

Asia: VN/34692/2024

Lausuntopyyntö toimeentulotuen kokonaisuudistuksesta

Lausunnonantajan lausunto

Veloitteeseen ilmoittautua työttömäksi työnhakijaksi, veloitteeseen hakea ensisijaista etuutta ja perusosan alentamiseen liittyvä lausuntopalaute:

Hallituksen esityksen mukaan perustoimeentulotuen ansiotulovähennys, jonka suuruus on voimassa olevassa laissa 150 euroa kuukaudessa, poistettaisiin muilta kuin alle 18-vuotiailta. Myös vähäisiksi katsottavat muut tulot ja avustukset otettaisiin jatkossa huomioon täysimääräisesti muilla kuin alle 18-vuotiailla.

Omaishoidon tuen saajista vuonna 2024 oli 2 300 kotitaloutta perustoimeentulotuen piirin joutuneiden joukossa (Lähde: luonnos hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi omaishoidon tuesta annetun lain ja perhehoitolain muuttamisesta, Lausuntopyynnön diaarinumero: VN/13139/2025, s. 20 – 21). Trendi on ollut kasvava, sillä vielä vuonna 2017 vain noin 1 300 omaishoitoperhettä oli joutunut turvautumaan Kelan maksamaan perustoimeentulotukeen. (Mikkola & Tillman, 2018).

Toteutuessaan ansiotulovähennyksen poisto pienentää toimeentuloturvan varaan joutuvien omaishoitajien tuloja 150 euroa kuukaudessa ja kahden vanhemman omaishoitoperheissä mahdollisesti jopa 300 euroa kuukaudessa. Samaan aikaan hallituksen tavoitteena on tukea omaishoitajia korottamalla vähimmäispalkkiota. Ansiotulovähennyksen poisto saattaa vähentää kannusteita toimia omaishoitajana ja sijaisomaishoitajana ja siten lisätä julkisia sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia, kun hoito on järjestettävä muulla tavoin.

Tällainen omaishoidon toimintaedellytyksiä koskeva heikennys olisi vältettävissä esimerkiksi siten, että ansiotulovähennystä ei poistettaisi tai lievennettäisiin siten, että omaishoidon tuki säädettäisiin perustoimeentuloturvassa ja muussa ensisijaisessa sosiaaliturvassa etuoikeutetuksi tuloksi.

Ansiotulonvähennyksellä heikennetään hoivatyön toimintaedellytyksiä, koska se voi vähentää työvoiman saatavuutta omaishoitoperheiden tarvitsemissa palveluissa, kuten sijaisomaishoidossa ja henkilökohtaisessa avussa. Onko yhteiskunnalla enää varaa kaventaa hoivakokonaisuutta? Tällaisia vaikutuksia yhteiskunnassa ja hoivavastuun jakautumisessa ei nähdäksemme ole vaikutusarvioissa huomioitu.

Vaikutusarvioissa uskotaan, että ihmiset siirtyisivät helpommin suurempiin työtunteihin, kun osa-aikatyön houkuttelevuus vähenee. Tämä voi pitää paikkansa joidenkin kohdalla, mutta sitovaa hoivavastuuta kantaville se on kohtuuton oletus – heidän elämäntilanteensa yksinkertaisesti ei anna myöten samanlaisiin työmahdollisuuksiin.

Vaikka sopimusomaishoitajat on osin huomioitu, sitovan hoivan tilanteita ei ole tunnistettu riittävästi sosiaalisena riskinä. Kyse on viimesijaisesta toimeentulotuesta ja perusoikeudesta, joten viranhaltijoiden harkintavalta on keskeinen ihmisarvoisen elämän turvaamisessa. Tältä osin on tärkeää, että viranhaltijoilla on tosiasiallisesti mahdollisuuksia hyödyntää esimerkiksi ehdotetun 10 § 7. momentin mahdollistamaa harkintaa, jolla turvataan ihmisarvoinen elämä.

