

Asia: VN/1646/2020

Lausuntopyyntö sosiaaliturvkomitean välimietinnöstä

Lausunnonantajan lausunto

1. Sosiaaliturvalainsäädännön yhtenäistäminen (välimietinnön ehdotukset 1 ja 2)1.1 Aiheuttavatko etuuksien erilaiset hakuajat ongelmia? Jos aiheuttavat, niin millaisia ja missä etuuksissa? Mitä mahdollisia vaikutuksia etuuksien hakuajojen yhtenäistämällä voisi olla?

-

1.2 Aiheuttavatko etuuksien erilaiset tulo- ja palkkakäsitteet ongelmia? Jos aiheuttavat, niin millaisia ja missä tilanteissa? Mitä mahdollisia vaikutuksia tulo- ja palkkakäsitteiden yhtenäistämällä voisi olla?

-

2. Toimeenpanon monimutkaisuus ja digitalisaation mahdollisuudet (välimietinnön ehdotukset 3 ja 4)2.1 Mitä tulisi ottaa huomioon ehdotuksen 3 valmistelussa?

-

2.2 Mitä tulisi ottaa huomioon ehdotuksen 4 valmistelussa?

-

3. Työkykyyn ja työkyvyttömyyteen liittyvät etuudet (välimietinnön ehdotukset 5, 6 ja 7)3.1 Onko eri etuuksia ja eläkkeitä koskevien lakien työkyvyttömyyden käsitteissä epätarkoituksenmukaisia eroja ja jos kyllä, niin millaisia?

Reumaliitto näkee, että sairauspäivärahaa saavan henkilön rajallinen työnteko tulisi mahdollistaa lainsäädäntöä muuttamalla. Sairauspäivärahakaudet voivat olla pitkiä, ja työkyky voi vaihdella niiden aikana. Järjestelmää tulisi kehittää siten, että osittainen tai ajoittainen työskentely sallittaisiin esimerkiksi eläke-etuuksia muistuttavalla tavalla.

Sairauspäivärahan ja kuntoutustuen katkoskohta on usein epätarkoituksenmukainen silloin, kun sairauden hoito ja lääkinnällinen kuntoutus ovat kesken. Määräaikaisia etuuksia eli sairauspäivärahaa ja kuntoutustukea tulisi siksi voida myöntää lääkinnällisen kuntoutuksen tueksi.

Reumaliitto pitää epätarkoituksenmukaisena, että aktiivisen, työkykyorientoituneen lääkinnällisen kuntoutuksen aikana kuntoutujan etuusratkaisussa on yhtä kireät kriteerit kuin pysyvän työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisessä, eikä kuntoutumisen edellyttämää turvatun toimeentulon ja juridisen aseman tarvetta huomioida.

Yksi keskeisimmistä pitkäaikaissairaiden henkilöiden kohtaamista ongelmista etuusjärjestelmässä on, että osaa huomattavasti toimintakykyä alentavista sairauksista ja vammoista ei huomioida sairaus- ja työkyvyttömyysetuuksien ratkaisukäytännössä. Silloin etuus hylätään kategorisesti toimintakyvyn aleneman vaikeusasteesta riippumatta.

Epäedullisessa asemassa olevien sairauksien saaminen mukaan etuusosoikeuden piiriin on keskeistä, jos halutaan vähentää työkyvyttömiä ihmisten kohtuuttomia tilanteita, kuten joutumista terveydentilaan nähden väärälle etuudelle tai tulottomaksi.

3.2 Mitä muutoksia lainsäädäntöön (erityisesti etuus- ja palvelulainsäädäntö) tulisi tehdä, jotta lainsäädäntö tukisi työ- ja toimintakyvyn ylläpitämistä ja parantamista sekä olemassa olevan työkyvyn hyödyntämistä?

Jotta lainsäädännön muutokset vaikuttaisivat tarkoitetulla tavalla, tulee myös lain toimeenpanon, kuten etuusosoikeuden ja palvelutarpeen arviointien toimia siten, että ihmiset pääsevät terveydentilansa edellyttämien etuuksien ja palveluiden piiriin. Oikealla etuudella, oikean palvelun piirissä pitkäaikaissairas henkilö voi kuntoutua ja hyödyntää jäljellä olevaa vähäistäkin tai vaihtelevaa osatyökykyään juridisesti turvatussa asemassa.

