Kirsi-Maria Malmlund-Laakso, neuvotteleva virkamies
Sanna Ahonen, erityisasiantuntija

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Lisäselvitys sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Viite: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi omaishoidon tuesta annetun lain 5 §:n ja perhehoitolain 12 §:n muuttamisesta (HE 110/2025 vp)

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan selvityspyyntö

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää sosiaali- ja terveysministeriöltä (STM) selvityksen siitä, millä tavalla omaishoidon tuen myöntämisedellytyksiä koskevaa sääntelyä tulisi tarkentaa, jotta omaishoidontukea maksettaisiin yhdenvertaisesti eri alueilla eikä omaishoidon myöntämisperusteita voisi kiristää taloudellisen tilanteen vuoksi. Lisäksi valiokunta pyytää selvityksen siitä, miten omaishoitajien vapaapäiviä koskevaa sääntelyä (ml. palveluseteleiden riittävyys) tulisi tarkentaa, jotta omaishoitajat tosiasiallisesti saisivat ja voisivat pitää heille kuuluvat lakisääteiset vapaapäivät.

1. Omaishoidon tuen myöntämisperusteet

Lainsäädäntö

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta. Lisäksi hyvinvointialue vastaa muun muassa järjestettävien palvelujen tuottamistavan valinnasta. Hyvinvointialueen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021).

Omaishoidon tuesta säädetään omaishoidon tuesta annetussa laissa (937/2005, *omaishoitolaki*). Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu, kuten suurin osa sosiaalipalveluista. Hyvinvointialueella ei ole erityistä velvollisuutta myöntää omaishoidon tukea, eikä kenelläkään ole tukeen ehdotonta oikeutta. Hyvinvointialueen on kuitenkin varattava riittävät määrärahat lakisääteisiin tehtäviinsä tiedossa olevaa palvelun tarvetta vastaavalla tavalla. Perustuslaissa on asetettu velvollisuus turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut, mikä on otettava huomioon talousarviopäätöksiä tehtäessä ja lakeja sovellettaessa.

Omaishoidon tuen myöntämisperusteista säädetään omaishoitolaissa. Hyvinvointialueet voivat tarkentaa myöntämisperusteita lain asettamissa puitteissa. Hyvinvointialueen on päätöksenteossaan turvattava hakijoiden yhdenvertainen kohtelu ja arvioitava yksittäistapauksessa hakijan yksilöllinen tarve.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä valvotaan omavalvonnalla, jota täydentää viranomaisvalvonta. Valvonta perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja siihen liittyviin

Kirsi-Maria Malmlund-Laakso, neuvotteleva virkamies
Sanna Ahonen, erityisasiantuntija

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

säädöksiin, ja sen tavoitteena on varmistaa palvelujen laatu, turvallisuus ja lainmukaisuus. STM ohjaa ja arvioi valtakunnallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä.

Lainsäädännön muuttaminen ja arvioidut taloudelliset vaikutukset

STM pyysi vuonna 2022 Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta (THL) selvittämään omaishoidon tuen myöntämisperusteiden nykytilannetta ja yhtenäistämismahdollisuutta sekä laatimaan ehdotuksen kansallisiksi omaishoidon tuen myöntämisperusteiksi. Mikäli THL:n vuonna 2022 antama ehdotus haluttaisiin toteuttaa sisällyttämällä myöntämisperusteet lainsäädäntöön, olisivat sen kustannukset THL:n arvion (päivitetty vuonna 2024) mukaan noin 81,4–94,8 miljoonaa euroa ensimmäisenä vuonna (sis. hallinnollisia ja siirtymäajan kuluja) ja jatkossa 60,4–73,8 miljoonaa euroa. Laskelma muodostuu omaishoidon tuen palkkioista, vakuutusmaksuista ja vapaista sekä lisävapaapäivästä korkeimpaan palkkioluokkaan (7 milj. euroa). Uusien omaishoitajien tulosta tuen piiriin on käytetty kahta arviota (suuremmassa arviossa 1000 omaishoitajaa enemmän kuin alemmassa). Arvio sisältää kolme palkkioluokkaa. THL ehdottaa vuoden siirtymäaikaa niille hoitajille, joiden palkkio uudistuksen myötä laskisi vähäistä enemmän. Laskelmasta on jätetty pois hyvinvointialuekohtaisen kevyen tuen luokan perustaminen.
Linkki THL:n selvitykseen (2022): https://www.julkari.fi/handle/10024/145176

