

Asia: VN/34692/2024

Lausuntopyyntö toimeentulotuen kokonaisuudistuksesta

Lausunnonantajan lausunto

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

Hallituksen esityksen tavoitteena on vahvistaa toimeentulotuen viimesijaisuutta ja väliaikaisuutta. Suolistosairaudet ry pitää tavoitetta itsessään kannatettavana, mutta näkee esityksen muotoiluissa ja ehdotuksissa ongelmakohtia, joihin on kiinnitettävä huomiota.

VELVOITE HAKEA ENSISJAISTA ETUUTA

Esityksessä ehdotetaan, että toimeentulotuen hakijan olisi haettava ensin ensisijaiset etuudet kuukauden määräajassa. Näemme tärkeänä ja kannatettavana, että ihmiset olisivat omaa elämäntilannettaan vastaavalla etuudella. Velvoitteessa on kuitenkin muistettava riittävä harkinnanvaraisuus ja joustavuus, jotta erilaiset elämäntilanteet tulevat huomioiduksi.

Kuten Reumaliitto toteaa lausunnossaan, etuuden hakeminen voi edellyttää tietojen täsmällisen ilmoittamisen lisäksi useiden liitteiden ja asiakirjojen kokoamista. Etuuksien hakeminen on raskasta erityisesti tilanteissa, joissa henkilön työ- ja toimintakyky on heikentynyt. Yhdymme Reumaliiton ehdotukseen siitä, että säädökseen lisättäisiin mahdollisuus harkinnanvaraiseen lisäämään, jottei velvoitteet ja sanktiot muodostu henkilön elämäntilanteen kannalta kohtuuttomiksi. Lisäksi on kiinnitettävä huomiota helposti saavutettavaan ja ymmärrettävään neuvontaan.

Esimerkiksi sairauspäivärahan ja työkyvyttömyyseläkkeen hakeminen edellyttää lääkärin lausuntoa. Lääkärin vastaanotolle pääseminen ja lausunnon hankkiminen ei välttämättä onnistu esitetyssä kuukauden määräajassa, varsinkin kun hoitoon pääsy sekä sen myötä sairauden tilan arviointi on vaikeutunut.

VELVOITE HAKEA KOKOAIKATYÖTÄ

Esityksessä ehdotetaan, että työkykyisen henkilön olisi haettava kokoaikatyötä ollakseen oikeutettu toimeentulotukeen. Kokoaikatyön rajana pidettäisiin 30 tuntia viikossa. Esitetty muutos ei huomioi ihmisten elämäntilanteiden vaihtelevuutta, sillä kaikilla ei ole tosiasiallisia mahdollisuuksia kokoaikatyön hakemiseen terveytensä vuoksi. Moni haluaa silti pysyä kiinni yhteiskunnassa ja työelämässä osa-aikaisen työn avulla.

Pitkäaikaistyöttömissä sekä toimeentulotuen asiakkaisissa on paljon tosiasiallisia työkyvyttömiä henkilöitä. Heillä on lääkärin toteama työkyvyttömyys, mutta he eivät täytä työttömyysturvalain määritelmää työkyvyttömästä henkilöstä. Monia tosiasiallisesti työkyvyttömiä henkilöitä roikotetaan epätarkoituksenmukaisesti työttöminä työnhakijoina tai määrittelemättömän pitkällä kuntoutustuella ilman todellisia mahdollisuuksia työllistyä. Kokoaikatyön hakemiseen liittyvät velvoitteet, niiden joustamattomuus sekä mahdolliset sanktiot ja niistä aiheutuva stressi voivat vaikeuttaa sairastavien terveystilannetta entisestään sekä uhkaa pudottaa heidät palvelujärjestelmän ulkopuolelle.

