

## **Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi työttömyysturvalain ja eräiden muiden lakien muuttamisesta, HE 124/2017 vp**

### **Suomen Reumaliiton kannanotto**

Hallitus esittää muun muassa, että mikäli henkilö ei ole ollut 65 päivän aikana riittävästi työssä tai työllistymistä edistävässä palvelussa, hänen työttömyyspäivärahaansa tai työmarkkinatukeaan alennetaan 4,65 prosenttia.

Henkilön työttömyyspäivärahaa ei kuitenkaan alenneta eikä hänen aktiivisuuttaan seurata, jos: 1) hänellä on vireillä työkyvyttömyyseläkehakemus; 2) hän työskentelee omais- tai perhehoitajana; 3) hän saa 4 luvun 7 §:ssä tarkoitettua työkyvyttömyyden tai vamman perusteella myönnettyä etuutta; tai 4) hänen yhdenjaksoinen työttömyyspäivärahan saantinsa kokoaikaisen lomautuksen tai lyhennetyn työviikon perusteella kestää alle 65 maksupäivää.

### **Kannanoton pääkohdat**

- 1. Moni työtön on työkyvytön. Työttömän tilanteen ja tarpeiden laaja-alainen kartoittaminen auttaisi tarjoamaan oikeita aktivointitoimia, palveluja ja tukimuotoja sekä siten työllistymään.**

**Aktivointitoimet voisi käsittää nykyistä laajemmin. Parhaimmillaan ne voisivat tukea työttömän terveyttä, elämänhallintaa ja työllistymistä.**

- 2. Reumaliitto on huolissaan siitä, ettei hallituksen esitys ota tarpeeksi huomioon ihmisten erilaisia terveydentiloja aktivointitoimiin liittyen.**

**4,65 prosentin alennusta työttömyyspäivärahaan tai työmarkkinatukeen ei tule tehdä, mikäli työtön ei sairauden tai sairastumisen vuoksi kykene täyttämään velvoitteita.**

- 3. Aktivointitoimia ei tulisi käyttää, mikäli vireillä on valitus työkyvyttömyyseläkepäätöksestä.**

- 4. Usea pitkäaikaissairas haluaisi tehdä töitä.**

Reumaliittoon tullut yhteydenotto:

*”Aktiivimalli lisää potilaiden byrokratiastressiä ja heikentää ihmisen taloudellista selviämistä tilanteessa, jossa hänellä on vielä sairauteen liittyviä kuluja. Meidän potilaiden kesken, jotka olemme olleet tässä asemassa, aktiivimalli herättää huolta ja pelkoa.”*

## **1. Monet työttömät ovat työkyvyttömiä**

Iso osa työttömistä on tosiasiaa työkyvyttömiä. Esimerkiksi Kerättären väitöstutkimuksen (2016) mukaan 27 % kunnan kaikista pitkäaikaistyöttömistä oli työkyvyttömiä. Lisäksi 20 %:lla todettiin hoidon ja kuntoutuksen tarvetta.

Samana kertoo työ- ja elinkeinoministeriön selvitys (2008) työttömien palvelutarpeesta. Siinä työvoimavirkailijat näkivät, että heidän asiakkaistaan 33 % oli työkyvyttömiä ja 32 % tarvitsi ensisijaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Vain 28 %:lla ensisijainen palvelun tarve olivat työvoimapalvelut. (Kerätär 2016, s.81).

Työkyvyttömyys voi olla niin lyhytkestoista sairastumista, kuin esimerkiksi pitkäaikaissairauksista johtuvaa. Pitkäaikaisissa reuma- ja tule-sairauksissa kivut voivat vaihdella eri päivien välillä ja sairauden eri aikoina vaikuttaen työkykyyn.

Työttöminä on myös henkilöitä, joiden diagnooseja ei tunnusteta tarpeeksi sosiaaliturvajärjestelmässä. Esimerkiksi fibromyalgia aiheuttaa mm. kipua, jota on vaikea konkreettisesti mitata. Tällaisten sairausryhmien edustajien on erityisen vaikea saada ymmärrystä omaan terveydentilaansa ja sitä kautta tukea järjestelmästä. Käytännössä osan työkyky huomioidaan kunnolla vasta rinnakkaisdiagnoosin (esimerkiksi masennus) myötä.

Reumaliiton mielestä työttömien työllistymiseksi olisi tärkeää kartoittaa heidän tilanteensa laajasti ja tarjota oikeita palveluja ja tukimuotoja sen pohjalta. Aktivointitoimet tulisi käsittää nykyistä laajemmin. Ne voisivat parhaimmillaan tukea työttömän terveydentilan paranemista, kokonaisvaltaista voimaantumista ja sitä kautta työllistymistä.

