

Lausuntopyyntö:

Ikäihmisten, lasten ja vammaisten henkilöiden ylivelkaantuminen erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon maksujen vuoksi.

Etukäteiskysymykset:

1. Ylivelkaantumisen taustat ja keinot puuttua ylivelkaantumiseen; Miten ylivelkaantuminen näkyy toiminnassanne?
  - Omaishoitajat ovat ylivelkaantumisen riskiryhmää. Osalle omaishoitajista aiheutuu taloudellisia vaikeuksia, kun he joutuvat luopumaan esim. ansiotyöstä hoitaakseen läheistään. Pohjoismaisten tutkimusten mukaan juuri pienituloiset ryhtyvät keskimääräistä enemmän omaishoitajiksi. Usein omaishoidon tuki ei riitä peittämään läheisen hoidosta aiheutuvia kustannuksia. Kelan tilastot kertovat, että omaishoidon tuen piirissä olevat työkäiset turvautuvat toimeentulotukeen useammin kuin muut vastaavassa ikäryhmässä olevat. Esim. alle 28-vuotiasta omaishoitajista 21% joutui turvautumaan toimeentulotukeen, 11 % näistä jatkuvasti. Erityisesti asia koskettaa lasten omaishoitajia, yksinhuoltajia ja/tai jos perheessä on työttömyyttä. Työttömyystilanteissa omaishoitajien on vaikea saada työttömyysturvaa, koska omaishoitajan katsotaan usein työllistyvän omassa toimessaan. Myös pienituloiset eläkeläiset, jotka ovat omaishoitajia, ovat ylivelkaantumisen riskiryhmässä.
  - Omaishoitajien saama toimeentulotuki ei riitä kattamaan esim. lääke- ja sairaalakuluja. Omaishoitajilta kuulee kuinka he joutuvat ottamaan pikavippejä. Omaishoidon tuen päättyessä yllättäen, esim. kun tuen saamisen kriteerit tiukentuvat, talous menee helposti sekaisin. Velkaantuneilla omaishoitajilla on vaikeuksia hankkia tarvitsemiaan palveluita, jotka maksavat. Jo lakisääteisen vapaavuorokauden maksu (11.40e) voi olla liikaa ja vapaa jäädä siksi pitämättä.
  - Keinoja puuttua ylivelkaantumiseen tulisi olla enemmän. Omaishoitajaliiton mielestä sosiaali- ja terveydenhuollon asumaksuja tulee voida tehokkaammin huojentaa/antaa kokonaan maksuvapautus omaishoitotilanteissa sekä hoidettavalle että omaishoitajalle. Tällä edistettäisiin yleisesti hyväksytyä tavoitetta järjestää hoiva ensisijaisesti avohoidon tukitoimenpiteiden avulla omassa kodissa.
  - Omaishoitotilanteessa hoitajalla ja hoidettavalla on usein yhteinen talouden pito. Asiakasmaksut ovat vammaisilla ja pitkäaikaissairailta suuri syy siihen, että toimeentulotukiasiakkuus pysyy jatkuvana.

Asiakasmaksut olisi syytä jättää perimättä tai niitä olisi alennettava, jos niiden perimisestä seuraisi toimeentulotuen tarve.

