

TOIMIVAT MIELENTERVEYSPALVELUT EDELLYTTÄVÄT KELAN KUNTOUTUSPSYKOTERAPIOIDEN SÄILYTTÄMISTÄ JA KEHITTÄMISTÄ

Kirsi Huttula ja Tuomo Tikkanen 18.9.2021

Kelan kuntoutuspsykoterapioiden säilyttäminen ja kehittäminen on yksi EFPP Suomen kansallisen verkoston tärkeimmistä tavoitteista. Kelan kuntoutuspsykoterapiat muodostivat vuonna 2020 valtaosan suomalaisesta psykoterapiasta: sen tukemaa tai järjestämää kuntoutuspsykoterapiaa sai 60 305 ihmistä.

Oikeus Kelan kuntoutuspsykoterapiaan on kuntoutujan lakisääteinen subjektiivinen oikeus, jonka eduskunta on vahvistanut Kelan kuntoutusetuuksia koskevassa laissa vuonna 2010. Sen jälkeen kuntoutuspsykoterapiassa kävijöiden määrä on kolminkertaistunut.

Sosiaali- ja terveysministeriö ryhtyi pääministeri Sipilän hallituksen kaudella valmistelemaan suunnitelmaa Kelan kuntoutuspsykoterapioiden lakkauttamisesta ja kuntoutuspsykoterapian järjestämisvelvollisuuden siirtämisestä maakuntien vastuulle. Vielä vuoden 2016 alusta hallitus oli asetuksella korottanut Kelan kuntoutuspsykoterapian korvaustasoja niiden nykyiselle tasolle.

Seuraavassa on lyhyt yhteenveto EFPP Suomen kansallisen verkoston ja sen sote-työryhmän vaikuttamistoimista Kelan kuntoutuspsykoterapian säilyttämiseksi ja kehittämiseksi. **EFPP Suomi on ottanut kantaa Kelan kuntoutuspsykoterapian säilyttämisen ja kehittämisen puolesta kaikissa vaiheissa. Kannanotoissa on korostettu sitä, että tarvitsemme molemmat väylät – sekä tuloksellisen ja kansantaloudellisesti kannattavan Kelan opiskelu- ja työkykyä ylläpitävän kuntoutuspsykoterapian että hyvät mielenterveyspalvelut hyvinvointialueilla.**

EFPP Suomen ensimmäinen kannanotto annettiin 2.11.2016, viimeisin lausunto Monikanavarahoituksen purkamisen valmistelun virkamiesselvityksestä koskien psykoterapiapalveluiden järjestämistä 25.8.2021. Ks. <http://www.efpp-finland.org/EFPPnew/indexkannanotot.html>

EFPP Suomi on ollut yhdessä muiden aktiivisten psykoterapiayhteisöjen kanssa yhteydessä ministereihin ja heidän avustajiinsa, eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan jäseniin sekä asiaa valmistelleeseen komiteaan ja selvitystyöryhmään.

MITÄ ON TAPAHTUNUT JA MIHIN ON VAIKUTETTU?

Marraskuussa 2017 sosiaali- ja terveysministeriön asettama kuntoutuskomitea esitti, että Kela jatkaa kuntoutuspsykoterapioiden järjestämistä, kunnes aikaisintaan vuonna 2025 voidaan arvioida, onko perustettavilla maakunnilla käytännössä kykyä ja resursseja järjestää vastaavaa kuntoutusta, joka on kuntoutujan lakisääteinen subjektiivinen oikeus.

Maaliskuussa 2018 Outi Alanko-Kahiluoto (vihr.) teki kirjallisen kysymyksen eduskunnassa Kelan kuntoutuspsykoterapian jatkosta. Vastauksessaan eduskunnalle sosiaali- ja terveysministeri Pirkko Mattila totesi, että Kelan kuntoutuspsykoterapian jatkoa arvioidaan aikaisintaan vuonna 2025.

Vuosien 2017-2018 aikana EFPP Suomen edustajat – Kirsi Huttula ja Tuomo Tikkanen, yhdessä tapaamisessa Aili Schulman KH:n työparina – tapasivat kaikkien eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnassa toimivien puolueiden edustajat. Näissä keskusteluissa kävi ilmeiseksi, että eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta ei kannattaisi Kelan kuntoutuspsykoterapioiden lakkauttamista, mikäli sellainen ehdotus hallitukselta tulisi.

