota verotetaan sivutulona, jolloin verotus on ankaraa. Siksi hoitopalkkio tulee saattaa erillisen lähdeveron piiriin. Sopiva lähdeveron määrä on 15 % omaishoidon tuen määrästä. Erillistä lähdeveroa käsiteltäisiin samalla tavoin kuin pääomaveroa eikä sitä laskettaessa ja perittäessä otettaisi huomioon muita tuloja, esimerkiksi eläkkeitä tai omaishoitajan työstä saamaa palkkatuloa. Tällä tavoin verotus saataisiin edistämään sekä kuntien että hoitajien kiinnostusta omaishoitosopimusten tekemiseen.

Omaishoitajalle maksettavasta palkkiosta menee useassa tapauksessa huomattava osa hoitotyöstä aiheutuneisiin kuluihin. Tilanne ei ole kohtuullinen omaishoitajan kannalta. Siksi omaishoitajille on saatava samantyyppinen veroton kulukorvaus kuin perhehoitajilla jo tällä hetkellä on. Laissa tulee määritellä kulukorvauksen minimimäärä.

Omaishoidon tuen ei tule vähentää eläkkeen lisäosaa tai yksilöllistä varhaiseläkettä eikä tuen tule muutoinkaan vaikuttaa omaishoitajan eläketuuksiin tai asumistukeen.

1.3 Lomaoikeus

Lomaoikeus tulisi antaa myös niille omaishoitajille, joiden hoidettavat ovat osan arkipäivästä hoidossa päivähoitokeskuksessa, päiväsairaalassa tai vastaavassa laitoksessa tai jos hoidettava oppivelvollisuuslainsäädännön mukaisesti käy päivisin koulua. Kunnan palveluiden vapaapäivän järjestämiseksi tulee olla hoidettavalle ja hoitajalle maksuttomia ja ensisijaisesti tulisi käyttää hoidettaville ja hoitajille turvallisimmaksi koettua kotihoitoa.

2 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (3.8.1992/734)

Laissa ehdotetaan määrättäväksi, että kunnan palvelut omaishoidon tukemiseksi ovat maksuttomia hoitajalle ja hoidettavalle. Myös vapaa-ajajärjestelyt ovat maksuttomia.

3 Laki työttömyysturvasta (24.8.1984/602)

Lain 5 §:ään ehdotetaan lisättäväksi 6 momentti, jonka mukaan ainoastaan sitova ja ympärivuorokautinen omaishoitotilanne, josta kunta maksaa omaishoidon tukea vähintään 6 000 markkaa kuukaudessa, estää hoitajaa olemasta työmarkkinoiden käytettävissä pykälän 1 momentin 3 kohdan mukaan.

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että eduskunta hyväksyy seuraavat lakiehdotukset:

1.

Laki

sosiaalihuoltolain 27 a ja 27 b §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan 17 päivänä syyskuuta 1982 annetun sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 a §:n 1 ja 2 momentti ja 27 b §:n 2 ja 3 momentti, sellaisina kuin ne ovat 27 a §:n 1 ja 2 momentti laissa 1365/1992 ja 27 b §:n 2 ja 3 momentti mainitussa laissa 1365/1992 ja laissa 1109/1997,

lisätään 27 a §:ään, sellaisena kuin se on mainitussa laissa 1365/1992 uusi 3 ja 4 momentti, jolloin nykyinen 3 momentti siirtyy 5 momentiksi ja 27 b §:ään sellaisena kuin se on viimeksi mainitussa laissa 1365/1992 ja laissa 1109/1997 uusi 2—6 momentti, jolloin muutetut 2 ja 3 momentti siirtyvät 7 ja 8 momentiksi, seuraavasti:

27 a §

Omaishoidon tuella tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön kotona tapahtuvan hoidon tai muun huolenpidon turvaamiseksi annettavaa hoitopalkkiota ja palveluja, jotka määritellään hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmissa. Hoito- ja palvelusuunnitelmissa on määriteltävä yksityiskohtaisesti kunnan omaishoidon tueksi antamat palvelut sekä vapaapäiväjärjestelyt. Suunnitelmissa on määriteltävä myös, kuinka paljon hoidettavan omia varoja voidaan käyttää hoidon kuluihin. Mikäli sovittu kulumäärä joudutaan ylittämään tulee tästä yhteisesti sopia hoito- ja palvelusuunnitelmasta vastaavan kunnan viranomaisen kanssa. Mikäli omaishoitosopimus tehdään ansiotyössä olevan omaishoitajan kanssa, kunta antaa hoitosopimuksessa palvelusitoumuksen, jossa se takaa hoito- ja palvelusuunnitelmissa sovitut palvelut omaishoitajan ollessa ansiotyössä, jotta omaishoitaja voi hoitosuhteesta huolimatta jatkaa työntekoaan.

Omaishoidon tukea voidaan antaa, jos henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vammaan 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. Muiden hoitajien kanssa kunnan on tehtävä työsopimus. Sopimus tulee tehdä

1) jos hoidettava ja hoitaja ovat yksimielisiä omaishoidon tarkoituksenmukaisuudesta

2) jos omaishoidon edellytykset muutoin täyttyvät ja

3) omaishoito on vaihtoehtona laitoksessa tapahtuvalle hoidolle.

Sopimus on tehtävä myös silloin, kun hoitotyötä on muutoin pidettävä rasittavuudeltaan, määrältään ja sitovuudeltaan niin vaativana, että hoitotyön tekemistä ilman omaishoitosopimusta kunnan kanssa on pidettävä kohtuuttomana sekä silloin, kun omainen osallistuu potilaan saattohoitoon sen jälkeen kun päätös saattohoidosta on tehty.