- Omaishoidon tuki tulisi säätää etuoikeutetuksi tuloksi haettaessa muita sosiaalitukia ts. omaishoidon tuen hoitopalkkiota ei otettaisi tulona huomioon esim. toimeentulotukea myönnettäessä. Lisäksi omaishoidon tuen tulisi olla etuoikeutettu tulo, jota ei lasketa tuloksi, kun määritellään asiakasmaksun perusteena olevat tulot sopimusomaishoitajille ja perhekohtaisesti.
2. Onko julkisen tahon menettelytavoissa jotain, joka on omiaan vaikeuttamaan velallisten ja erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien selviytymistä vaikeasta taloudellisesta tilanteesta tai ajamaan siihen?
- Omaishoitajat ovat velkojensa kanssa kovin yksin. Kukaan ei tunnu seuraavan asiakkaan polkuja ja ota kokonaisvastuuta avun antamisesta, jos velkoja on paljon. Julkisen tahon pitäisi pystyä menemään enemmän vastaan velallista. Myös yksittäisissä kielteisissä etuuspäätöksissä voisi olla jonkinlainen viesti siitä, miten asiakas nyt voisi asiassaan edetä. Tulisi etsiä malleja kokonaisvaltaiseen kohtaamiseen.
  - Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut ovat osalle omaishoitajista liian korkeat. Myös lääkkeet maksavat osalle niin paljon, etteivät rahat riitä niiden hankkimiseen. Useat kunnat ”rankaisevat” omaishoitajia palveluiden käytöstä alentamalla omaishoidosta maksettavaa omaishoitajan hoitopalkkiota, vaikka omaishoitoperhe maksaa palvelusta asiakasmaksua esim. kotipalvelu. Tällöin omaishoitajalta menee siis käytännössä tuplamaksu. Kotiin annettavien tukipalvelujen asiakasmaksujen tulisi määräytyä hoidettavan nettotulojen mukaan, ei bruttotulojen.
  - Asiakasmaksuja on korotettu selvästi enemmän suhteessa perusturvaetuuksien indeksikorotuksiin. Räikein esimerkki taitaa olla tasasuuruisten asiakasmaksujen 27,5 prosentin erilliskorotus vuonna 2016. Tällaiset ”säästötoimet” tuovat suurta velkaantumisriskiä etenkin niiden asiakkaiden kohdalle, jotka joutuvat elämään perusturvaetuuksien varassa.
  - Kunnat saavat määritellä paljonko esim. palvelutalojen asukkaille jää vuokran, ruoan ja palvelumaksujen jälkeen käteen rahaa henkilökohtaisiin menoihin kuten lääkkeisiin, terveydenhuollon menoihin ja vaatteisiin. Moni ympärivuorokautisessa hoidossa oleva on taloudellisesti hyvin tiukoilla. Kuntien määrittelemät erisuuruiset käyttövarat asettavat asukkaat eriarvoiseen asemaan. Palveluasumista koskeviin lakeihin tarvitaan säädöksiä esim. tukipalvelujen (ateria-, vaatehuolto-, peseytymis-, siivous-, turvapalvelut jne.) sisällöistä, palvelujen enimmäismaksuista ja käyttövaroista.
  - Maksukykyä arvioitaessa tulee huomioida paremmin asiakkaan kokonaismenot. On paljon tilanteita, joissa on muita menoja kuin palvelutaloasumiseen liittyvät menot esim. voi olla, ettei saa myytyä taloa, jossa on asunut aiemmin ja talosta aiheutuu kuitenkin juoksevia menoja.
  - Viivästyskorko on julkisissa maksuissa kohtuuttoman korkea.
  - Verosta vapauttamisen (verohuojennus) käsittelyajat ovat kohtuuttoman pitkiä (6kk), mikä osaltaan vaikeuttaa ylivelkaantumisesta pääsemistä.
  - Perheen talous menee sekaisin tukien maksatusten viivästymisestä järjestelmän byrokratian vuoksi esim. työttömyyspäivärahojen maksatukset.