Vuoden 2019 keväällä järjestettyjen vaalien tuloksena hallitus vaihtui. Sipilän hallitus ei tehnyt Kelan kuntoutuspsykoterapian jatkoa koskien eduskunnalla lainkaan ehdotusta, vaan kuntoutuspsykoterapiat jatkuivat ennallaan.

Joulukuussa 2020 Sari Sarkomaa (kok.) teki uuden kirjallisen kysymyksen asiasta eduskunnassa. Uuden hallituksen sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekonen vastasi eduskunnalle vuoden 2021 alussa, että kuntoutusta kehitetään Kuntoutuskomitean linjausten mukaisesti

EFPP Suomen puheenjohtaja Kirsi Huttula ja Psykoterapiajärjestelmän laadun varmistamisen delegaation edustajat Eila Saarinen ja Tarja Melartin neuvottelivat sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekosen kanssa henkilökohtaisesti tammikuussa 2021. Kesäkuussa 2021 nimettyyn uuteen sosiaali- ja terveysministeriin Hanna Sarkkiseen ja hän erityisavustajiinsa on myös oltu yhteydessä.

Pääministeri Marinin hallitusohjelman mukaan Kelan kuntoutusta koskevat kysymykset valmistellaan erillisenä asiana parlamentaarisessa työryhmässä, joka käsittelee terveydenhuollon ja kuntoutuksen monikanavarahoituksen tulevaisuutta. Parlamentaarinen työryhmä on asetettu 15.9.2021 ja sen toimikausi on 15.11.2021 asti.

Kelan vaativa kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapiat kuuluvat tähän kokonaisuuteen, koska niiden rahoitus on järjestetty sairausvakuutuslain perusteella. Parlamentaariseen komiteaan pyydetään edustajia kaikista eduskuntaryhmistä.

SELVITETTÄVÄT VAIHTOEHDOT KELAN KUNTOUTUKSEN OSALTA

STM:n asettamat eri vaihtoehtoja pohjustavat **monikanavarahoituksen purkamisen valmisteluryhmät** julkaisivat selvityksensä kesäkuussa 2021. EFPP Suomi oli keväällä 2021 yhteydessä kuntoutuksen valmisteluryhmään ja lähetti sille kannanottonsa Kelan kuntoutuspsykoterapian säilyttämisen ja kehittämisen hyödyistä.

STM:n valmisteluryhmän tehtävänä oli selvittää seuraavien vaihtoehtojen vaikutukset:

1. Nykytila, jossa Kela järjestää vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen ja korvaa kuntoutuspsykoterapian, säilyy ennallaan.

- Tämä sinänsä luonnollinen vaihtoehto ei ollut STM:n suunnitelmissa aiemmin lainkaan, mutta hyvin perustellun vaikuttamistyön tuloksena se oli nyt selvitystyön vaihtoehto numero 1.

2. Vaativa lääkinällinen kuntoutus ja/tai kuntoutuspsykoterapia säilyy Kelassa siten, että rahoitusvastuu siirtyisi hyvinvointialueille, joka päättäisi vaativan lääkinällisen kuntouksen palveluvalikosta, kriteereistä ja kehittämisestä. Päätöksenteko palveluista säilyisi Kelalla.

3. Vaativa lääkinällinen kuntoutus ja/tai kuntoutuspsykoterapia siirtyisivät kokonaisuudessaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle.

Valmisteluryhmät ovat laatineet virkatyönä toimeksiantojensa pohjalta selvityksen asiasta. Ne eivät ole esittäneet ratkaisuehdotuksia, vaan ovat tehneet pohjavalmistelua myöhemmin asettavan parlamentaarisen työryhmän tueksi.

Selvitys valmistui kesäkuussa 2021 ja asiantuntijatahoja pyydettiin antamaan siitä lausuntoja 31.8.2021 mennessä. Ruotsinkielisille lausunnoille annettiin aikaa 12.10.2021 asti.

STM:N VIRKAMIESELVITYKSEN JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

STM:n virkamiesselvitys sisälsi osin ristiriitaisia, mutta osin varsin osuvia arvioita eri vaihtoehdoista.

