

STM:n selvitys osatyökykyisten tilanteesta työmarkkinoilla Selvityshenkilöt Raija Kerätär ja Tuija Oivo

Selvityshenkilöiden tehtävänä on koota havaintoja aiemmista ehdotuksista ja selvityksistä ja tehdä esitykset etuus- ja palvelujärjestelmien kehittämiseksi. Lisäksi Kerätär ja Oivo arvioivat työkyvyttömiä työttömien asemaa aktiivimallissa ja mahdollisuuksia selvittää aktiivimalliin sisältyvistä edellytyksistä.

Suomen Reumaliiton kannanotto

Haluamme tällä kannanotolla nostaa selvityshenkilöiden tietoisuuteen reuma- ja tule-sairaiden näkökulmaa työllistymiseen ja aktiivimalliin.

Päähkohdat

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

Aktiivimallin aktivointitoimet tulisi käsittää nykyistä laajemmin, sisältäen esimerkiksi terveydentilaa edistävää, terveydenhuollon ammattilaisen suositamaa kuntoutusta.

- 2. Reumaliiton mielestä laki aktiivimallista ei ota tarpeeksi huomioon ihmisten erilaisia terveydentiloja.**

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

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

- 4. Työn pitää sopia terveydelle.**

- 5. Usea pitkäaikaissairas haluaisi tehdä töitä.**

- 6. Työkykykoordinaattoreita tulee olla riittävästi.**

- 7. Sairastaminen aiheuttaa paljon kustannuksia.**

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 aiheuttaa huolta ja pelkoa.”

1. Monet työttömät ovat työkyvyttömiä

Kelan sairauspäivärahaa voi saada yhteen sairauteen enimmillään kerralla 300 päivää. Sen jälkeen pitkäaikaissairaana, jolla ei ole työsuhdetta eikä eläkepäätöstä, on ilmoitauduttava TE-toimistoon työttömäksi työnhakijaksi saadakseen jostakin tuloja.

TEM:stä saatujen tietojen mukaan vuoden 2016 aikana työttömänä työnhakijana oli lähes 43 000 pitkäaikaissairaaksi tai vammaiseksi merkittyä työnhakijaa. Näillä henkilöillä työvoimaviranomaisen mukaan sairaus tai vamma vaikutti mahdollisuuksiin tehdä, hakea tai saada töitä.

Tilastokeskuksen mukaan lähes 2 miljoonalla työkäisellä suomalaisella on jokin pitkäaikaissairaus tai vamma.

Osatyökykyiset ja työkyvyttömät ovat henkilöitä, joiden työ- ja toimintakyky on alentunut vamman, sairauden tai sosiaalisten syiden takia. Esimerkiksi pitkäaikaissairaita, vakavasta sairaudesta toipuvia, elämänkriisin kokeneita. Osan työkyvyttömyys on lyhytkestoista sairastumisista. Pitkäaikaisissa reuma- ja tule-sairauksissa kivut voivat vaihdella eri päivien välillä ja sairauden eri aikoina vaikuttaen työkykyyn.

Työttöminä on myös henkilöitä, joiden diagnooseja ei tunnisteta 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. Ne voisivat parhaimmillaan tukea työttömän terveydentilan paranemista, kokonaisvaltaista voimaantumista ja sitä kautta työllistymistä.

2. Oikeus sairastaa ilman tuen alentamista

Työttömyysturvalaissa (luku 2A 2§, 5 § ja 13 §) määritellään terveydentila ja työkyky pätevänä syynä työstä tai palvelusta kieltäytymiseen, eroamiseen tai keskeyttämiseen. Aktiivimallisissa työkyky tulisi tunnistaa samalla tavalla suhteessa aktivointitoimiin. Työttömän terveydentilan ja työ- ja toimintakyvyn tulisi olla pätevä syy olla toimeenpanematta 4,65 prosentin tuen alennusta.

3. Aktiivimallin aktivointitoimia ei tule käyttää, mikäli vireillä on valitus työkyvyttömyyseläkepäätöksestä

Sairastunut henkilö voi joutua odottamaan useita vuosia lopullista työkyvyttömyyseläkepäätöstä, ensin vakuutuslaitoksesta ja sen jälkeen muutoksenhakulautakunnasta sekä vakuutusoikeudesta. [Työeläkeasioiden muutoksenhakulautakunnan sivuilla](#) kerrotaan, että keskimääräinen käsittelyaika on 7-10 kuukautta. [Vakuutusoikeuden](#) 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. Työn pitää sopia terveydelle

On tärkeää, että työ on terveydentilaan nähden sopivaa, jotta sairaus ei huonone tai aktivoitu. Aktiivimalli pakottaa osan sairastuneista ottamaan vastaan työtä, joka ei ole hyväksi terveydelle.