- Omaishoitajaliitto pitää asiakkaan oikeusturvan kannalta tärkeänä, että palvelutarvetta arvioitaessa ja asiakassuunnitelmaa laadittaessa asiakkaalle kerrotaan eri palveluvaihtojen todenmukaiset asiakasmaksut selkeällä tavalla. Jos asiakkaalle ei ole annettu asiakasmaksuista riittävästi tietoa, tulee tämä epäkohta ottaa huomioon ja asiakkaan eduksi tilanteissa, joissa asiakas hakee maksuihin alennusta.
3. Käsityksenne siitä, miten maksuvaikeuksiin joutuneet tai joutumassa olevat (erityisesti ikäihmiset, lapset, vammaiset)) saavat tietoa tahoista, joiden puoleen voi kääntyä vaikeassa tilanteessa tai ylipäätään esim. laskujen maksamiseen liittyvissä kysymyksissä (talous- ja velkaneuvonta, potilasasiamies, sosiaaliasiamies. Miten tätä tiedonsaantia voisi parantaa?
- Osalla omaishoitajia on kokemuksia, että asiamiehet eivät auta todellisissa vaikeuksissa olevia. Esiintyy kokemuksia, että asiamiehet pyörittelevät asioita, ovat neuvottomia eivätkä opasta eteenpäin, vaan jättävät asiat kesken. Osa omaishoitajista kokee, että esim. sosiaaliasiamiehillä on liikaa liittymäkohtia sosiaalipalveluiden tuottajiin ja siten heillä voi olla vaikeuksia olla eri mieltä palkanmaksajan kanssa.
  - Jos omaiset eivät ota näistä asioista selvää, niin aika heikoilla ko. ryhmät ovat. Viranomaiset/hoitohenkilökunta eivät juurikaan ota puheeksi näitä asioita. Heillä on usein liian kiire, osa on välinpitämättömiä tai eivät osaa näitä asioita tai eivät tiedä kenelle nämä asia kuuluvat. Asiat ja niiden hoito on liian paljon kiinni henkilökemioista.
  - Tiedon saantia voisi parantaa sillä, että omaishoidon käynnistyessä tulisi hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen yhteydessä (Laki omaishoidon tuesta § 7) arvioida myös omaishoitajan ja hoidettavan kokonaistilanteen näkökulmasta perheen maksukyvyttömyys ja arvioida tarve alentaa tai jättää perimättä asiakasmaksuja.
  - Kunnille tulee järjestää koulutusta maksuvaikeuksiin joutuneista tai joutumassa olevien kohtaamisesta. STM/Kuntaliitto voisi laittaa asiasta myös kenttäkirjeen, jossa olisi toimintaohjeita.
  - Asiakasmaksuhuojennuksen saaminen tulisi olla helpompaa ja vähemmän häpeää aiheuttavaa. Esim. nyt osa omaishoitajista soittaa toiselle puolelle maata kysyäkseen neuvoa velkatilanteeseen, jota ei haluaisi tuoda ilmi omalla kotipaikkakunnallaan. Asiakasmaksuhuojennusta tulee myös markkinoida paremmin.
  - Talous- ja velkaneuvonnan järjestäminen siirtyi vuoden 2019 alussa aluehallintovirastoilta sekä kunnilta oikeusapu- ja edunvalvontapiirien tehtäväksi. Miten ko. taho markkinoi itseään tässä asiassa? Onko uuden toimijan tarjoama palvelu matalan kynnyksen palvelua? Jos ei, niin tulisi patistaa siihen.
4. Sähköisten palveluiden lisääntyminen ja kyky käyttää niitä. Onko tarjolla neuvoja ja ohjeistusta?
- Käyttöön vaikuttavat monet tekijät. Haasteita erityisesti ikäihmisillä ja vammaisilla aiheuttavat järjestelmien, sovellusten ja apuvälineiden saatavuus/käytettävyys tai ettei nettiä ole käytettävissä. Lisäksi jonkin verran on tietoturvaan liittyviä huolia, jotka vähentävät innostusta sähköisten palveluiden käyttämiseen.

