

Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 123/2025 vp

Vastaus kirjalliseen kysymykseen omaishoitolain uudistuksesta, neurokirjon henkilöiden tarpeiden tunnistamisesta ja työikäisten omaishoitajien tukemisesta

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Arvoisa puhemies, olette toimitannut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Hanna Holopaisen /vihr ym. näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 123/2025 vp:

Aikooko hallitus käynnistää hallitusohjelmaan kirjatun omaishoitolain kokonaisuudistuksen,

miten uudistuksessa on tarkoitus tunnistaa ja huomioida neurokirjon ihmisten tarpeet ja

millä tavoin hallitus aikoo vahvistaa työikäisten läheis- ja omaishoitajien asemaa siten, että yhdenvertaisuus sosiaaliturvassa ja työelämään osallistumisessa turvataan?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu, jonka järjestämisestä hyvinvointialueet vastaavat. Omaishoidon tuen järjestämistä säätelee laki omaishoidon tuesta (937/2005), jonka tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen hoidon toteuttamista ja tukea omaishoitajan työtä. Omaishoitolaissa säädetään tuen myöntämisedellytyksistä ja lisäksi hyvinvointialueet määrittelevät tarkemmat kriteerit palkkioluokille. Omaishoidon tuessa ei ole ikärajoja. Henkilön avun ja tuen tarvetta on aina arvioitava yksilöllisesti siten, että palvelut muodostavat tarpeita vastaavan kokonaisuuden. Lapsen kohdalla on pohdittava mitkä palvelut ja tuki parhaalla tavalla varmistaisivat lapsen ja perheen hyvinvoinnin ja turvaisivat lapsen tasapainoisen kehityksen.

Hallitusohjelmassa on kirjaus omaishoidon lainsäädännön kokonaisuudistuksesta, mutta ei rahoitusta uudistukseen. Voimassa oleva omaishoitolaki kuitenkin mahdollistaa omaishoitajien tukemisen nykyistä paremmin ja ohjaamiselle on selkeä tarve. Vuoden 2024 alussa käynnistettiin hyvinvointialueiden vuorovaikutusohjaus, jonka tavoitteena on hallitusohjelman mukaisesti omaishoitajien yhdenvertaisuuden edistäminen yhdenmukaistuvien myöntämisperusteiden ja muiden käytäntöjen myötä sekä omaishoitajien jaksamisen tukeminen. Vaikka hyvinvointialueiden aloittamisen myötä omaishoidon myöntämisperusteet ovat yhtenäistyneet alueiden sisäisesti, on alueiden välillä vielä eroja (Sopimusomaishoidon tilannekuva 2024, THL). Tilannekuvaa selvitetään

vielä omaishoidon tuen väliinpuotoajien ja lasten omaishoidon tuen osalta. THL on myös antanut aluekohtaiset suositukset omaishoidon tuen myöntämisperusteiden kehittämiseksi jokaiselle hyvinvointialueelle. Vuorovaikutusohjausta jatketaan vuodelle 2026 ja seurataan myös tavoitteiden toteutumista. Lisäksi kootaan kansallinen ohjeistus omaishoidon järjestämisen tueksi, jossa huomioidaan myös lasten omaishoitajuus.

Puoliväliriihessä hallitus päätti korottaa pienimpiä omaishoidontukia, ja jatkaa hyvin käynnistynyttä omaishoidon kehittämistä hyvinvointialueita ohjaamalla. Laaditaan myös kansallinen ohjeistus omaishoidon tuen myöntämisperusteille, palkkioluokille ja käytännöille. Lisäksi tehdään selvitys tuen yhtenäistämisestä lainsäädännöllä ja/tai maksamisen siirtämisestä Kelalle. Näiden lisäksi päätettiin tukea toimeksiantosuhteisten perhehoitajien asemaa tilanteessa, jossa perhehoito päättyy ennakkoimattomasti.

Omaishoitoa kehitetään myös kohdentamalla Terveystien edistämisen määrärahaa omaishoitajien hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistämisen hankkeisiin. Vuonna 2025 käynnistyviä omaishoidon hankkeita on kuusi ja niitä rahoitetaan yhteensä noin 2,8 miljoonalla eurolla. Vuoden 2026 määrärahojen haku avautuu touko-kesäkuussa. Molempina vuosina omaishoidon kehittämisen painopisteissä on huomioitu myös työikäiset omaishoitajat ja erityisesti toinen painopisteistä on suunnattu vahvistamaan omaishoitajien yksilöllistä tukea erilaisissa kuormittavissa tilanteissa. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi työn ja omaishoidon yhdistäminen. Lisäksi useat hankkeista huomioivat myös sopimuksettomat omaishoitajat.

Erilaiset toimintarajoitteet on pyritty huomioimaan aiempaa paremmin vuoden 2025 alussa voimaan tulleessa uudessa vammaispalvelulaisissa. Tarkoitus on, että jatkossa ei jäisi niin sanottuja väliinpuotoajia, vaan esimerkiksi autismi- ja neurokirjon henkilöiden sekä lievästi kehitysvammaisten henkilöiden palvelutarve arvioidaan yksilöllisesti, samoin perustein kuin muidenkin. Lähtökohtana sosiaalipalveluiden järjestämisessä on kaikille tarkoitettut yleiset palvelut, joita täydennetään erityislainsäädännön kuten esimerkiksi vammaispalvelulain perusteella.

Omaishoitajan työeläkevakuutuksesta säädetään julkisten alojen eläkelaisissa (81/2016) ja omaishoitajalle on otettava työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) mukainen vakuutus. Omaishoitajalla on myös oikeus sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaisiin etuuksiin, esimerkiksi sairauspäivärahaan ja vanhempainpäivärahoihin, samoin edellytyksin kuin muillakin vakuutetuilla. Työttömälle omaishoitajalle voidaan maksaa työttömyysturvalain (1290/2002) mukaisia työttömyysetuuksia samoin edellytyksin kuin muillekin työttömille työnhakijoille. Kun työttömyysetuutta hakeva työnhakija tekee omaishoitotyötä, työvoimaviranomainen tutkii omaishoidon vaikutuksen oikeuteen saada työttömyysetuutta. Sivutoiminen omaishoito ei ole esteenä työttömyysetuuden saamiselle. Työttömyysetuutta saadakseen myös omaishoitajan tulee olla valmis

ottamaan vastaan kokoaikatyötä, kuten muidenkin työttömien työnhakijoiden. Työikäisen omaishoitajan on myös mahdollista hakea muita sosiaaliturvaetuuksia, kuten yleistä asumistukea ja viimesijaista toimeentulotukea.

Parlamentaarinen sosiaaliturvakomitea selvitti ensimmäisellä kaudellaan työikäisten omaishoitajien asemaa sosiaaliturvajärjestelmässä. Komitea ei ehdottanut välimietinnössään muutoksia omaishoitajien sosiaaliturvaan.

Helsingissä 5.5.2025

Sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juuso