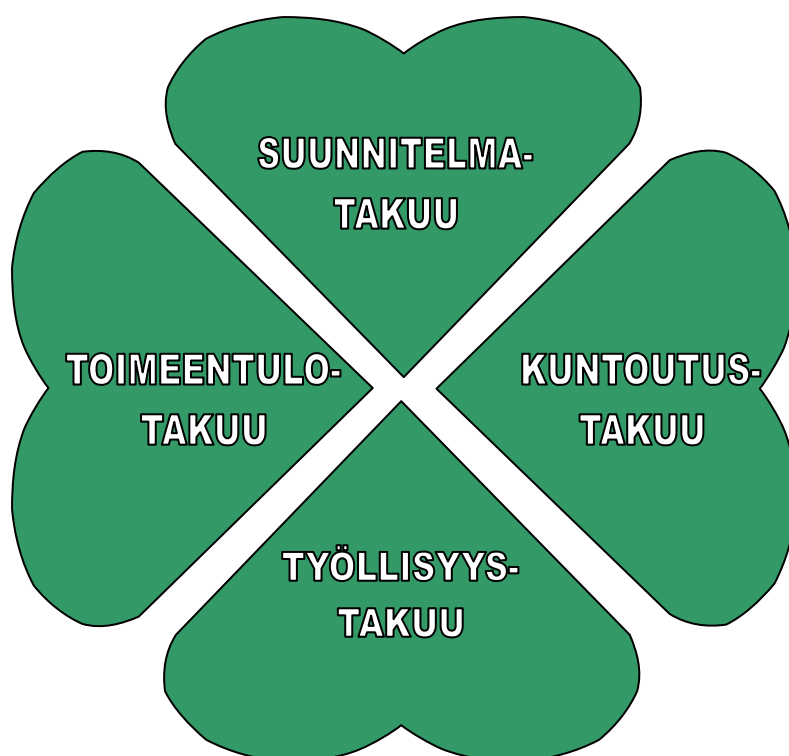


SUOMEN REUMALIITON TAVOITTEET

hallituskaudella 2011-2015

SUOMEN REUMALIITTO ESITTÄÄ KIRJATTAVAKSI HALLITUSOHJELMAAN:

Tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoidon saatavuutta parannetaan ja vähennetään näiden sairauksien aiheuttamia sairauspoissaoloja, työkyvyttömyyttä ja toimeentulo-ongelmia yksilöllisten ja rakenteellisten ratkaisujen avulla.



Suomen Reumaliitto nostaa hallituskaudella 2011-2015 ja eduskuntavaaleissa 2011 teemoiksi neljä tules-takuuta: suunnitelmatakuun, toimeentulotakuun, kuntoutustakuun ja työllisyystakuun. Reumaliitto kutsuu kaikki toimijat ja yhteistyökumppanit mukaan työskentelemään tules-takuiden toteutumisen puolesta.

Ensimmäisenä nostetaan esille suunnitelmatakuu, koska sosiaali- ja terveystalouden palvelujen asiakkailta puuttuvat usein palvelutarpeiden ja tukien kartoitukset sekä yksilölliset suunnitelmat; samoin yksiselitteiset ja kattavat kunnalliset, alueelliset ja valtakunnalliset palvelujen järjestämisen ja toimeenpanosuunnitelmat.

Suunnitelmatakuun avulla turvataan tules-pitkäaikaissairaille riittävä toimeentulo (toimeentulotakuu) sekä ammatilliseen ja lääkinälliseen kuntoutukseen pääsy (kuntoutustakuu). Tuki- ja liikuntaelinsairaiden vaikea työllisyystilanne ratkaistaan ja työelämässä pysyminen varmistetaan (työllisyystakuu).

Reumaliitto toteutti takuusiin liittyvän kyselyn kansanedustajaehdokkailla sekä hyödynsi takuita vaalipaneeleissa ja viestinnässä.