Nykytilan keskeisenä ongelmana on, että osassa sairauksista vaikea-asteinen, selvän työkyvyttömyyden aiheuttava toimintakyvyn alenema näyttää usein tulevan sivuutetuksi sairauspäivärahoissa, kuntoutustuissa ja työkyvyttömyyseläkkeissä. Tällöin sairauden vuoksi vaikeasta toimintakykyrajoitteesta kärsivän ihmisen oikeudet eivät toteudu, vaikka hänellä olisi hakemuksen perusteena asianmukaiset lausunnot ja selvitykset. Tämän väliinputoajaongelman ratkaisu edellyttää muutoksia sekä lainsäädäntöön että etuusosoikeuden arviointimenettelyyn lakien toimeenpanossa ja muutoksenhakuelimissä.

On tilanteita, joissa huomattavastikin toimintakyvyltään heikossa tilanteessa oleva henkilö pyrkii aktiivisesti ponnistelemaan työkyvyn palautumiseksi, ja samalla kuntoutuksen vaikuttavuutta heikennetään saattamalla henkilö hänen toimintakyvyssään kohtuuttomaan tilanteeseen esimerkiksi kuntoutustuen tai sairauspäivärahan hylkäyksellä. Kuntoutuksen aktiivinen toteuttaminen on osoitus työelämäorientaatiosta, johon tulisi kannustaa.

Etuuksia saavien ihmisten osalta sairauspäivärahaa voitaisiin kehittää siten, että myös sen aikana nykyistä joustavampi työskentely työkyvyn mukaan olisi mahdollista. Eläke-etuuksissa kehitteillä

oleva joustavampi malli työkyvyn ja työkyvyttömyyden asteissa toisi myös mahdolliseen joustavampaan työkyvyn hyödyntämiseen. Silloin on kuitenkin myös tärkeää huomioida, että työkyky voi vaihdella paljonkin sairauden vaiheiden mukaan. Reumaliitto kannattaa vahvasti mietinnössä esitettyä tavoitetta etuuksien joustavoittamiseen ja selkeyttämiseen.

Osassa sairauksista etuusoikeiden arviointi toimii hyvin. Näissä sairauksissa on tyypillisesti vakiintuneet lääketieteelliset menetelmät, joilla tuotettu näyttö vakiintuneesti hyväksytään etuusjärjestelmässä tiettyjen kriteerien mukaisesti. On hyvä huomata, että se mikä sairaus katsotaan vakiintuneeksi sosiaalivakuutuksessa, on lopulta sopimusksymys. Osa sairauksista on epäedullisessa asemassa, vaikka toimintakyvyn alenema olisi vaikea-asteinen ja sairastunut henkilö tarvitsisi säännöllistä apua päivittäisessä elämässään.

Olemassa olevan työkyvyn hyödyntäminen edellyttää usein tukipalveluja, jos henkilöllä on toimintakyvyn rajoitteita. Työmarkkinoiden osalta voitaisiin harkita, tulisiko työnantajien osuutta työkyvyttömyyseläkeriskistä vähentää toiminta- ja työkyvyltään rajoittuneiden ihmisten palkkaamisen edistämiseksi.

Sosiaaliturvauudistuksessa tulisi yhdessä lainsäädäntötyön kanssa kehittää sosiaalivakuutuksen työkykyarviointia siten, että nykytilassa epäedullisessa asemassa sairauden perusteella olevat pitkäaikaissairaat ja vammaiset saadaan yhdenvertaisesti asianmukaisen etuusoikeuden piiriin. Tämä on sairastavien ja vammaisten elintärkeä perusoikeus, joka edistää rajallisen osatyökyvyn hyödyntämistä, kuntouksen onnistumista ja julkistalouden kokonaisuutta.

Kuntoutuksen edistäminen voitaisiin tuoda lakiin mahdolliseksi myöntöperusteeksi työkykyarvion ohelle; etuusratkaisussa voitaisiin antaa mahdollisuus huomioida menossa oleva hoito- ja kuntoutusprosessi ja tehdä myöntöpäätös yksilöllisellä kokonaisuudella kuntoutumisen edistämiseksi. Tämä mahdollisuus tulisi ulottaa myös muutoksenhakuasteisiin.

Reumaliitto muistuttaa, että mitä vaikea-asteisempi toimintakyvyn aleneman kuvaus annetuissa selvityksissä on, sitä voimakkaammin kohtuusharkintaa tulisi käyttää. Myös toistaiseksi huonosti tunnettujen sairauksia sairastavat henkilöt ovat usein vaikeassa asemassa. Samoin on tilanteita, joissa sairaus voi olla poikkeuksellisen vaikea-asteinen. Edellä mainituista syistä myös muutoksenhakuasteille tulisi antaa mahdollisuus yksilökohtaisiin kohtuullistaviin päätöksiin esimerkiksi rajapäätöksen nimikkeellä.