Omaishoitajaliittona olemme huolissamme toimeentulotuen saamisen edellytysten kiristymisestä. Sitovan hoivan tilanteet sosiaalisena riskinä tunnistetaan huonosti sosiaaliturvajärjestelmässämme. Vaikka säännöt olisivat kaikille samat, voivat sitovassa hoivan tilanteessa olevat epäviralliset läheishoivaajat ja viralliset sopimusomaishoitajat olla muita huonomassa asemassa, sillä heillä voi elämäntilanteensa vuoksi olla suuria vaikeuksia suoriutua esimerkiksi työnhakuvelvoitteista. Vaikka säännökset näyttäisivät päällisin puolin neutraaleita ja tasapuolisilta, voivat ne tarkemmassa tarkastelussa osoittautua läheis- ja omaishoitajia välillisesti ja rakenteellisesti syrjiviksi. Tähän tulisi kiinnittää erityistä huomioita lainvalmistelussa, säätämisessä, toimeenpanossa ja seurannassa. Tässä lakiesityksessä on tietyin edellytyksin huomioitu omaishoidonsopimuksen tehneet omaishoitajat, mutta sopimuksettomien läheis- ja omaishoitajien asema heikkenee entisestään.

Omaishoitajaliittona olemme huolissamme myös esityksen mukaisesta lääkekustannusten harkinnanvaraisuuden kaventumisesta. On mahdollista, että tämä asettaa perheitä kohtuuttomiin tilanteisiin sekä taloudellisesti että oman sairaanhoidon osalta, kun lääkkeet jäävät varojen vuoksi ostamatta. Tämä olisi syytä arvioida tarkoin ennen lain säätämistä ja toimeenpanoa. Riittävästä siirtymäajoista on myös pidettävä huolta, sillä esimerkiksi Euroopan ihmisoikeustuomioistuin on oikeuskäytännössään katsonut, että tietyissä tilanteissa käynnissä olevan hoidon jatkuvuuden vaarantuminen voi täyttää Euroopan ihmisoikeussopimuksen artikla 3:n epäinhimillisen kohtelun tunnusmerkistön.

Riittävien palveluiden ja palveluohjauksen toteutumisen näkökulmasta olemme myös huolissamme siitä, että Kelalla esityksen mukaan (s.65) ei olisi jatkossa enää velvollisuutta ohjata asiakasta hyvinvointialueen sosiaalihuoltoon palvelutarpeen arviointiin ennen kuin perusosaa aiotaan alentaa 40 prosenttia.

Perusosan suuruuteen liittyvä lausuntopalaute:

-

Tiedon saamiseen ja luovuttamiseen liittyvä lausuntopalaute:

Omaishoitajaliitto huomauttaa, että monilla omaishoitajilla ja avo-/aviopareilla on yhteistilejä. On mahdollista, että kolmas osapuoli (toinen puoliso) kieltäytyy luovuttamasta tietoja, jolloin myös toimentulotuen hakija voi joutua kohtuuttomaan tilanteeseen ja välikäteen.

Yleisesti ottaen katsomme, että on tarkoituksenmukaista tarkoin arvioida, missä määrin pankkisalaisuuksien kaventaminen on välttämätöntä vai olisiko yksityisyyttä vähemmän kaventavia ratkaisuja olemassa. Tämä tulisi selvittää huolellisesti valmistelussa.

Kunnan rahoitusosuuden lisäämiseen liittyvä lausuntopalaute:

-

Asumismenojen tarkentamiseen liittyvä lausuntopalaute:

-

Vaikutusten arviointiin liittyvä lausuntopalaute:

Vaikutusten arvioinneissa ei ole huomioitu tilanteita, joissa toimeentulotuen tarve johtuu sitovasta hoivasta. Tällaisia ovat esimerkiksi tilanteet, joissa henkilö ei voi osallistua ansiotyöhön hoivan – mukaan lukien valvonnan ja ohjauksen – vaativuuden vuoksi. Ilman riittäviä vaikutusarvioiteja erilaisista hoivan tilanteista syntyy omaishoidon näkökulmasta ongelmallista lainsäädäntöä. Tämä voi osaltaan heikentää edellytyksiä ryhtyä omaishoitajaksi tai jatkaa omaishoitajana, mikä voi kasvattaa julkisia sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia.

