

Asia: VN/34692/2024

## Lausuntopyyntö toimeentulotuen kokonaisuudistuksesta

### Lausunnonantajan lausunto

**Velvoitteeseen ilmoittautua työttömäksi työnhakijaksi, velvoitteeseen hakea ensisijaista etuutta ja perusosan alentamiseen liittyvä lausuntopalaute:**

Ensisijaisen etuuden hakeminen on lähtökohtaisesti hyvä tavoite, mutta ehdotetut toimet ovat kohtuuttomia. On erityisen tärkeää kiinnittää huomiota riittävään neuvontaan ja ohjaukseen sekä ihmisten aktiiviseen neuvontaan siitä, mikä olisi heille oikea etuus. Etuusjärjestelmä ei huomioi osatyökykyisiä tai tosiasiallisesti työkyvyttömiä, jotka eivät kuitenkaan saa sairauteen tai työkyvyttömyyteen perustuvaa etuutta. He ovat usein työttömyysturvan ja toimeentulotuen piirissä. Tällaisia henkilöitä ei tule rangaista siitä, että he jäävät etuusjärjestelmän väliinputoajiksi. Tulee myös huomioida, että terveysongelmat, kuten vaikeat kipuoireet, voivat vaikuttaa merkittävästi henkilön kykyyn asioida viranomaisten kanssa ja ottaa selvää omista oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Olisi perusteltua, että tilanteissa, joissa tuen hakijalla olisi selvästi oikeus ensisijaiseen etuuteen, ottaisi Kela toimeentulotukihakemuksen avulla ensisijaisen etuuden hakemuksen vastaan ja pyytäisi tuen hakijaa täydentämään hakemusta ensisijaisen etuuden suhteen.

Muutos, jolla velvollisuus ilmoittautua työttömäksi työnhakijaksi kohdistettaisiin kokoaikatyön hakemiseen, ei huomioi pitkäaikaissairaiden vaihtelevaa työkykyä. Esityksessä viitataan työkykyisiin, mutta ei tunnisteta sitä, että moni työkykyiseksi määritelty on tosiasiallisesti osatyökykyinen. Gynekologiset sairaudet ja oireyhtymät vaikuttavat monipuolisesti työkykyyn ja monen heistä työkyvyn alenemaa tai tuen tarvetta ei ole tunnistettu. Monelle osa-aikainen tai muuten riittävän kevyt ja joustava työ voi olla ainoa mahdollisuus osallistua työelämään. Silti sosiaaliturvajärjestelmä ei tälläkään hetkellä tunnista ja tue riittävän joustavasti tällaisia tilanteita. On kohtuutonta vaatia kokoaikatyön hakemista henkilöiltä, joilla on jo käytännössä omaan terveydentilaansa nähden sopiva tilanne.

Gynekologisten sairauksien ja oireyhtymien diagnoosiviive on valtavan pitkä, Korennon kyselyn perusteella keskimäärin 8,97 vuotta. Lisäksi asiantuntevan gynekologisen hoidon saatavuudessa julkisissa terveyspalveluissa on isoja puutteita. Hoidon saaminen on monissa tilanteissa riippuvaista

henkilön taloudellisesta tilanteesta. Tämä vaikeuttaa entisestään sitä, miten henkilön tosiasiallista työkykyä arvioidaan.

Perusosan alentaminen jopa 50 % on todella jyrkkä toimenpide, joka voi vaarantaa muutenkin heikossa asemassa olevien henkilöiden oikeuden välttämättömään toimeentuloon. Jos alentamisia toteutetaan, täytyy päätöksissä huomioida aina yksilöllinen tilanne eikä alentamista tule tehdä moneksi kuukaudeksi kerrallaan.

**Perusosan suuruuteen liittyvä lausuntopalaute:**

Perusosan tulisi olla vähintään Euroopan sosiaalisen peruskirjan edellyttämän vähimmäistason ja THL:n arvioiman ihmisarvoisen elämän kustannusten tasolla eli tuen tasoa ei tule leikata.

**Tiedon saamiseen ja luovuttamiseen liittyvä lausuntopalaute:**

-

**Kunnan rahoitusosuuden lisäämiseen liittyvä lausuntopalaute:**

-

**Asumismenojen tarkentamiseen liittyvä lausuntopalaute:**

-

**Vaikutusten arviointiin liittyvä lausuntopalaute:**

Esityksessä ei ole riittävästi arvioitu ehdotettujen toimien sukupuolivaikutuksia tai vaikutuksia terveyteen ja terveyden yhdenvertaisuuteen tai yhteisvaikutuksia suhteessa muihin hallituksen tekemiin sosiaaliturvamuutoksiin.

Tosiasiallisesti työkyvyttömiä ja osatyökykyisten asiaa ei ole huomioitu eikä heidän asemansa parantamiseen esitetä toimenpiteitä.

**Muu lausuntopalaute:**

Terveydenhuoltomenojen välttämättömyyteen liittyvät muutokset eivät ole peruteltuja ja voivat pahimmillaan johtaa siihen, että Kelassa ohitettaisiin henkilön oman hoitavan lääkärin yksilöllinen arvio ja suositukset tarvittavista lääkkeistä ja valmisteista. Gynekologisten sairauksien ja oireyhtymien hoitoon käytetään usein ehkäisyvalmisteita, joilla ei välttämättä ole olemassa korvattavuutta sairauden hoitoon. Lisäksi monet tarvitsevat erilaisia kipua lievittäviä valmisteita. Sopivien valmisteiden löytäminen voi olla hankalaa eikä sopiva lääkitys ole välttämättä edullisin vaihtoehto. Monet näistä välttämättömistä tuotteista ovat korvausjärjestelmän ulkopuolella ja on todella ongelmallista, jos Kela alkaa arvioimaan niiden välttämättömyyttä. Esityksessä jää

epäselväksi, miten ehkäisyvalmisteiden, joita ei käytetä raskauden ehkäisyyn, mutta niillä ei myöskään ole korvattavuutta sairauden hoitoon tai olennaisten, mutta korvausjärjestelmän ulkopuolisten kulujen välttämättömyyttä jatkossa arvioitaisiin. Myöskään sairauteen liittyvistä ruokavaliorajoitteista johtuvia menoja ei tälläkään hetkellä huomioida riittävästi, vaikka ne ovat todellisuudessa välttämättömiä terveysmenoja.

Esitys siitä, että jatkossa perustoimeentulotuessa huomioitaisiin tarpeellisten terveydenhuoltomenojen sijaan välttämättömät terveydenhuoltomenot, on myös omiaan lisäämään terveydenhuollon kysyntää esimerkiksi erilaisten lausuntojen muodossa, jos menojen välttämättömyyttä joudutaan erikseen todistamaan. Esitys lisäisi todennäköisesti sairauksien pitkittymistä ja vaikeutumista entisestään, jos toimeentulotuella olevien henkilöiden täytyisi tinkiä sellaisista terveysmenoista, jotka helpottavat heidän oireitaan, mutta joita ei katsota välttämättömiksi.

Haapa-aho Olga  
Gynekologinen potilasjärjestö Korento ry