Palvelujärjestelmän osalta on kriittisen tärkeää, että pitkäaikaissairas tai vammaisen henkilö saa oikean palvelun oikea-aikaisesti, riittävässä määrin ja palvelun laatu vastaa tarvetta. Esimerkiksi kuntoutus voi joskus vaatia pitkän kuntoutuspolun, joka on kuitenkin tarkoituksenmukainen toiminta- ja työkyvyn parantamiseksi tai ylläpitämiseksi. Terveyspalvelujen riittävä resurssointi on

välttämätön edellytys, jotta palveluja on ylipäättään saatavilla. Hoitoon tulisi päästä ilman terveys- ja työkykyhaittaa aiheuttavia viiveitä.

Etuusjärjestelmän toimimiseksi myös hoitavien lääkäreiden osaamista lääkärinlausunnoissa tulee kehittää. Samoin hoitaville lääkäreille on annettava työaikaa riittävän tarkkojen lausuntojen laatimiseen. Etuus- ja palveluratkaisuissa tulisi vastata tähän ongelmaan siten, että hylkypäätöksen sijaan voitaisiin nykyistä useammin viestiä hakijalle etuuskäsittelyssä nähdyt puutekohdat. Näin ehkäistään raskaita ja aikaa vieviä valitusprosesseja ja tilanne voitaisiin korjata kevyemmällä menettelyllä, jos itse sairaus kuitenkin toimisi etuuden tai palvelun perusteena.

3.3 Komitea ehdottaa arvioitavaksi mahdollisuuksia liittää työkykyyn ja työkyvyttömyyteen liittyviin etuuksiin kannustimia ja veloitteita osallistua palvelutarpeen arviointiin ja yhdessä asiakkaan kanssa sovittaviin palveluihin. Ehdotuksen mukaan palvelujen saatavuus ja saavutettavuus tulee huomioida. Mitä palveluja ehdotetun arvioinnin tulisi koskea?

-

4. Työttömyysturva, työllisyyden edistäminen ja osittainen työllistyminen (välimietinnön ehdotukset 8 ja 9)
4.1 Komitea ehdottaa, että työmarkkinatuen toimivuutta ja uudistamistarpeita selvitetään tilanteissa, joissa työmarkkinoille pääsy tai niille palaaminen on vaikeutunut. Mitä tilanteita ehdotetun selvityksen tulisi koskea?

Reumaliitto nostaa esille, että työttömyysturvassa tulee huomioida, että osa työttömyysturvalla ja työmarkkinatuella joutuneista on tosiasiasa täysin tai lähes täysin työkyvyttömiä. Tällöin esimerkiksi lääkinnällinen kuntoutus tai sairauden hoito voi olla paras ratkaisu työ- ja toimintakyvyn parantamisessa. Kaikkiin sairauksiin ei kuitenkaan valitettavasti ole myöskään soveltuvaa kuntoutusmuotoa tai henkilö ei saa tarvitsemaansa palvelua. Myös näihin tilanteisiin tulisi löytää sopivia ratkaisuja.

Työttömyysturvalla oleville pitkäaikaissairaille ja vammaisille henkilöille tulisi antaa mahdollisuus turvalliseen vähäisen työkyvyn hyödyntämiseen. Jos työkyky vaihtelee tai on hyvin vähäinen, voi vähäinen työkyvyn hyödyntäminen aiheuttaa tuen katkaisun, selvitysvaatimukset ja TE-viranomaisen oletettaman täydestä työkyvystä.

Joskus pitkäaikaissairaudet heikentävät rasituksen kestoa siten, että ajoittainen työskentely on mahdollista, mutta sen jälkeen on palauduttava rasituksesta pitkään. Sosiaalivakuutuksen työkyvyttömyysetuuksissa, erityisesti eläkkeissä, tämä on huomioitu, mutta väärälle etuudelle joutuneet väliinpuotoajat ovat turvattomassa tilassa.