Vaihtoehdosta 1 (Kelan vaativa kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapiat säilyvät Kelan järjestämisvastuulla) todettiin mm. seuraavaa:

”Kelan vaativa lääkinällinen kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapia on turvattu perustuslain 21 §:n mukaisina yksilöllisinä subjektiivisina oikeuksina. Perustuslain 22 § rajoittaa julkisen vallan mahdollisuuksia heikentää kansalaisen oikeusturvan tasoa.”

”Nykytilassa toteutuva toimijoiden moninaisuus voi turvata saatavilla olevien palveluiden monipuolisuutta asiakkaan hyödyksi, kun vastuuta palveluvalikosta ei ole keskitetty yhdelle taholle.”

”Nykykäytännön vahvuuksia olisivat Kelan järjestämis- ja korvausvastuulla olevan kuntoutuksen osalta valtakunnallisesti yhtenäiset palveluvalikko ja -kuvaukset sekä valtakunnallisesti keskitetyt hankinnat. Rahoitus olisi ns. korvamerkittyjä kuntoutukselle.”

”Kyselyssä hyvinvointialueille 2021 vastauksista ilmeni, että hyvinvointialueet kokivat Kelalla olevan merkittävää tutkimustoimintaa ja hyvät laadun varmistamisen menetelmät.”

”Psykoteraapian osalta vastauksissa tuotiin esille, että Kelalla on merkittävä kansallinen koordinaatiotehtävä.”

”On huomioitava, että nykytila ei ole stabiili vaan myös nykytilaista järjestelmää ja kuntoutuksen tietopohjaa voidaan kehittää yhteistyössä.”

”Tässä vaihtoehdossa voitaisiinkin kehittää hyvinvointialueiden ja Kelan yhteistyötä esimerkiksi Kelassa kehitteillä olevan suorapäätösmallin käyttöönotolla. Suorapäätös tarkoittaa, että asiakas saa kuntoutuspäätöksen heti terveydenhuollon vastaanotolla, ilman erillistä hakemusta tai lääkärin lausuntoa.

Henkilö saa Kelan järjestelmästä virallisen päätöksen myöhemmin. Tässä mallissa päätöksenteko nopeutuu ja helpottuu. Myös Kelan kehittämää rekisteröintimenettelyä voitaisiin ottaa käyttöön laajemmin.”
”Kyselyssä hyvinvointialueille 2021 vastauksissa nousi nykytilan säilyttämisen osalta esille myönteisinä huomioina korvamerkitty rahoitus ja valtakunnallisen toiminnan takaama yhtenäisyys.”

Vaihtoehdosta 2 (Kelan kuntoutus säilyy Kelan järjestämisvastuulla, mutta rahoitusvastuu siirtyisi hyvinvointialueille) todettiin mm. seuraavaa:

”Kevään 2021 kyselytutkimuksen perusteella hyvinvointialueen valmisteluorganisaatiossa rahoituksen osittaisen siirron nähtiin lisäävän ajatusta yhteisestä kokonaisresurssista.”

”Toisaalta todennäköisesti pelkästään rahoitusmallin muuttamisen ei katsottu uudistavan toimintamalleja. Malli vaatisikin tarkempaa jatkoselvitystä.”

”Mallin ei myöskään sellaisenaan katsottu kannustavan kohdistamaan kuntoutusresursseja nopeaan, suunnitelmalliseen ja kustannusvaikuttavaan kuntoutumiseen. Kielteisenä seurauksena nähtiin riski resurssien siirtymisestä hyvinvointialueen sisällä muuhun työhön.”

Vaihtoehdosta 3 (Kelan vaativa kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapiat lakkautetaan – ja niiden järjestämisvastuu siirretään hyvinvointialueille) todettiin mm. seuraavaa:

”Jos päädyttäisiin sääntelyratkaisuun, jolla ei jatkossa turvattaisi vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta tai kuntoutuspsykoterapiaa subjektiivisina oikeuksina, olisi välittömänä seurauksena kohderyhmiin kuuluvien henkilöiden vähäisempi jälkikäteisen oikeusturvan taso. Lisäksi heidän oikeutensa kuntoutukseen ei olisi jatkossa vastaavalla tavalla lailla turvattua.”