Velvoitteet työn hakemiseen eivät huomio riittävän joustavasti henkilöiden tosiasiallista elämäntilannetta. Esimerkiksi sairauspäivärahan enimmäisajan jälkeen henkilö voi hakea määräaikaista työkyvyttömyyseläkettä eli kuntoutustukea. Päätöksen saapumisessa voi kestää pahimmillaan kuukausia, jonka ajaksi henkilön on ilmoitauduttava työttömäksi työnhakijaksi ja haettava työtä, vaikka terveydentila sen yhä tosiasiallisesti estäisi kokonaan. Hallituksen on huomioitava esityksessään, kuinka tällaisissa tilanteissa olevien henkilöiden turhilta sanktioilta voidaan välttää.

Kokoaikatyötä painotettaessa on huomioitava myös tämänhetkinen yleinen työmarkkinatilanne, jossa kokoaikatyötä on tarjolla suhteessa hyvin vähän. Merkittävä osa avoimista työpaikoista ovat osa-aikaisia tai ns. nollatuntisopimuksia. Järjestelmässä on huomioitava osatyökykyisten oikeus osallistua työelämään, sillä heillä tulee olla oikeus toimeentuloon vaikka he eivät olisi kykeneviä kokoaikaiseen työhön.

PERUSOSAN ALENTAMINEN

Esityksessä ehdotetaan, että henkilön toimeentulotuen perusosan suuruutta voitaisiin alentaa, mikäli tämä ei hakisi ensisijaisia etuuksia tai ilmoittautuisi kokoaikatyötä hakevaksi työnhakijaksi. Perusosaa voitaisiin näissä tilanteissa alentaa 50 prosenttia, joka tarkoittaisi perusosan tippumista 297 euroon. Lisäksi esityksessä ehdotetaan, että työvoimapolitiittisesti moitittava toiminta – esimerkiksi työvoimaviranomaisen tapaamisten välistä jättäminen – johtaisi ensin perusosan 20

prosentin alentamiseen kuukauden ajaksi ja toiminnan jatkuessa 40 prosentin alentamiseen enintään kuuden kuukauden ajan.

Suolistosairaudet ry ei kannata kumpaakaan ehdotuksista sellaisenaan, sillä ne vaikeuttavat jo valmiiksi hyvin vaikeassa elämäntilanteessa olevien tilannetta. Esitetty moitittava työvoimapolitiittinen käyttäytyminen voi johtua esimerkiksi sairauden aiheuttamasta alentuneesta fyysisestä tai psyykkisestä toimintakyvystä. Henkilö voi olla esimerkiksi pitkiä aikoja sairaalassa intensiivisessä hoidossa, jolloin ei voida olettaa pysymistä kuukauden määraajoissa ja velvoitteiden toteuttamista. Sairastavat eivät ole valinneet sairastumistaan. Perusosan alentaminen ei paranna heidän toimintakykyään, vaan voi pahimmillaan jopa heikentää sitä. On epätarkoituksenmukaista, mikäli hakijalla ei ole tosiasiallisia mahdollisuuksia toimeentulotuen alentamisen välttämiseen. Tämän vuoksi esitykseen on tuotava mukaan joustavuutta.

Työelämäpalvelut siirtyivät TE-toimistoilta kuntien vastuulle alkuvuodesta 2025. Kyseessä on suuri muutos, jonka käytännön toteutuksessa yhdenvertaisesti alueiden välillä on vielä paljon haasteita ja epäselvyyksiä. Yhteydenotot ja ajan varaamiset eivät suju niin hyvin kuin olisi toivottua.

Perusosan suuruuteen liittyvä lausuntopalaute:

Esityksessä ehdotetaan leikkauksia toimeentulotuen perusosaan. Lisäksi ehdotetaan 150 euron suojaosan poistoa. Kuten hallituskin esityksessään toteaa, Suomi on saanut jo useilta tahoilta kritiikkiä liian matalasta perustoimeentulosta sekä saanut kehotuksia tason nostamiseen. THL:n julkaisun mukaan ihmisarvoisen elämän kustannukset olisivat yksinasuvalla 603 euroa kuukaudessa, johon perusosa ei nykyisessäkään tasossa yllä. Ehdotetun leikkauksen jälkeen perusosan suuruus olisi 576 euroa kuukaudessa.