Harkinnan arvoista onkin, että TE-viranomainen, sosiaalityöntekijä tai muu viranomainen voisi harkinnalla poistaa työttömyysturvalla olevalta henkilöltä kokoaikatyön veloitteen. Tämän tarkoituksena olisi kannustaa toimintarajoitteisia henkilöitä myös työttömyysturvalla hyödyntämään työkykyä, vaikka kokoaikatyö tai säännöllinen osa-aikatyökään ei olisi sairauden tai vamman vuoksi mahdollista.

Reumaliitosta on tärkeää jatkossakin säilyttää väliinputoajien huomiointi perusturvassa. Vaikka sairaus- ja työkyvyttömyysetuuksien ratkaisumenettelyä onnistuttaisiin kehittämään, täyttää osumatarkkuutta ei saada, koska etuusosoikeuden arviointi sairaus- ja työkyvyttömyysetuuksissa on osin aidosti haastava tehtävä.

5. Opiskelu ja osaamisen kehittäminen (välimietinnön ehdotukset 10, 11 ja 12)5.1 Komitea ehdottaa, että etuusjärjestelmän tulee tukea ihmisten jatkuvaa oppimista ja edistää osallistumisen tasa-arvoa. Miten etuusjärjestelmää tulisi uudistaa, jotta se parantaisi osallistumisen tasa-arvoa ja tukisi jatkuvan oppimisen palvelujärjestelmän uudistamista?

-

5.2 Komitea katsoo, että koulutukseen hakeutumisen tulee olla ensisijaista vailla ammatillista tutkintoa oleville nuorille. Miten nuorten sosiaaliturvaa tulisi uudistaa, jotta etuus- ja palvelujärjestelmien monimutkaisuus ja niiden sisälle asetetut kannustimet eivät aiheuttaisi koulutuksen tai muiden palvelujen ulkopuolelle jäämistä tai jättäytymistä?

-

5.3 Komitea ehdottaa selvitettäväksi edellytyksiä käynnistää opintotukijärjestelmän kokonaisuudistus. Millainen opintotukijärjestelmän uudistus tukisi opiskeluajan toimeentuloa, sujuvaa opiskelua, tavoiteajassa valmistumista ja opiskelijan hyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta mielekästä opintopolkua?

-

6. Lasten ja perheiden sosiaaliturva (välimietinnön ehdotukset 13, 14 ja 15)6.1 Komitea ehdottaa työryhmän perustamista lapsilisän uudistamiseksi. Mitä lapsilisäjärjestelmän eri uudistusvaihtoehtojen valmistelussa ja arvioinnissa tulisi ottaa huomioon?

-

6.2 Komitea ehdottaa lastenhoidon tukien järjestelmän uudistuksen käynnistämistä. Miten ja mistä lähtökohdista lastenhoidon tukien järjestelmää tulisi uudistaa?

-

6.3 Vanhemmalla on vastuu lapsensa eluksesta. Mitä muutoksia sosiaaliturva- tai muuhun lainsäädäntöön tulisi tehdä, jotta se tukisi vanhempien elatuskykyä?

-

7. Asumismenot ja asumismenojen korvaaminen (välimietinnön ehdotus 16)7.1 Mitä tulisi ottaa huomioon ehdotuksen 16 edistämisessä? Mikä asia tai mitkä asiat on tärkeintä selvittää?

-

8. Toimeentulotuki ja pitkäaikaisen toimeentulotukitarpeen vähentäminen (välimietinnön ehdotukset 17 ja 18)8.1 Mitä tulisi ottaa huomioon ehdotusten 17 ja 18 edistämisessä?

-

8.2 Mitkä ovat keskeisimmät toimenpiteet, joilla pitkäaikaista toimeentulotuen tarvetta voidaan vähentää?

Vastaamme tähän pitkäaikaissairaiden, toimintarajoitteisten henkilöiden osalta.

Reumaliitosta keskeinen toimi on saada tosiasiaassa työkyvyttömät ihmiset asianmukaiselle etuudelle eli työkyvyttömyyseläkkeelle, kuntoutustuelle tai sairauspäivärahalle. Henkilö voi päätyä sairautensa vuoksi erittäin vaikeaan taloudelliseen asemaan, jos työkyvyttömyyseläke, kuntoutustuki tai sairauspäiväraha hylätään. Pitkäaikaissairaalle tästä voi seurata pitkäaikainen toimeentulotuen tarve.

9. Etuus- ja palvelupolkujen toimivuus ja palvelujen tarjoaminen (välimietinnön ehdotukset 19, 20, 21, 22, 23, 24 ja 25)9.1 Miten työ- ja toimintakyvyn tukemista, seuranta ja arviointia sekä työ- ja toimintakykyä tukevia palveluja tulisi vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollossa?