”Oikeuksien lakkauttaminen sisältää... korostuneen riskin siitä, että henkilöt jäisivät tosiasiasa vaille tarvitsemaansa palvelua.”

”Perustuslain 22 § rajoittaa julkisen vallan mahdollisuuksia heikentää yksilön oikeusturvan tasoa. Kelan tekemät päätökset kuntoutuspsykoterapiasta ja vaativasta lääkinnällisestä kuntoutuksesta ovat muutoksenhakukelpoisia hallintopäätöksiä. Kantelu- ja muistutusmenettelyjen ei ole katsottu olevan vastaavan tasoisia oikeusturvakeinoja.”

”Oikeusturvaan liittyy myös palveluiden saatavuuden näkökulmia. Mikäli Kelan vaativa lääkinnällinen kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapia siirrettäisiin hyvinvointialueen vastuulle, tulisi hyvinvointialueen turvata palveluiden saatavuus saumattomasti.”

”Tulevien hyvinvointialueiden rahoitus olisi yleiskatteellista, mikä tarkoittaa sitä, että tiettyihin palveluihin ei olisi tämänhetkisen esityksen mukaan mahdollista korvamerkitä rahoitusta.”

”Erityisesti mielenterveyspalveluiden osalta nähtiin peruspalveluiden kehittämisen vaativan resursseja lähivuosina ja vastuun ottaminen Kelan kuntoutuspsykoterapiasta koettiin haasteellisenä.”

”Lisäksi esiin nostettiin Kelan kuntoutuksen suunnittelijoiden ammattitaito, jota ovat voineet hyödyntää palveluiden tuottajat ja kunnat. Tämän osaamisen hankkiminen ja siirtymän varmistaminen toisaalle vaatisi aikaa.”

LAUSUNNOT KELAN KUNTOUSPSYKOTERAPIOIDEN SÄILYTTÄMISEN JA KEHITTÄMISEN PUOLELLA

EFPP Suomen kansallinen verkosto ry antoi lausuntonsa Monikanavarahoituksen purkamisen valmistelun virkamiesselvityksestä koskien psykoterapiapalveluiden järjestämistä 25.8.2021.

Ks. <http://www.efpp-finland.org/EFPPnew/indexkannanotot.html>

Virkamiesselvityksestä annettiin 31.8. mennessä 68 lausuntoa, joista 62 koskien Kelan kuntoutusta ja niistä osa psykoterapiapalveluiden järjestämistä. Koska lausuntoja oli paljon, niissä oli osin erilaisia näkemyksiä eri vaihtoehtojen vaikutuksista. **Merkittävä osa psykoterapiapalveluja koskevista lausunnoista oli täysin samoilla linjoilla EFPP Suomen kansallinen verkosto ry:n lausunnon kanssa: Kelan kuntoutuspsykoterapiat tulee säilyttää ja niitä tulee kehittää.** Seuraavassa poimintoja lausunnoista.

EFPP Suomen kansallinen verkosto ry

”EFPP Suomen kansallinen verkosto ry puoltaa 1. vaihtoehtoa: Nykytila, jossa Kela järjestää vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen ja korvaa kuntoutuspsykoterapian, säilyy ennallaan.”

”Tarvitsemme edelleen kaikki olemassa olevat järjestäjät psykoterapiapalveluissa:

1. Kelan korvaaman kuntoutuspsykoterapian ja Kelan järjestämän Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain mukaisen vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen, 2. Terveystieteiden tutkimuskeskusten ja kuntien järjestämän psykoterapian osana sairaanhoitoa ja kuntoutuspsykoterapian siltä osin kuin se ei kuulu Kelalle, 3. työterveyshuollon ja Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tarjoaman psykoterapian. Psykoterapiapalveluiden tulee täydentää toisiaan ja niitä tulee kehittää.”

”Kelan kuntoutuksen lakkauttaminen lopettaisi kansalaisten subjektiivisen oikeuden psykoterapiaan.”

”EFPP Suomen arvion mukaan Kelan tukeman kuntoutuspsykoterapian lakkauttaminen johtaisi mielenterveydellisistä syistä johtuvien työkyvyttömyyseläkkeiden jyrkkään nousuun.”