LIITE:

Suomen Reumaliiton tules-takuut hallituskaudella 2011-2015

Suunnitelmatakuu

1) Yksilöllinen suunnitelmatyöskentely käyttöön

- Kansalaisille tiedotetaan kunnan, yhteistoiminta-alueiden ja sairaanhoitopiirien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja tuista.
- Jokaista potilasta/asiakasta neuvotaan yksilöllisesti.
- Sosiaali- ja terveystyöskentelytarpeet kartoitetaan kokonaisvaltaisesti asiakasta kuunnellen.
- Laaditaan tarvittavat palvelusuunnitelmat, esim. hoito-, tutkimus – ja kuntoutussuunnitelmat sekä suunnitelmat vammaispalveluihin, omaishoitoon, kotihoitoon, toimeentulotukeen ja apuvälinepalveluihin sekä työllistymissuunnitelma tai aktivointisuunnitelma.
- Potilaalle ja asiakkaalle annetaan palvelut ja tuet määräaikoja noudattaen.

2) Rakenteita koskevat suunnitelmat

- Sosiaali- ja terveystyöskentelyn kunnalliset, alueelliset ja valtakunnalliset järjestämissuunnitelmat ja toimeenpanosuunnitelmat.
- Turvataan rakenteellisin ratkaisuin, että jokainen saa tarvitsemansa palvelut ja tuet oikeaan aikaan oikeassa paikassa: Lainsäädännön läpinäkyvä valmistelutyö, mukaan lukien kansalaisten osallisuus, myös sote-hallintolain yhteydessä.
- Ministeriöiden ohjeistukset saatetaan ajan tasalle.
- Potilaan ja asiakkaan oikeuksien toteutumista seurataan ja valvotaan sekä tarvittaessa käytetään sanktioita (AVIt, ELYt, Valvira, Eduskunnan oikeusasiamies, oikeuskansleri) – jotta asiakkaiden ei tarvitsisi turvautua yksilöllisiin muutoksenhakukeinoihin.

Kuntoutustakuu

1) Kuntoutusjärjestelmän vastuunjako selkeytetään

- Asiakkaan kuntoutustarpeen kartoituksen pohjalta laaditaan yksilöllinen kuntoutussuunnitelma ja hänelle annetaan viivytyksettä määräajassa tarvittava kuntoutus siten, että rahoittajat ratkaisevat keskenään kustannusvastuukysymykset, asiakasta pompottamatta.
- Kuntoutuksen järjestäjät: terveydenhuolto, vammaispalvelut ja sosiaalihuolto, Kela, tapaturma- ja liikennevakuutus, työeläkejärjestelmä, työhallinto ja valtiokonttori.

2) Hallituskaudella ratkaistavia erityiskysymyksiä mm.:

- Lastenreumaa sairastavien nuorten ammatillisen kuntoutuksen yläikäraja nostetaan 29 vuoteen (nyk. 25 vuotta).
- Ennen leikkausta annettavan kuntoutuksen vastuu määritellään.
- Leikkauksen jälkeisen kuntoutuksen rahoitusvastuu ja kesto määritellään.
- Yli 65-vuotiaiden Kelan vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen rahoitus turvataan nostamalla yläikäraja aluksi 68-vuoteen asti, vuoden 2005 eläkeuudistuksen mukaisesti.
- Kelan harkinnanvaraisia kuntoutusmäärärahoja lisätään 65-vuotta täyttäneille vaikeavammaisille, ilman yläikärajaa, omatoimisuuden lisäämiseksi.
- Avokuntoutuspalvelujen kustannusvastuu selkeytetään ja palveluja tehostetaan.

Toimeentulotakuu

- Vähimmäisetuuksien¹⁾ yleinen taso korotetaan perusturvan takaavalle tasolle ja sidotaan indeksiin²⁾, jotta viimesijaiseen toimeentulotukeen turvaudutaan vain poikkeuksellisesti.
- Pitkäaikaissairaiden suuria asiakasmaksuja - jopa ns. katastrofaalisia asiakasmaksuja (vähintään 40 % kotitalouden maksukyvyistä asiakasmaksuihin) - vähennetään yhdistämällä maksukatot: Yhdistetään kunnallinen terveydenhuollon maksukatto (633 euroa v. 2011) ja Kelan vuotuinen lääkekatto (675,39 euroa v. 2011) noin 600 euron suuriseksi yhteiseksi vuosikatoksi.
- Kelan vammaistukien ja hoitotuen porrastetut korvaukset (3) sekä etuuskaiteerit on yhtenäistettävä.
- Vähimmäisetuuksilla elävien toimeentuloa parannetaan myös:
 - keventämällä kaikkein pienituloisimpien verotusta
 - nostamalla asumistukia
 - nostamalla toimeentulotuen etuoikeutettujen tulojen rajaa sekä määrittelemällä lapsilisä etuoikeutetuksi tuloksi.