## **2. Oikeus sairastaa ilman tuen alentamista**

Edellä olevaan viitaten, Reumaliitto on huolissaan siitä, riittääkö laissa ehdotettu 6 luvun 3 a § viidennen momentin kohta 3, sekä lain 7 luvun 5 a § viidennen momentin kohta 3 kattamaan ihmisten erilaisia elämäntilanteita ja terveydentiloja.

Työttömyysturvalaissa (luku 2A 2§, 5 § ja 13 §) määritellään terveydentila ja työkyky pätevänä syynä työstä tai palvelusta kieltäytymiseen, eroamiseen tai keskeyttämiseen. Käsillä oleva hallituksen esitys ei kuitenkaan näyttäisi tunnistavan työkykyä samalla tavalla suhteessa aktivointitoimiin.

Voisiko olla tarkoituksenmukaista lisätä hallituksen esityksen kohtaan 6 luku 3 a § ja 7 luku 5 a § lisätä teksti, jossa työttömän terveydentila ja työ- ja toimintakyky todetaan päteväksi syyksi olla toimeenpanematta 4,65 prosentin tuen alennusta. Tämä voisi huomioida terveydentilan nykyistä esitystä laajemmin.

Sairastaminen maksaa. Se tuo mukanaan lääke-, sairaala ja matkakustannuksia samaan aikaan kun toimeentulo ja jaksaminen saattaa romahtaa.

Kohtuuttomien inhimillisten tilanteiden välttämiseksi, Reumaliitto näkee, että aktivointitoimien toimeenpanossa tulee ottaa huomioon kattavasti ihmisen terveydentila ja sen vaihtelut. Lain tulee olla selkeä, jotta sitä kyetään soveltamaan käytännössä ihmislähtöisesti. 4,65 prosentin leikkauksesta ei saa tulla automaatio.

### **3. Aktivointitoimia ei tule käyttää, mikäli vireillä on valitus työkyvyttömyyseläkepäätöksestä**

Suomen Reumaliiton mielestä lain 6 luvun 3 a § viidennen momentin kohta 1, sekä lain 7 luvun 5 a § viidennen momentin kohta 1 tulisi laajentaa koskemaan myös valitusaikaa.

Sairastunut henkilö voi joutua odottamaan useita vuosia lopullista päätöstä, ensin vakuutuslaitoksesta ja sen jälkeen muutoksenhakulautakunnasta sekä vakuutusosoikeudesta. [Työeläkeasioiden muutoksenhakulautakunnan sivuilla](#) kerrotaan, että keskimääräinen käsittelyaika on 7-10 kuukautta. [Vakuutusosoikeuden](#) käsittelyaika on 10-15 kuukautta. Prosessia tulisi nopeuttaa.

Aiempiin kielteisiin päätöksiin tulee muutoksia. Muutoksenhakulautakunta kertoo, että 10,9 % tapauksissa työkyvyttömyyseläkeratkaisua on muutettu. Vakuutusosoikeuden sivuilla sanotaan, että päätöstä muutettiin 12,3 % kaikista tapauksista.

### **4. Moni pitkäaikaissairas haluaisi tehdä töitä**

Moni pitkäaikaissairas haluaisi tehdä töitä, mutta osa työnantajista pelkää sairauden aiheuttavan kuluja, eivätkä palkkaa heitä. Toiset tekisivät mielellään osa-aikatyötä, mutta työpaikoilla ei välttämättä luoda sille edellytyksiä. Järjestelmä ja käytännöt eivät ole tarpeeksi joustavia.

On tärkeää, että työ on terveydentilaan nähden sopivaa. Osa sairastuneista ottaa vastaan työtä, joka ei ole hyväksi terveydelle ja ovat lopulta entistä huonommassa kunnossa. Loppujen lopuksi on vielä vaikeampi tehdä mitään työtä.

Reumaliitto antaa mielellään lisätietoja.

Helsinki, 2.10.2017

**Maria Ekroth**  
toimitusjohtaja  
puh. 040 707 9114  
maria.ekroth(at)reumaliitto.fi

**Miranna Seppälä-Saukkonen**  
sosiaali- ja terveystieteiden asiantuntija  
puh. 0400 497 986  
miranna.seppala(at)reumaliitto.fi

*Reumaliitto on vuonna 1947 perustettu kansanterveys-, liikunta-, potilas- ja vammaisjärjestö. Reumaliitto edustaa reumaa ja muita tuki- ja liikuntaelinsairauksia sairastavia Suomessa. Liittoomme kuuluu 38 000 jäsentä yhteensä 154 jäsenyhdistyksestä ympäri Suomea.*