THL arvioi vuonna 2022 selvityksessään, että pelkästään yhtenäisten myöntämisperusteiden säätäminen ei olennaisesti vaikuttaisi omaishoidon tuen asemaan osana sosiaalipalvelujärjestelmää eikä muuttaisi omaishoitoa subjektiiviseksi oikeudeksi. Eniten vaikutuksia olisi sillä, jos myöntämisperusteiden sisällyttämisen lainsäädäntöön todettaisiin käytännössä muuttavan omaishoidon tuen subjektiiviseksi oikeudeksi. Subjektiivisen oikeuden tunnusmerkkinä on pidetty sitä, että palvelun tai etuuden on oikeutettu saamaan kuka tahansa kyseistä palvelua tai etuutta koskevassa laissa säädetyt edellytykset täyttävä henkilö. Tämä olisi myös otettava huomioon lainvalmistelun yhteydessä tehtävissä kustannusarvioissa. Käytännössä vain harvat palvelut ja niitä koskeva lainsäädäntö on johdettu subjektiivisia oikeuksia toteuttaviksi, määrärahoista riippumattomiksi palveluiksi.

Kansallisten omaishoidon tuen myöntämisperusteiden avulla omaistaan tai läheistään hoitavat ja heidän hoidettavansa olisivat yhdenvertaisemmassa asemassa koko maassa. Toisaalta myöntämisperusteiden yhtenäistäminen vähentää mahdollisuuksia ottaa huomioon alueellisesti erilaisia väestön ja asiakkaiden tarpeita (esimerkiksi panostamalla omaishoitoon keskimääräistä enemmän) ja alueellisia erityispiirteitä (esimerkiksi pitkät välimatkat).

Kootusti on mahdollista todeta, että omaishoidon tukeen liittyvä lainsäädäntö täyttää olennaiset sääntelytarpeet, ja pääasiallisesti omaishoitoon liittyviin haasteisiin on mahdollista vaikuttaa toimeenpanon keinoin. Kokonaisvaltaisempi katsaus omaishoidon tuen lainsäädäntöön ja sen kehittämistarpeisiin edellyttäisi laajempaa esi- ja lainvalmistelua yhdessä sidosryhmien kanssa.

Myöntämisperusteiden yhdenmukaisuuden edistäminen ohjauksen keinoin

Voimassa oleva omaishoitolaki mahdollistaa omaishoidon tuen kehittämisen ja yhdenvertaisuuden edistämisen hyvinvointialueita ohjaamalla. Hyvinvointialueiden aloittamisen myötä alueet

Kirsi-Maria Malmlund-Laakso, neuvotteleva virkamies
Sanna Ahonen, erityisasiantuntija

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

yhdenmukaistivat sisäisesti kuntien aiemmin määrittelemiä omaishoidon tuen myöntämisperusteita. THL selvitti vuonna 2024 hyvinvointialueiden uudistettuja myöntämisperusteita ja tilannetta STM:n toimeksiannosta (Sopimusomaishoidon tilannekuva 2024, THL), jonka rinnalla käynnistettiin omaishoidon kansallinen ohjaus omaishoidon kehittämiseksi.
Sopimusomaishoidon tilannekuva 2024 (THL): https://www.julkari.fi/handle/10024/149865