”Kelan rekisteriseurannan mukaan Kelan kuntoutuspsykoterapia on erittäin tuloksellista ja kansantaloudellisesti kannattavaa”

”EFPP Suomi esittää, että ratkaisuna tulisi arvioida myös Kelan kuntoutuspsykoterapian kuntoutusetuuden nostamista reaalihintan tasolle kaikissa psykoterapiamuodoissa.”

”Koska eläkeikärajat ovat nousseet, järjestelmää tulisi myös kehittää siten, että Kelan kuntoutuspsykoterapiapalveluiden yläikärajaa nostetaan.”

”Myös alle 16-vuotiaat tulee saada Kelan kuntoutuspsykoterapian piiriin.”

Kela

”Kelan kuntoutuslaki varmistaa, että asiakkaat saavat kuntoutusta silloin, kun se on perustellusti tarpeen. Jos kuntoutuksen rahoitus pohjautuisi yleiskatteelliseen määrärahaan, toisi se huomattavaa epävarmuutta asiakkaan kuntoutuksen järjestämiseen ja voi asettaa asiakkaat eriarvoiseen asemaan.”

”Kelan kuntoutuslaissa on säädetty järjestämisvelvollisuus vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta ja

kuntoutuspsykoterapiaa koskien. Jos näiden asiakasryhmien oikeutta kuntoutukseen ei jatkossa turvattaisi subjektiivisina oikeuksina, se heikentäisi kyseessä olevien asiakkaiden oikeuksia ja etuuksia sekä jälkikäteen oikeusturvan tasoa. Kelan yhtenäinen, valtakunnallisesti ohjattu etuus oikeuden arviointi asiakkaan muutoksenhakuoikeuden kanssa turvaa asiakkaille yhdenvertaisen oikeuden kuntoutukseen.”

”Monikanavarahoituksen purkamisen osalta tulisi odottaa, että hyvinvointialueet ovat toiminnan käynnistymisen jälkeen vakiinnuttaneet toimintansa ja käytännössä pystytään näkemään sote-uudistuksen vaikutukset.”

Suomen Psykiatriyhdistys

”Psykiatriyhdistyksen näkemyksen mukaan tässä vaiheessa vaihtoehto 1., jossa nykytila säilyy ennallaan, on kannatettavin, koska suunnitellulla aikataululla ja kerralla kokonaan toiseen järjestelmään muuttaminen johtaisi hyvin todennäköisesti huomattaviin vaikeuksiin tarvittavien terapioiden ja palveluntuottajien järjestämiseksi.”

Suomen Psykologiliitto

”Psykologiliitto ei kannata monikanavarahoituksen purkamista, varsinkaan kuntoutuspsykoterapian osalta, mutta kannattaa järjestelmän kehittämistä siten, että korvausten piirissä olevia palveluita arvioidaan ja kehitetään sekä korvauksen määrän, että korvattavien palvelujen osalta.”

”Koska mielenterveysongelmat ovat merkittävä terveydellinen ongelma, tarvitsemme sekä toimivat mielenterveyspalvelut hyvinvointialueilla että tuloksellisen ja toimivan valtakunnallisen opiskelu- ja työkyvyn varmistavan kuntoutuspsykoterapian.”

TEHY ry

”Toistaiseksi on perusteltua jatkaa nykyisen mallin A mukaisesti. Kelan rahoittaman järjestelmän jatkumista verrattuna hyvinvointialueiden palveluiden järjestämiseen puoltavat mm. seuraavat tekijät:

Turvattu rahoitus. Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen rahoitus on korvamerkittyä, mikä mahdollistaa riittävän rahoituksen kuntoutuspalveluiden toteuttamiseen.

Asiakkaiden oikeusturva. Asiakkaiden oikeusturva takaa palveluihin pääsyn subjektiivisella oikeudella ja mahdollistaa kuntoutuspäätöksestä valittamisen.

Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen maksuttomuus. Kelan kuntoutuspsykoterapian omavastuu on sen sijaan korkea ja siihen pitäisi saada muutos, jotta palvelu olisi kaikkien tarvitsijoiden saavutettavissa. Yhtenäiset kriteerit ja keskitetty palvelujen hankinta. Hyvinvointialueiden 21:n erilaisen mallin sijaan, jolloin alueellinen eriarvoisuus voisi lisääntyä.

