

Sosiaali- ja terveysministeriö
kirjaamo@stm.fi

Asia: Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi työeläkelakien ja kansaneläkelain muuttamisesta (perhe-eläke)

Omaishoitajaliitto vastustaa leskeneläkkeen rajausta 10 vuoteen koskien vuoden 1975 jälkeen syntyneitä henkilöitä.

Omaishoitajaliitto pitää hyvänä esityksen ehdotuksia siitä, että leskeneläkettä maksettaisiin tietyin edellytyksin myös edunjättäjän kanssa yhteistaloudessa avioliittoa solmimatta asuneelle puolisolle sekä että lapseneläkkeen päättymisikärajaa nostettaisiin.

Taustaa

Perhe-eläkkeet muodostavat vain pienen osan eläkemenojen kokonaisuudesta (6 %). Perhe-eläkettä maksettiin työeläkejärjestelmästä 256 000 leskelle vuonna 2015. Näin ollen väestöstämme tätä eläkettä saa 4,7 prosenttia. Tulevaisuudessa määrä pysynee samana, joten runsas neljännesmiljoonaa tulevaa leskeneläkeläistä joutuisi leikkauksen kohteeksi, jos leskeneläkkeen maksu rajoitetaan kymmeneen vuoteen. Uusia leskeneläkkeitä laitetaan maksuun vuosittain noin 13 000 kappaletta. Niiden saajista noin 80 prosenttia on naisia. Leskeneläke oli keskimäärin 532 euroa vuonna 2015. Summa on merkittävä monille pienituloisille.

Omaishoitajat ja leskeneläke

Suomessa pääasiallisessa auttamisvastuussa läheisestään on noin 350 000 henkilöä (Vilkko ym. THL 2014). Suunniteltu leskeneläkkeen leikkaus kohdistuisi erityisen ankarasti puoliso-omaishoitajiin, joista lähes 70 prosenttia on naisia (Linnosmaa ym. 2014). Puoliso-omaishoito on yleistä: sopimusomaishoitotilanteista puolisoaan hoitavia on arviolta 60 prosenttia (THL:n tutkimus/Ompe-raportti, STM 2018).

Perhe-eläkettä saavista leskistä entisiä puoliso-omaishoitajia on tuhansia henkilöitä. Tulevaisuudessa luku pysynee vähintäänkin samana puoliso-omaishoidon edelleen yleistyessä. Monet työikäiset henkilöt joutuvat olemaan usein pois töistä tai siirtymään osa-aikaiseksi työntekijäksi läheisensä hoidon vuoksi. Osa joutuu jäämään kokonaan pois töistä. Nämä tilanteet heikentävät omaishoitajina toimineiden ja toimivien taloudellista toimeentuloa pitkällä aikavälillä (vaikeuksia sijoittua uudelleen työmarkkinoilla, eläkekertymän ja muun sosiaaliturvan heikentyminen).

Monet työikäiset puoliso-omaishoitajat vastaavat läheisensä hoivasta päätoimisesti ilman muita tuloja kuin omaishoidosta maksettava pieni omaishoidon tuen palkkio (keskimäärin 440 euroa brutto/kk): työttömyyskorvaus on evätyä omaishoidon sitovuuden vuoksi. Osalla eläkkeellä olevista omaishoitajista on vain pieni eläke

Lähellä ja tukena

vaatimattoman omaishoidon tuen palkkion ohella. Leskeneläke on ollut keskeinen toimeentulon lähde puolison menehtyessä. Tällaisissa tilanteissa olisi kohtuutonta, että puolison kuoleman jälkeen leskeneläkettä maksettaisiin vain 10 vuotta.

Leskeneläkkeen leikkauksen seurauksista

Leskeneläkkeeseen kohdistuvat leikkaukset lisääisivät eläkeläisköyhyyttä ja sukupuolten epätasa-arvoa. Esityksessä nostetaan esiin esimerkiksi seuraavaa: ”Elinkaarinäkökulmasta leskeneläkkeen määräaikaistamisen vaikutus on suurin nuoremmalla iällä leskeksi jääneillä. Esimerkiksi vuonna 2018 leskeksi jääneistä alle 50-vuotiaita oli kolme prosenttia. Tämän ryhmän elinkaaren aikana saama leskeneläke pieni merkittävästi leskeneläkkeen määräaikaistamisen seurauksena.”

Demokratia kärsisi, koska sopimuksen mukaiset heikennykset koskisivat voimakkaasti niitä ryhmiä, joilla ei ole ollut sijaa neuvottelupöydässä. Esityksen nykytilan arvioinnissa ei esitetä mitään omaishoidosta (puhutaan vain lastenhoidosta). Hyvää hallintoa rikotaan myös riittämättömissä vaikuttavuusarvioinneissa ennen esityksen antamista. Olennaista olisi myös arvioida köyhyysvaikutusten seurauksia käytännössä, mitkä kohdistuvat erityisesti naisiin.

Omaishoitajaliitto esittää, että

- 1) Ensisijaisesti leskeneläkkeen rajauksesta luovutaan tai toissijaisesti luovutaan osittain.

Sopimusomaishoitajien kohdalla säädös ei tulisi voimaan tai kymmentä leskeneläkevuotta pidennetään yhtä pitkällä ajalla kuin leski on ollut sopimusomaishoitajana.

Omaishoitajien (myös ei sopimuksellisten) edellytyksiä ryhtyä omaishoittoon tulee edistää, erityisesti taloudellisesti. Myös sosiaali- ja eläketurvajärjestelmämme on tässä tärkeässä roolissa. Leskeneläkkeen ehdotettu leikkaus sopisi huonosti laajempaan omaishoidon edistämisen strategiaan. On ehkä haluttu auttaa lapsia opiskelussa, mutta sen vastapainona puoliso-omaishoitajia ei tule syöstä köyhyyteen ja toimeentulotuen varaan elämänsä viimeisessä vaiheessa.

- 2) Vaikuttavuusarvioinnit leskeneläkkeen rajauksen vaikutuksista tehdään kattavammin koskien leskien köyhtymistä, ennen kuin esitys etenee.

Helsingissä 4.11.2020

Omaishoitajaliitto ry



Sari Raassina
puheenjohtaja



Sari-Minna Tervonen
toiminnanjohtaja