Muu lausuntopalaute:

Yllä olemme maininneet sitovan hoivan tilanteet sosiaalisena riskinä. Sen lisäksi, että sitovat hoivan tilanteet tekevät ansiotyön vaikeammaksi, liittyy elämäntilanteeseen myös monenlaista muuta taloudellista kuormitusta.

Omaishoitajille koituu läheisen hoidosta usein kuluja kuten ansiotulomenetyksiä ja matkakuluja. Kelan tilastojen mukaan omaishoidon tuen piirissä olevat työkäiset turvautuvat toimeentulotukeen useammin kuin muut vastaavassa ikäryhmässä olevat henkilöt. Esimerkiksi alle 28-vuotiaista omaishoitajista 21 % joutui turvautumaan toimeentulotukeen. (STM. Omais- ja perhehoidon kehitys vuosina 2015–2018, Päätelmät ja suositukset jatkotoimenpiteiksi).

Vuonna 2017 taloudellinen tilanne oli 1 300 omaishoitoperheessä niin tiukka, että perhe oli joutunut turvautumaan Kelan maksamaan perustoimeentulotukeen. Toimeentulotukeen joutuivat turvautumaan erityisesti lapsiperheet. Heidän toimeentulonsa koostui omaishoidon palkkiosta ja toimeentulotuen lisäksi lähinnä Kelan etuuksista. Toimeentulotuen tarve on usein pitkäaikainen, vaikka kyse on viimesijaisesta sosiaalietuudesta. (Mikkola & Tillman, 2018).

Hoivan ja omaishoidon edellytysten heikentäminen voi tulla myös yhteiskunnalle kalliiksi. Omaishoito on moninkertaisesti edullisempaa yhteiskunnalle kuin vastaavan tasoinen hoito jollain muulla tavalla järjestettynä. Esimerkiksi ympärivuorokautinen palveluasuminen on yli viisi kertaa kalliimpaa kuin omaishoito, kun otetaan huomioon omaishoidon keskimääräinen palkkio ja kolme vapaapäivää kuukaudessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa hoidettavan henkilön omaishoitajan vapaan aikana. Vetoamme vaihtoehtoiskustannusten tarkastelussa myös tieteellisiin tutkimuksiin, jotka osoittavat selvästi, että omaishoitajat säästävät yhteiskunnalle vuositasolla useita miljardeja euroja (vrt. esim. Kehusmaa 2014).

Hyvinvointialueilla on tärkeää toteuttaa vähintään osa hoivatarpeesta omaishoidon avulla, mutta olemme huolisamme kehityksestä, jossa sosiaaliturva ei huomioi läheis- ja omaishoitajien tilanteiden

erityisyyttä ja edellytykset toimia tai jatkaa omaishoitajana heikkenevät. Jo tälläkin hetkellä monet pohtivat kannattaako ryhtyä omaishoitajaksi, ellei hoivatyöstä saa taloudellista hyötyä tai muiden palveluiden saatavuus heikkenee. Omaishoito tulisi huomioida strategisesti tärkeänä ilmiönä sekä palvelutuotannossa että sosiaaliturvan uudistuksissa.

Lähteet:

Kehusmaa, Sari. 2014. Hoidon menoja hillitsemässä. Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 131. Saatavilla: <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/724ff48d-befc-4afe-8f39-d47230779dc2/content>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2018). Omais- ja perhehoidon kehitys vuosina 2015–2018: Päätelmät ja suositukset jatkotoimenpiteiksi (Raportti 61/2018). Saatavilla: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161377>

Mikkola, Hennamari ja Tillman, Päivi. 2018. Työikäinen omaishoitajaperhe voi joutua rahapulaan. Kelan tutkimusblogi 22.3.2018. Saatavilla: <http://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/4482>

Vartio Elias
Omaishoitajaliitto ry