- Omaishoitajien on usein vaikea saada sijaishoitajaa ja irrottautua hoitotilanteestaan esim. lähtee tilaisuuteen missä saisi neuvoa ja ohjeistusta sähköisten palveluiden käyttöön. Kotiin tarjottavan ohjauksen ja neuvonnan mahdollisuutta tulisi lisätä.
5. Kokemuksenne asiakasmaksujen laskutuskäytännöistä? Mitä ongelmia; erityisesti lapsiin, vanhuksiin, vammaisiin henkilöihin ja muihin haavoittuviin ryhmiin liittyviä erityispiirteitä? Julkisyhteisövelkojan yhteystiedot ja tiedot siitä mitä vaihtoehtoja voisi olla käytettävissä; maksusopimukset yms.
- Asiakasmaksujen laskut saattavat tulla yllätyksenä tai yhdessä isossa erässä esim. omaishoidon vapaita koskevat maksut, intervallihoidon-, kotipalvelu- ja sairaalamaksut. Talous voi mennä tästä sekaisin. Sosiaali- ja terveyden huollon asiakasmaksuissa tulisi lisätä käytäntöä, jossa laskuissa olisi maininta, että maksu on asiakasmaksulain alainen ja sitten ohjeet siihen, miten maksun alentamista tai poistoa voi hakea.
  - Palveluiden omavastuuosuuksista tulisi saada selkotietoa.
  - Sairaaloissa ja terveysasemilla tulisi olla saatavilla enemmän infoa sairaalamaksujen perusteista ja siitä, miten voi estää esim. niiden perintään siirtyminen (hakemalla huojennusta tai Kelan toimeentulotukea ajoissa).
6. Asiakasmaksulain 11§ mukaisen huojennuksen merkitys ylivelkaantumisen estämisessä? Millaisia käytäntöjä julkisyhteisöillä on huojennusten suhteen?
- Käytännöt vaihtelevat. Osissa kuntia virkamies voi tehdä päätöksen, osissa kuntia taas menee lautakuntakäsittelyyn, jolloin prosessi on aika raskas.
  - Kaiken kaikkiaan tämä on omaishoitajienkin keskuudessa aika tuntematon asia ja heikosti käytännössä tiedotettu ja ohjeistettu. Huojennuksen hakeminen on vaikeaa.
  - Huojennusta pitää pystyä paremmin hyödyntämään. Nyt tuntuu, että tätä lain pykälää pantataan. Tähän kokonaisuuteen (tiedotus ja soveltamisohjeet) tarvitaan valtakunnallinen ohjeistus ja vaade, että työnantaja kouluttaa ja ohjeistaa työntekijät. Vuonna 2017 sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista määrättiin ulosottoon 350 000 maksua. Kunnille ja maakunnille tulee keksiä kannustimia olla perimättä asiakasmaksuja, koska muutoin tavoite, että jokaisella olisi tosiasiallinen mahdollisuus käyttää palveluja taloudellisesta asemasta ja asuinpaikasta riippumatta, ei toteudu.
  - Koska asiakasmaksut köyhdyttävät ikäihmisiä, sairaita ja vammaisia, tulee asiakasmaksulain 11§ piiriin saada myös asumispalvelut ja tehostetusta palveluasumisesta perittävät maksut. Maksukattoon liittyvää lainsäädäntöä tulee muuttaa niin, että maksukaton ylittymisen jälkeen ei saisi periä enää mitään asiakasmaksua.
  - Maksukattoa olisi syytä myös yhdistää. Lääkekulujen ja Kelan korvaamien matkojen maksukattojen yhdistäminen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin olisi olennaista, koska pitkäaikaissairaat ja vammaiset käyttävät usein sosiaali- ja terveyspalvelujen lisäksi paljon lääkkeitä ja maksurasitusta kohdistuu näissä tilanteissa pienituloisille; monet pitkäaikaissairaat ja vammaiset ovat olleet keskimääräistä vähemmän tai ei ollenkaan työtulojen piirissä. Maksukattojen seuranta pitäisi paremmin automatisoida ja päästä eroon asiakkaan omasta vastuusta seurata maksukaton täyttymistä.