Perusosan alentamista ei tehtäisi, jos alentamisen arvioidaan vaarantavan ihmisarvoisen elämän edellyttävän turvan tai se olisi muutoin kohtuuton. Näkemyksemme mukaan perusosan suuruuden leikkaus sekä alentaminen ovat itsessään kohtuuttomia, kun ne suhteutetaan EU:n huomautuksiin, THL:n arvioihin ihmisarvoisen elämän kustannuksista.

Perusosan leikkaamisen sekä alentamisen kohdalla on huomioitava kokonaisuudessaan työmarkkinoiden sekä talouden heikko tilanne. Taloudellinen ahdinko ja sitä myötä mielenterveysongelmat, sosiaalinen epätasa-arvo ja ihmisryhmien polarisoituminen uhkaavat lisääntyä. Tämä kehityskulku on syventynyt jo toteutuneiden leikkausten myötä.

150 euron suojaosan poisto osuu erityisesti osa-aikatyötä tekeviin henkilöihin. Monilla pitkäaikaissairaille ei ole mahdollisuuksia kokoaikatyöhön terveydellisistä syistä. He kuitenkin haluavat tehdä osansa ja pysyä kiinni työelämässä sekä yhteiskunnassa osa-aikaisella työllä. Nykyisillä työmarkkinoilla myös kokoaikatyön määrä on vähentynyt, jonka vuoksi on myös tärkeää tukea osittaista työllistämistä sekä yksilöiden kiinnittymistä työelämään. Suojaosan poistaminen voi pahimmillaan tehdä toimeentulotuella olemisesta työntekeä kannattavampaa.

Tiedon saamiseen ja luovuttamiseen liittyvä lausuntopalaute:

Esityksessä ehdotetaan Kelan ja hyvinvointialueiden tiedonsaantioikeuksien laajentamista toimeentulotukiasioiden käsittelemiseksi. Näemme tiedonsaantioikeuden laajentamisen sekä asiavirheiden korjaamisen helpottumisen positiivisena suuntana. Tärkeää on huolehtia viranomaisten keskinäisen tiedonkulun sujuvuudesta.

Tiedonsaantioikeuden laajentaminen voi hyvinvointialueilla nopeuttaa ja sujuvoittaa ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen myöntämistä. Toimeentulotukien myöntämisen sijaan olisi tärkeää kiinnittää huomiota myös terveydenhuollon asiakasmaksujen alentamiskäytäntöjen yhtenäistämiseen myös niin sanottujen tasasuuruisten asiakasmaksujen (mm. lääkärin käynti, poliklinikkamaksu, lyhytaikainen laitoshoido) osalta.

Asiakasmaksujen alentaminen on toimeentulotukeen nähden ensisijainen toimi, mutta mahdollisuutta hyödyntää alueista arviolta vain kolmannes. Tästä syntyy suomalaisten välille merkittävää alueellista epätasa-arvoa. Asiakasmaksujen korotukset ovat jo vaikeuttaneet erityisesti pienituloisten pääsyä hoitoon. Merkittävä osa asiakasmaksuista päättyy myös ulosottoon. Asiakasmaksujen nousuun ei ole nähtävissä myöskään muutosta, sillä hallitus on esittänyt myös asiakasmaksujen sitomista hyvinvointialueindeksiin. Hyvinvointialueindeksin arvioidaan nousevan kansaneläke- ja työeläkeindeksiä nopeammin.

Tasasuuruisten asiakasmaksujen kohtuullistamisen tai poiston velvoittaminen on tuotava lain tasolle samalla tavalla, miten on tehty tulosidonnaisten maksujen kohdalla. Hyvinvointialueilla tulisi luotava yhdenvertaiset ja automaattiset käytännöt. Laki voisi edellyttää esimerkiksi kaikkien asiakasmaksujen automaattista alentamista tai poistamista henkilöiltä, joille on myönnetty perustoimeentuloa.