Palveluntuottajien osaaminen. Kelan palveluntuottajille on vuosien aikana kertynyt paljon oman alan syvällistä osaamista. Hyvinvointialueiden oma vastaava osaaminen on riittämätöntä.

Kelan merkittävä kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämistoiminta. Tutkimustulosten hyödyntäminen ja kehittämistyö tukevat myös julkisen sektorin toimintaa. Kelalla on myös tuotteistamisessa ja laadun varmistuksessa pitkä kokemus.”

”Kelan nykyistä järjestelmää tulee myös kehittää. Kelan kuntoutuspalvelujen rajoittuminen 65 ikävuoteen tulee poistaa. Kuntoutuksen käynnistymistä tulee nopeuttaa ja hakuprosessia yksinkertaistaa.”

”Terveydenhuollon ja Kelan tulee lisätä yhteistyötä, jotta palveluun ohjautuminen olisi nopeampaa. Kela on jo käynnistänyt mm. suorapäätösmallin ja hankintojen rekisteröitysmenetelmän kehittämisen ja pilotoinnin. Näiden käyttö tulee laajentaa välittömästi vaativaan lääkinnälliseen kuntoutukseen palvelujen käynnistymisen nopeuttamiseksi ja hankintojen raskaan kilpailutusprosessin keventämiseksi.”

Suomen Kuntoutusyrittäjät

”Oikeus Kelan kuntoutuspsykoterapiaan syntyy vasta, kun kuntoutettava on ollut mielenterveyden häiriön toteamisen jälkeen kotipaikkakuntansa järjestämässä asianmukaisessa hoidossa ensin vähintään kolme kuukautta. Perusterveydenhuolto ei ole kuitenkaan suoriutunut mielenterveystehtävästään. Ei ole näköpiirissä, että hyvinvointialueet olisivat aivan lähiaikoina valmiita nykytilaa, saati Kelaa parempaan mielenterveystilanteeseen perustasolla.”

Suomen Työterveyslääkärit

”Suomen Työterveyslääkäriyhdistys näkee toimivan kuntoutusjärjestelmän keskeisenä, kun tavoitellaan työkyvyttömyyden ennaltaehkäisyä sekä työurien pidentämistä. Työikäisten pitäminen työkykyisenä on oleellinen osa koko yhteiskunnan toimintakykyä julkisen talouden kautta. Nykyisessä järjestelmässä kuntoutuksen myöntämisen yhtenä keskeisenä kriteerinä on työ- ja opiskelukyvyn ylläpitäminen. STLY:n huoli on, että mikäli nykyinen järjestelmä purettaisiin, kuntoutuksen tarveharkinnassa hämärtyisi tämä keskeinen periaate, mikä pahimmillaan lisäisi ennenaikaista työkyvyttömyyttä ja sitä kautta vähentäisi verotuloja. Tiivistempoisesti muuttuva työelämä, jatkuva osaamisen päivittämisen tarve ja epävarmuus lisäävät vaatimuksia erityisesti psyykkiselle toimintakyvylle. Kuntoutuspsykoterapia on siten sairaanhoidon ja kolmannen sektorin tukitoimien ohella merkittävä työkyvyn edistämisen mahdollisuus.”

Kuntoutuksen toimialayhdistys

”Vaihtoehto 1. Nykytila, jossa Kela järjestää vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen ja korvaa kuntoutuspsykoterapian, säilyy ennallaan.”

”Kuntoutus toimii monissa tilanteissa suomalaisessa nykyjärjestelmässä hyvin. Tiiviissä aikataulussa valmisteltu virkamiesselvitys ei tuo kaivattua lisätietoa kuntoutuksen kokonaisuuteen. Selvitys ei anna riittävää pohjaa päätöksenteolle. Perustelut ovat seuraavat: Tietopohja kuntien ja kuntayhtymien järjestämistä, rahoittamista ja pääosin itse tuottamista kuntoutuspalveluista on hyvin vaillinainen. Virkamiesten selvityksessä tunnistetaan huomiota herättävän suuri määrä lisä- ja jatkoselvitystarpeita. Monikanavarahoituksen vaikutuksista kuntoutuspalveluissa ei ole tutkittua tietoa. Sote-uudistuksen vaikutuksista ja uudistukselle asetettujen tavoitteiden toteutumisesta ei tiedetä vielä pitkään aikaan juuri mitään.”