- Maksukattoon tulisi sisällyttää omaishoidon sopimuksen mukaisen vapaan järjestelyiden aiheuttamat maksut, jotta omaishoitajien vapaiden käytön esteeksi ei nousisi monien omaishoitajien kalliina pitämät asiakasmaksut. (Laki omaishoidon tuesta § 4).
7. Sosiaalisen luototuksen merkitys ja kehittämistarpeet?
- Liittomme käsityksen mukaan tämä on ilmeisen tuntematon ainakin omaishoitajien keskuudessa. Sosiaalista luototusta tulee kehittää niin, että se on käytössä kaikissa kunnissa. Omaishoitotilanteessa monella tulot supistuvat ja velkojen maksaminen käy ylivoimaiseksi. Sosiaalinen luototus olisi paljolti parempi vaihtoehto kuin esim. pikavipit. Pikavippejä myöntäviä tahoja tulisi velvoittaa kertomaan sosiaalisen luototuksen mahdollisuudesta ennen vipin myöntämistä.
8. Laskujen perinnän ulkoistus perintäyhtiöille; mitä kokemuksia teillä on julkisyhteisön roolista ulkoistamisen jälkeen. Mitä on tullut esiin yhtiöiden toiminnan osalta.
- Perintäyhtiöt ovat toimissaan tehokkaita; ei ole neuvottelua, viivästyskorkoa on ja sitä myötä maksujen moninkertaistumista, jotka aiheuttavat velallisille suuria tragedioita esim. perhe on vuosi kausia joutunut ”taistelemaan” kaikista erityislasten (2) etuuksista. Perheen talous on heikko isän sairauden vuoksi ja laskuja on kertynyt. Laskut ovat menneet ulosottoon. Koti (omakotitalo) on ulosotossa. Perintäfirmat myyvät perittäviään firmalta toiselle ja näin perittävä summa kasvaa perheelle kohtuuttomaksi.
  - Jos perintä palautuu kunnalle, niin se siirtyy ulosottoon. Tässä vaiheessa pitäisi viimeistään tehdä sovittelua veloista, mutta nykyinen systeemi ei ole siinä aktiivinen, ellei velallinen itse ymmärrä ottaa asiaa esille. Voisiko lailla säätää, että kunta olisi velvollinen olemaan tässä aloitteellinen? Ilmeisesti nyt asia on ulosottomiehen päätettävissä, mutta ei siis pakollinen?
  - Menettelytapa, missä kunta on ulkoistanut perinnän perintäyritykselle, on kunnalta välinpitämättömyyttä velkaista kuntalaista kohtaan. Parempi tapa olisi maakuntatason keskitetty laskutus ja mahdollisuus maksusuunnitelmien laadintaan ja siten välttää korkeita kuluja aiheuttavaa perintää, joka edelleen syventää velkakierrettä.
9. Kokemuksenne ulosottolaitoksen toiminnasta. Mitä ongelmia on ilmennyt? Mitä olisi kehitettävää? Käsityksenne uuden ulosottoviranomaisyksikön perustamisen vaikutuksista velallisten kannalta?
- Omaishoitajat ovat katkeria, kun omaishoidon tuki on ulosottokelpoista tuloa. Tähän tulisi saada muutos. Jos omaishoitaja luopuu tehtävästään tämän epäkohdan takia, mikä onkaan lasku yhteiskunnalle?
  - Ulosotto ei saa olla provisioperusteista. Jokaiselle velalliselle tulisi tehdä maksusuunnitelma ja sitä olisi tarkistettava tarpeen mukaan / vähintään vuosittain. Velallisen tarpeet tulee myös huomioida, etenkin jos kyse on omaishoitotilanteessa olevista henkilöistä ja lapsiperheistä.
10. Maksuhäiriömerkinnät ja luottotietoyhtiöiden toiminta; mitä kehitettävää lainsäädännössä ja mitä havaintoja teillä on tietosuojavaltuutetun valvonnan varalle?

- Maksuhäiriömerkinnät eivät saisi estää työllistymistä. Osa työnantajista tarkistaa luottotietoja hieman löyhin perustein.

OMAISHOITAJALIITTO RY

Sari Tervonen  
toiminnanjohtaja