Kunnan rahoitusosuuden lisäämiseen liittyvä lausuntopalaute:

-

Asumismenojen tarkentamiseen liittyvä lausuntopalaute:

-

Vaikutusten arviointiin liittyvä lausuntopalaute:

Yleisesti esityksessä on huomioitava se, että toimeentulotukea hakee yhä enenevässä määrin myös muut kuin työttömät henkilöt. Yhä useampi palkkatyössä, työkyvyttömyyseläkkeellä tai sairauspäivärahalla oleva henkilö tarvitsee toimeentulotukea kohonneiden elinkustannusten sekä tehtyjen leikkausten vuoksi.

Kuten Reumaliittokin toteaa toimeentulon, asumisen ja terveyden kaltaisten keskeisten perusoikeuksien toteutumista ei ole arvioitu riittäväksi. Tosiasiallisesti työkyvyttömiä ja osatyökykyisten asiaa ei ole huomioitu eikä heidän asemansa parantamiseen esitetä toimenpiteitä.

Esityksessä todetaan, että toimeentulotukeen ehdotetut leikkaukset voivat ohjata kysytään kolmannen sektorin palveluihin. Esityksessä ei kuitenkaan huomioida kolmannen sektorin mahdollisuuksia vastata kasvavaan kysyntään. Kolmanteen sektoriin on toteutunut jo mittavat leikkaukset ja 2025 puoliväliriihessä esitettiin uutta 10 miljoonan lisäleikkausta.

Muu lausuntopalaute:

Kannattamme esityksen pyrkimystä vahvistaa toimeentulotukea viimesijaisena ja tilapäisenä tukimuotona. Kuten Reumaliitto toteaa, työttömyysetuudet toimivat kuitenkin joidenkin sairauksien kohdalla hyvin, mutta toisissa niitä hylätään systemaattisesti henkilön vaikea-asteista toimintakyvyn alenemasta huolimatta. Nämä henkilöt, esimerkiksi suolistosairauksia sairastavat, ovat käytännössä työkyvyttömiä tai osatyökykyisiä. Heidän vaikeaan asemansa eri etuuksien välisessä limbassa on puututtava, jotta pyrkimys ensisijaisiin etuuksiin todellisuudessa myös toteutuisi.

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi myös kohtaa koskien terveydenhuoltomenoja. Jatkossa Kela voisi terveydenhuoltomenon suuruutta ja välttämättömyyttä arvioidessa ottaa huomioon yleisesti hyväksytyn hoitokäytännön ja tutkimusnäytön sekä uusien ja erityisen kalliiden lääkevalmisteiden kustannusvaikuttavuuden.

On kyseenalaista missä määrin Kela kykenee arvioimaan hoidon välttämättömyyttä ja tarpeellisuutta suhteessa potilasta hoitavaan lääkäriin. Samalla Kelan arviointivallan kasvattaminen voi rajoittaa lääketieteellisen hoidon kehittymisen mahdollisuuksia. Esimerkiksi tulehdukselliset suolistosairaudet ovat luonteeltaan varsin yksilöllisiä eikä sopivaa valmistetta välttämättä ole markkinoilla. Ehdotuksen riskinä on, Kelan päättävältä voi viedä mahdollisuuden uusien hoitojen kokeiluun tilanteissa, joissa kaikki muut vaihtoehdot on jo kokeiltu. Lisäksi esimerkiksi harvinaissairauksien lääkehoidon tueksi voi olla vaikeaa löytää riittävää tutkimustietoa kustannusvaikuttavuudesta.

Arvola Elisa

IBD ja muut suolistosairaudet ry - Yhdistyksen nimi on nykyään
Suolistosairaudet ry ja PRH on vahvistanut uuden nimin 28.5.2025.