Meihin on esimerkiksi ollut yhteydessä selkäongelmainen, jonka piti istua koulutuksessa 6 tuntia päivässä viikkoja. Tämä heikensi hänen terveydentilaansa. Erään nivelreumaa sairastavan piti työskennellä kylmässä, joka heikensi hänen niveltensä kuntoa. Lopulta terveydelle sopimatonta työtä tekevä henkilö on entistä huonommassa kunnossa ja on vielä vaikeampi tehdä mitään työtä.

Osalle liikkuminen julkisissa liikennevälineissä voi olla haastavaa rajallisen liikekyvyn vuoksi. Kaikilla pitkäaikaissairailla ei ole varaa omaan autoon. Silloin liikkuminen esimerkiksi koulutuksiin tai työhaastatteluihin on vaikeaa.

Monissa pitkäaikaissairauksissa taudinkuva on aaltoileva ja yksilöllinen, ja kunto voi vaihdella paljon. Aktiivimallisissa oleva 65 päivän vaatimus ei ota tätä huomioon. Eri palveluihin osallistuminen on vaikeaa, jos sairaudessa on meneillään huonompi vaihe.

Työllistämässä tulee ensisijaisesti tarjota oikeita palveluja. Sairaille aktivointitoimi voisi olla terveydentilaa edistävää kuntoutusta. Näin voitaisiin tukea työttömän terveydentilan paranemista ja sitä kautta työllistymistä.

5. Usea 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.

Väliaikaistakaan työtä ei ole helppoa saada, jos kertoo työhaastattelussa sairastavansa pitkäaikaissairautta, joka saattaa ajoittain aiheuttaa poissaoloja. Monet sairastavat pelkäävät kertoa sairaudestaan työhaastattelussa. Lisäksi, lyhytkestoista työtä ei niin helposti mukauteta sairastavan tarpeiden mukaisesti.

Näiden henkilöiden on todellisuudessa vaikea täyttää aktivointivaadetta. Kaikki eivät voi olla yrittäjiä. Ja kun viranomaisilla ei ole tarjota työllistymistä edistäviä palveluja, alennetaan näiden henkilöiden tukea käytännössä lähes automaattisesti.

6. Työkykykoordinaattoreita tulee olla riittävästi

Reumaliitto näkee työkykykoordinaattorit erittäin tarpeellisina. Työkykykoordinaattori räätälöi yhdessä asiakkaansa kanssa hänen tarpeitaan ja tavoitteitaan vastaavat palvelut, koordinoi niitä ja huolehtii, että ratkaisut löytyvät. Työkykykoordinaattori tuntee käytettävissä olevat palvelut ja keinot.

On tärkeää, että työkykykoordinaattoreita on riittävästi jokaisessa organisaatiossa. Kaikkien tarvitsevien tulee saada heidän apuaan.

7. Sairastaminen aiheuttaa paljon kustannuksia

Sairastaminen maksaa. Reumaliitto teetti yhdessä neljän muun potilasjärjestön kanssa [tutkimuksen sairastamisen kustannuksista](#) keväällä 2018. Tutkimukseen vastasi 1900 pitkäaikaissairasta.

Tutkimuksen mukaan esimerkiksi lääkkeen hinnan vuoksi: 27 % on siirtänyt terveydelle tärkeän lääkkeen ostamista, 24 % tinkinyt muista välttämättömistä menoista kuten ruoasta, 20 % saanut rahaa läheisiltä, 10 % jättänyt lääkkeen hankkimatta, 5 % hakenut toimeentulotukea ja 4 % ottanut lainaa.

Lääkkeiden lisäksi sairastaminen aiheuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä matkojen maksuja. Samaan aikaan tulot voivat romahtaa työkyvyttömyyden vuoksi. Osa joutuu turvautumaan toimeentulotukeen.

Lisätietoa

Reumaliitto on toiminnassaan tuonut esille reuma- ja tule-sairauksia sairastavien haasteita ja selviytymiskeinoja työelämässä. Niistä on lisätietoa nettisivuillamme [www.reumaliitto.fi/työ](http://www.reumaliitto.fi/tyo).

Annamme mielellämme lisätietoja.

Helsinki, 25.10.2018

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.