Reumaliitosta sosiaali- ja terveyspalveluja tulee parantaa osana sosiaaliturvan kehittämistä. Ennaltaehkäisevät ja yksilölliset palvelut, osaamisen vahvistaminen ja henkilön tilannetta vastaavien palveluiden parempi yhteensovittaminen parantavat myös työllistymisen mahdollisuuksia.

Pitkäaikaissairaiden osalta on kuitenkin huomioitava, että työllistymiseen ei aina ole tarkoituksenmukaista pyrkiä nopealla aikataululla vaan esimerkiksi kuntoutuminen tarvitsee joskus hyvinkin pitkän ajan. On myös huomioitava, että joskus kokoaikatyöhön riittävään työkykyyn ei päästä ponnisteluista huolimatta.

Työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa terveydenhuollossa tulee huomioida toimintakyvyn alenemien moninaisuus. Esimerkiksi alentunut rasituksensietokyky ei välttämättä näy liikkuvuutta, voimaa tai näppäryyttä mittaavissa testeissä. Toimintakyvyn ja työkyvyn arviointiin ja lausuntojen kirjoittamiseen tulee varata riittävät resurssit ja asiantuntemus lausunnoissa vaadittavista elementeistä myös julkissektorilla.

Palveluiden tarkoituksena on tukea yksilöä elämän eri vaiheissa ja auttaa siirtymään eteenpäin nivelkohdissa. Tämä edellyttää, että tarvittavia palveluita on saatavilla ja saavutettavissa.

9.2 Mitä tulisi ottaa huomioon valmisteltaessaA) monialaista asiakassuunnitelmaa ja sitä koskevaa lainsäädäntöä?B) työkyky- ja kuntoutuspalvelujen yhtenäistä tietopohjaa ja sitä koskevaa lainsäädäntöä?C) vastuutyöntekijä-mallia eniten tukea tarvitseville?

-

9.3 Mitä muuta tulisi ottaa huomioon alaluvun 5.10 ehdotusten edistämisessä?

-

10. Sosiaaliturvajärjestelmän kannustin- ja byrokraloukut (välimietinnön ehdotukset 26 ja 27)10.1 Mitä tulisi ottaa huomioon ehdotusten 26 ja 27 osalta?

Reumaliitto kannattaa ja pyrkii edistämään pitkäaikaissairaiden ja vammaisten henkilöiden työllisyyttä kunkin henkilön tosiasiallisen työ- ja toimintakyvyn sallimissa rajoissa. Rajallinen työnteko tulisi mahdollistaa lainsäädäntöä muuttamalla.

Kuntoutustukea tai toistaiseksi myönnettyä työkyvyttömyyseläkettä saavilla voisi olla nykyistä enemmän joustoa työkyvyn ja sen vaihtelun mukaan. Valmistelussa ollut portaittainen eläke-etuuden vaihtelu työkyvyn mukaan kasvattaisi kuntoutustuella ja työkyvyttömyyseläkkeellä olevien mahdollisuuksia hyödyntää työkykyään.

Jos kykyä kokoaikatyöhön ei kuitenkaan ole, vaatimus kokoaikatyöstä voi tuottaa turvattoman, osatyökyvyn hyödyntämiseen tähtäävien tavoitteiden kanssa ristiriitaisen tilanteen. Sosiaaliturvan uudistuksessa on tarpeen turvata haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten perusoikeudet ja huomioida syyperustaisen sosiaaliturvan väliinputoajat.

Vakavin byrokratialoukku koskee kuitenkin tosiasiasa työkyvyttömiä henkilöitä, joilta kuitenkin on hylätty terveydentilaa vastaava etuus (sairauspäiväraha, kuntoutustuki tai työkyvyttömyyseläke). Nelivuotisessa seurantatutkimuksessa hylkäävän kuntoutustuki- tai työkyvyttömyyseläkepääätöksen jälkeen valtaosa henkilöistä oli seuranta-aikana työttömyysturvalla, ja työjaksot olivat yleensä lyhyitä ja epäyhtenäisiä. Tämä viittaa siihen, että hylkypääätöksen saaneiden työkyky pääosin ei riitä päätoimiseen ansiotyöhön. Kaikkia työttömyysturvalla olevia koskee kuitenkin kategorinen ja joustamaton kokoaikatyön vaatimus.