Sopimus on tehtävä kuukauden kuluessa siitä, kun omainen tai läheinen tai hoidettava on

tehnyt asiasta vaatimuksen kunnalle. Omaishoitoa koskeva sopimus on tehtävä siinäkin tapauksessa, että kunta tarjoaa hoidettavalle muita palveluja, mutta nämä palvelut eivät täysimääräisenä kata hoidon ja hoitotuen tarvetta. Hoidon tarve on tarvittaessa osoitettava lääkärintodistuksella tai muulla luotettavalla selvityksellä. Palveluilla ei saa korvata tai alentaa rahamääräistä hoitopalkkiota.

27 b §

Omaishoidon tukena maksettava hoitopalkkio maksetaan hoitajalle. Alin hoitopalkkio on

1) 6 000 markkaa silloin, kun omaishoitaja hoitaa omaishoidossa olevaa henkilöä koko-aikaisesti, ja

2) 3 000 markkaa silloin, kun omaishoitaja ei hoida omaishoidossa olevaa henkilöä koko-aikaisesti.

Jos omaishoidossa oleva henkilö vaatii runsaasti hoitoa tai erityistä huomiota tai huolenpitoa, voidaan hoitopalkkion edellä mainittua enimmäismäärää korottaa enintään kaksinkertaiseksi omaishoidossa olevaa henkilöä kohti kalenterikuukaudessa.

Hoitopalkkiosta peritään 15 %:n lähdevero eikä hoitopalkkiota oteta huomioon hoitajan muuta verotusta määrättäessä. Lähdeveron määrääminen ja periminen tapahtuu siten kuin laissa rajoitetusti verovelvollisen tulon ja varallisuuden verottamisesta (627/1978) säädetään.

Omaishoidossa olevan henkilön hoidosta ja ylläpidosta aiheutuvista kustannuksista omaishoitajille maksetaan todellisten kustannusten mukainen korvaus (kulukorvaus), kuitenkin vähintään 1 000 markkaa omaishoidossa olevaa henkilöä kohti kalenterikuukaudessa.

Omaishoidosta maksettavaa palkkiota ei lueta tuloksi laskettaessa yksilöllisellä varhaiseläkkeellä tai rintamasotilaseläkkeellä olevan tai perhe-eläkettä saavan lisäosaa. Omaishoidon tukea ei lueta tuloksi kansaneläkejärjestelmässä tai työeläkejärjestelmässä yksilöllistä varhaiseläkettä tai työkyvyttömyyseläkettä laskettaessa. Omaishoidon tukea ei muutoinkaan pidetä tu-

lona eläkelainsäädäntöä eikä asumistukilakia ja -asetusta sovellettaessa.

Omaishoidon tuesta kunnan kanssa sopimuksen tehneellä henkilöllä on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Yhtäjaksoisen omaishoidon keskeytykseksi ei katsota kuntoutuksen, terapian tai niihin verrattavan hoidon saamista taikka osallistumista päiväkeskustoimintaan tai hoidon saamista päiväsairaalassa tahti osallistumista vastaavaan toimintaan näihin rinnastettavissa laitoksissa arkisin ja osapäiväisesti eikä hoidettavan oppivelvollisuuden täyttämiseksi tapahtuvaa koulun-

käyntiä. Lakisääteisen vapaan pitäminen ei vähennä hoitopalkkion määrää. Kunnan on maksettava huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi. Tämä vapaan järjestäminen tulee tehdä ensisijaisesti kotipalveluna annettavalla kunnan sijaishoidolla, ellei kunnan ja hoidettavan kanssa toisin sovit.

Asetuksella säädetään tarkemmin omaishoidon tuesta laadittavasta sopimuksesta sekä hoito- ja palvelusuunnitelmassa tarkoitetuista palveluista samoin kuin muista hoitajan, hoidettavan ja kunnan kannalta tarpeellisista seikoista.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 2001.

2.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 4 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3 päivänä elokuuta 1992 annetun lain (734/1992) 4 §:n 1 kohta seuraavasti:

4 §

Maksuttomat sosiaalipalvelut

Sosiaalipalveluista ovat maksuttomia:

1) sosiaalihuoltolain (710/1982) 17 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettu sosiaalityö ja 2 kohdassa tarkoitettu kasvatus- ja perheneuvonta sekä 27 a—c §:ssä tarkoitettu omaishoi-

don tuki ja palvelut, jotka annetaan omaishoidon tuen yhteydessä. Myös hoitajien vapaapäiväjärjestelyt ovat maksuttomia.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 2001.

3.

Laki

työttömyysturvalain 5 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään 24 päivänä elokuuta 1984 annetun työttömyysturvalain (602/1984) 5 §:ään, sellaisena kuin se on laeissa 226/1987, 98/1990, 1692/1991, 1651/1992, 665/1993, 1317/1994, 1131/1996, 680/1997, 1401/1997 ja 1324/1999, siitä mainitulla lailla 680/1997 kumotun 6 momentin tilalle uusi 6 momentti seuraavasti:

5 §

Työttömyyspäivärahaoikeuden rajoitukset

Sosiaalihoitolain (710/1982) 27 a ja 27 b §:n tarkoittamassa omaishoitotilanteessa katsotaan ainoastaan sitova ja ympärivuorokautinen omaishoitotilanne, josta kunta maksaa omais-

hoidon tukea vähintään 6 000 markkaa kuukaudessa, sellaiseksi tilanteeksi, joka estää hoitajaa olemasta työmarkkinoiden käytettävissä tämän pykälän 1 momentin 3 kohdan mukaan.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä _____ kuuta 2001.

Helsingissä 4 päivänä toukokuuta 2001

Virpa Puisto /sd
Anu Vehviläinen /kesk