¹⁾ Vähimmäisetuudet ovat erisuuruisia (euroa/kk 2011): ulosoton suojaosuus (627 €), täysi kansaneläke (maaliskuusta 2011 lähtien takuueläke 687,74 €), peruspäiväraha (553,41 €), sairauspäiväraha (552,14 €), kotihoidon tuki (484,40 €), toimeentulotuen perusosa (419 €), omaishoitopalkkio (353,62 €) ja opintoraha (vaihtelee eriasteisissa opinnoissa, korkea-asteella 298 €).

²⁾ Indeksejä on erisuuruisia: yleinen ansiotasoindeksi (suurin), kuntien ansiotasoindeksi, peruspalvelujen hintaindeksi, sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksi, työeläkeindeksi, tukkuhintaindeksi, kansaneläkeindeksi ja kuluttajahintaindeksi. Lisäksi vuoden 2005 eläkeuudistuksessa otettiin käyttöön palkkakerroin.

Työllisyystakuu

- Tuki- ja liikuntaelinsairaiden työkykyisten henkilöiden työllisyyttä tuetaan, koska tule-sairaudet ovat kärjessä vuotuisissa sairauspoissaoltilastoissa (1/3), alkavissa työkyvyttömyyseläkkeissä (1/3) ja TEM:in vajaakuntoisten työnhakijoiden vuositilastoissa (runsas 1/3).
- Erityistoimenpiteitä tarvitsevat:
 - tule -nuoret ammatilliseen koulutukseen pyrkijät
 - tule -nuoret koulutuksessa sinnittelevät
 - tule -nuoret työelämäänsä pyrkijät
 - tule -oirehtivat työssäkäyvät aikuiset
 - tule -sairaant työssäkäyvät aikuiset
 - tule -sairaant työttömät työnhakijat (erityisesti yli 45-vuotiaat)
 - tule -sairaant työkyvyttömyyseläkeläiset, jotka hakevat/tekevät osa-aikatyötä
- Pitkäaikaissairaiden nuorten syrjäytymistä ehkäistään parhaiten varhaisella diagnoositakuulla sekä hoito- ja kuntoutustakuulla. Ammatinvalinnanohjauspalveluilla sekä lukioiden, ammatillisten oppilaitosten ja korkea-asteen oppilaitosten oppilashuoltopalveluilla turvataan tules-nuorelle koulutustakuu. Oppilaitosten, TE-toimistojen ja työvoiman palvelukeskusten välisellä yhteistyöllä mahdollistetaan työllistymistakuu ml. aktiivointisuunnitelma.
- Tule-oirehtivien ja tule-sairastavien työssäkäyntiä tukee oikea-aikainen kuntoutus ja riittävät terveydenhuoltopalvelut.
- Pitkäaikaissairaiden työntekijöiden työllisyyttä tuetaan välityömarkkinoiden avulla.
- Työntekijöiden ja työnantajien työllistämistä parannetaan tukimahdollisuuksien avulla, esim. työolosuhteiden järjestelytuki, tuki työolosuhteiden muutokseen, palkkatuki, työllistämisen kuntalisä, työllisyyspoliittinen avustus, elinkeinotuki yrittäjille ja starttiraha. Lisäksi kuljetuspalvelujen ja esteettömien työympäristöratkaisujen sekä teknisten apuvälineiden avulla parannetaan tule-sairaant työskentelyedellytyksiä.
- Työnantajia koulutetaan yhdenvertaisuuslain mukaisten kohtuullisten mukautusten toteuttamiseen.
- Kehitetään TE-toimistojen suurimman vajaakuntoisten ryhmän, tules -vajaakuntoisten, palveluja. Suurin kiireellisin työnhakijaryhmä ovat tules -vajaakuntoiset yli 55-vuotiaat naiset, joille toteutetaan yksilölliset työkyvynarvioinnit, terveydenhuoltopalvelut, kuntoutuspalvelut sekä työllisyyden tukemistarkeisut ja tarpeelliset eläkeratkaisut.
- Yleisiin asenteisiin vaikutetaan tules-pitkäaikaissairaiden työelämäänsä kiinnittymisessä ja siellä pysymisessä esimerkiksi kampanjoilla median kautta.