Huomioitavaa on, että sosiaalivakuutukseen on rakennettu mahdollisuus työkyvyn rajalliseen hyödyntämiseen silloin, jos pitkäaikaissairas henkilö saa oikean, terveydentilaansa vastaavan etuuden.

11. Asumis- ja työperusteinen sosiaaliturva ja kansainvälinen liikkuvuus (välimietinnön ehdotukset 28, 29 ja 30)

11.1 Mitä tulisi ottaa huomioon ehdotusten 28, 29 ja 30 edistämisessä?

-

12. Syyperusteisten perusturvaetuuksien yhtenäistäminen ja yhdistäminen ansioturva huomioiden (komitean esitys seuraavalle hallitukselle)

12.1 Komitea esittää syyperusteisten perusturvaetuuksien yhtenäistämistä ja yhdistämistä ansioturva huomioiden alaluvussa 6.1. Tarkoituksena on selkeyttää ja yksinkertaistaa vaiheittain etuusjärjestelmää ja sen toimeenpanoa sekä helpottaa siirtymistä etuudelta toiselle. Mitä hyötyjä ja haasteita perusturvaetuuksien yhtenäistämiseen ja yhdistämiseen voi liittyä?

-

12.2 Mihin suuntaan perusturvaetuuksien yhtenäistämistä tulisi kehittääA) etuuksien ehtojen osalta?B) toimeenpanon osalta?

-

13. Ehdotusten priorisointi
13.1 Välimietinnössä on komitean 31 ehdotusta tuleville hallituksille. Mitä kolmea ehdotusta tulisi edistää ensimmäisenä ja miksi?

-

14. Julkisen talouden kestävyys
14.1 Sosiaaliturvauudistuksessa tehtävät ratkaisut voivat joko vahvistaa tai heikentää julkista taloutta pitkällä aikavälillä. Komitea on linjannut, että uudistuksen tulee osaltaan varmistaa julkisen talouden kestävyys työllisyyttä ja väestön työ- ja toimintakykyä vahvistamalla. Tulisiko sosiaaliturvan uudistamisella tavoitella parannusta julkisen talouden kestävyteen pitkällä aikavälillä ja jos kyllä, niin miten?

Etuus- ja palvelujärjestelmän ehtojen, erityisesti pitkäaikaissairaiden ja vammaisten, juridisen aseman tulisi vastata heidän terveydellisiä edellytyksiään. Tämä edistää parhaalla tavalla myös osittaisen työkyvyn hyödyntämistä ja kuntoutusprosesseja. Reumaliitto näkee, että tämä on myös julkistalouden kokonaisuus.

15. Komitean linjaukset toisen kauden työlle
15.1 Komitea on linjannut toisen kautensa työstä alaluvussa 6.2. Mikä luetelluista kokonaisuuksista on tärkein ja miksi?

-

15.2 Mihin suuntaan lueteltuja kokonaisuuksia tulisi kehittää?

-

16. Mitä muuta haluat todeta sosiaaliturvauudistuksesta?

Kansanterveys- ja potilasjärjestöissä tunnetaan parhaiten eri alueiden tilanne ja palvelut sairastamiseen liittyen ja pystytään siksi tuomaan epäkohtia esille. Kannustamme jatkossa osallistamaan järjestöt vahvemmin mukaan sosiaaliturvan uudistamisessa.

Järjestöt saavat myös ensikäden tietoa esimerkiksi sosiaaliturvan ongelmakohtista ja väliinpuotoamisista, joita esimerkiksi rekisteritieto ei välttämättä tavoita. Sosiaaliturvaa eri elämäntilanteissa tarvitsevien ihmisten tieto ja heidän kokemiensa epätarkoituksenmukaisten juridisten ja hallinnollisten haasteiden ratkaisussa järjestöjen aito osallistaminen on aiheellista.

Haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten elämäntilanteet ovat usein monitahoisia. Sosiaaliturvan yksinkertaistaminen on hyvä tavoite. Samalla on varottava sitä, ettei luoda näennäisen selkeitä ja yksinkertaisia kategorioita, jotka eivät joissain tapauksissa vastaa näiden ihmisten tosiasiallisia tilanteita.

Sosiaaliturvan uudistamisessa on tärkeää huomioida myös sosiaaliturvan toimeenpanon mahdolliset ongelmakohdat. Pelkät lakimuutokset eivät aina takaa ihmisten oikeuksien toteutumista, vaikka lakimuutosten taustalla olisi hyvä tarkoitus.

Mattila Maria
Suomen Reumaliitto ry