Käynnissä olevaa kansallista omaishoidon ohjausta ja hyvinvointialueille tarjottavaa tukea jatketaan vuoden 2026 loppuun ja arvioidaan ohjauksen vaikutuksia sekä yhdenvertaisuuden toteutumista. Vuonna 2026 myös julkaistaan omaishoidon opas hyvinvointialueille, joka sisältää myöntämisperusteiden lisäksi myös käytäntöjä omaishoitajan jaksamisen tukemiseksi. Lisäksi STM tekee hallituksen puoliväliriihen päätöksen mukaisesti selvityksen vuoden 2026 alkupuolella tuen yhtenäistämisestä lainsäädännön tasolla ja/tai maksamisen siirtämisestä Kelalle.

Esitys omaishoidon vähimmäispalkkion korottamiseksi tasaisi alueellisia eroja

Hallituksen esitys omaishoidon tuen vähimmäispalkkion korottamiseksi sai laajaa kannatusta ja sitä pidettiin tärkeänä uudistuksena. Lausuntoja annettiin yhteensä 42, joista 13 oli hyvinvointialueiden lausuntoja ja 20 järjestöjen lausuntoja. Yksikään lausunnonantaja ei vastustanut ehdotusta omaishoidon vähimmäispalkkion korottamiseksi. Hyvinvointialueiden lausunnoista nousi esiin omaishoidon tärkeä merkitys palvelukokonaisuuden kannalta. Vastaava palaute oli luettavissa edelleen sosiaali- ja terveysvaliokuntaan annetuista lausunnoista. Osalla hyvinvointialueista on myös tavoitteena lisätä omaishoitoa. Kymmenen hyvinvointialuetta maksaa jo tällä hetkellä vähimmäispalkkioita suurempia palkkioita, joista viisi hyvinvointialuetta maksaa selvästi suurempaa palkkiota (yli 500 €/kk vuonna 2025). Esityksen mukainen vähimmäispalkkion korotus on siinä mielessä maltillinen, että sen vuoksi ei voida tehdä ennalta johtopäätöstä siitä, että korotus itsessään johtaisi myöntämisperusteiden tiukentamiseen. Vähimmäispalkkion korotus edistäisi yhdenvertaisuutta tasatessaan palkkioiden eroja hyvinvointialueiden välillä.

2. Omaishoitajan vapaapäivät

Laki omaishoidon tuesta

Omaishoitajalle kuuluvista lakisääteisistä vapaapäivistä säädetään omaishoitolaissa. Omaishoidon tuen lainsäädäntöön tehtiin muutoksia 1.7.2016 kehittämällä omaishoitajien vapaa- ja sijaishoitojärjestelmää. Omaishoitajalle kuuluu vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Laissa säädetään, että hyvinvointialueen on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan vapaan aikana.

Omaishoitajan vapaan aikaisen hoidon palveluita järjestetään eri lakien perusteella. Omaishoitajan vapaan aikaisen hoidon järjestämisen tapoja on monia, mutta yleisimpiä niistä ovat lyhytaikainen asumispalvelu (sosiaalihuoltolain 21c §, 1301/2014), perhehoito (perhehoitolain 3 §, 2015/263) ja sijaishoito (omaishoitolaki).

Kirsi-Maria Malmlund-Laakso, neuvotteleva virkamies
Sanna Ahonen, erityisasiantuntija

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Tältä osin on todettavissa, että omaishoitajan vapaapäivistä säädetään asianmukaisesti laissa, ja asiaan on mahdollista vaikuttaa toimeenpanon keinoin.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä

Palvelusetelin käytöstä säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009). Lain 4 §:ssä säädetään, että hyvinvointialue päättää ne sosiaali- ja terveyspalvelut, joiden järjestämisessä se käyttää palveluseteliä hyvinvointialueesta annetun lain 9 §:n 1 momentin mukaisesti. Palvelusetelistä annetun lain 7 §:ssä säädetään palvelusetelin arvon määräytymisestä. Hyvinvointialueen tulee määrätä palvelusetelin arvo niin, että se on asiakkaan kannalta kohtuullinen. Kohtuullisuutta arvioitaessa on otettava huomioon kustannukset, jotka aiheutuvat hyvinvointialueelle vastaavan palvelun tuottamisesta hyvinvointialueen omana tuotantona tai hankkimisesta ostopalveluna sekä asiakkaan maksettavaksi jäävä arvioitu omavastuuosuus. Lain 8 §:ssä säädetään palvelusetelin arvon korottamisesta. Palvelusetelin arvoa on korotettava 7 §:n 1 momentissa säädettyä korkeammaksi, jos asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulo tai asiakkaan lakisääteinen elatusvelvollisuus muutoin vaarantuu, taikka se on tarpeen muut huolelliset näkökohdat huomioon ottaen. Palvelusetelin arvon korottamista koskevasta asiasta on tehtävä päätös.

Tältä osin on todettavissa, että palvelusetelin perusteista, arvon määrittämisestä ja korottamisesta säädetään selkeästi laissa. Palvelusetelin käyttöön on mahdollista vaikuttaa toimeenpanon keinoin. Palveluseteliä käytetään laajasti eli sosiaali- ja terveyspalveluissa, eikä siihen liittyvät seikat yksiselitteisesti liity pelkästään omaishoidon tuen toimivuuteen tai haasteisiin.

Toimeenpano ja ohjaaminen

Koska vapaapäivistä ja hyvinvointialueen velvollisuudesta huolehtia vapaan aikaisesta hoidosta on säädetty lailla, on vapaapäivien käytön lisäämisessä kyse ennemminkin lain toimenpanosta ja ohjaamisen tarpeesta kuin lainsäädännön muutostarpeesta. Vapaapäivien käyttöä ja esimerkiksi vapaiden joustavampaa järjestämistä edistetään omaishoidon kansallisella ohjauksella. Vapaapäivien käytön edistämiseksi kehitetään uusia käytäntöjä myös Terveyden edistämisen määrärahan hankkeissa. THL arvioi hankkeissa toteutettujen toimintamallien vaikuttavuutta. Lisäksi vuonna 2026 julkaistavan omaishoidon tuen oppaan avulla edistetään vapaapäivien järjestämistä joustavammin ja yhdenmukaisemmin.

Hyvinvointialueiden omaishoidon tuen myöntämisperusteiden mukaan 16/22 alueella (73 %) on käytössä palveluseteli (v. 2024). Muita hyvinvointialueilla toistuvia omaishoitajan lakisääteisten vapaiden aikaisen hoidon järjestämisen vaihtoehtoja ovat esimerkiksi kotiin annettava palvelu ja päivätoiminta. Kansallisella ohjauksella edistetään hallitusohjelman tavoitetta lisätä omaishoitajien mahdollisuuksia käyttää vapaitaan erilaisilla vapaan aikaisen hoidon järjestämisen palveluilla, kuten perhehoidon tai kiertävän perhehoidon avulla tai lisäämällä palvelusetelin käyttöä. Perhehoito on järjestämisen tapana käytössä tai kehitteillä kaikilla hyvinvointialueilla. Kiertävä perhehoito on melko uusi tapa järjestää hoidettavan hoito omaishoitajan vapaan aikana. THL selvittää iäkkäiden perhehoitoa vuonna 2025 ja kokoaa hyviä toimintamalleja sen käytön yleistymiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö

Lisäselvitys

13.11.2025

VN/13139/2025

Kirsi-Maria Malmlund-Laakso, neuvotteleva virkamies
Sanna Ahonen, erityisasiantuntija

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Tiedoksi Sosiaali- ja terveysministerin sihteeri Tiina Hartikainen
Erityisavustaja Hannu Peurasaari
Erityisavustaja Nuutti Hyttinen
Kansliapäällikkö Veli-Mikko Niemi
Osastopäällikkö Annakaisa Iivari
Johtaja Taru Koivisto
Johtaja Reija Klemetti