”Nyt on hyvin perusteltavissa oleva hetki päättää useita hallituskausia kestänyt asian selvittely. Monikanavaisen rahoituksen purkamisen valmistelusta tulee luopua. Käynnistyvässä komiteatyössä tulee tehdä painotukset ja selvät askelmerkit tulevien vuosien kehittämistyölle.”

Sote Palveluyrittäjät SOTEPA ry

”SOTEPA pitää parhaana vaihtoehtoa 1, eli Nykytilaa, joka säilyy ennallaan ja jossa Kela järjestää vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen ja korvaa kuntoutuspsykoterapian. Yhdymme työryhmän näkemykseen siinä, että nykytilan vahvuutena on Kelan järjestämis- ja korvausvastuulla olevan kuntoutuksen osalta

valtakunnallisesti yhtenäiset palveluvalikko- ja palvelukuvaukset, sekä valtakunnallisesti keskitetyt hankinnat. Erittäin tärkeä on kuntoutukselle korvamerkitty rahoitus.”

Hyvinvointiala HALI

”Nykyinen kuntoutusjärjestelmä toimii siinä määrin hyvin, että isommille rakenteelliselle uudistuksille ei ole tarvetta eikä perusteita. Toteuttamalla kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotuksia (pl. Kelan järjestämistä koskevat ehdotukset), pystytään vastamaan kuntoutusjärjestelmässä tunnistettuihin kehittämiskohteisiin. Jatkossa tulisi tarkastella purkamisen sijaan kehittämistä. Kelan kyvykkyyden järjestää kuntoutuspalveluja (ml. vaativa lääkinällinen kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapia) on siten korkealla tasolla, että selvitystyön yhteydessä olisi tullut arvioida myös Kelan järjestämistä laajentamista kuntoutuspalveluissa.”

Suomen erikoislääkäriyhdistys ry

”Psykiatristen ja psykoterapiassa käyvien potilaiden tilanne on huolestuttava. Näitä hoidontarpeita ei voida täyttää julkisen sektorin resurssein. Yksityissektori paikkaa nyt laajasti kuntien resurssipulaa. Palvelusetelien käytön ongelmaksi voi muodostua puute kuntoutustarpeen arvioivista psykiatreista.”
”Kokonaisuuden ja talouden kestävyden kannalta Kela-korvausten säilyttäminen on tarkoituksenmukaisinta. Toimivaa järjestelmää kannattaa hyödyntää kaikkien eduksi.”

Lääkäripalveluyritykset ry

”Kelalla on nykyisin merkittävä rooli kuntoutuspalveluiden järjestäjänä sekä niiden kehittäjänä ja tutkijana. LPY esittää, että Kelan nykyiset vastuut ja tehtävät kuntoutuksen järjestäjänä ja alan kehittäjänä säilytetään ainakin toistaiseksi nykyisessä muodossa.”

”Jos Kelan järjestämät kilpailutetut kuntoutuspalvelut siirretään hyvinvointialueille, on ilmeisenä vaarana alueellisen eriarvoisuuden lisääntyminen ja kuntoutukseen nyt käytettävissä olevan rahoituksen kohdentuminen muihin sote-palveluihin.”

Kuntoutussäätiö

”Vaihtoehto 1 on kannatettavin. Korostamme, että myös tämän vaihtoehdon toteuttaminen edellyttää kehittämistä, kuten virkamiesselvityksessä on tuotu esille. Kuntoutussäätiö painottaa kehittämistarpeita erityisesti toimijoiden välisessä yhteistyössä, palveluihin ohjautumisessa sekä asiakkaiden tilanteiden kartoittamisessa. Näihin seikkoihin myös tutkimuksissa ja kuntoutuksen uudistamiskomitean mietinnössä on kiinnitetty huomiota. Myös oikeusturvakeinojen laajentamista ja tarkentamista tulisi kartoittaa myös siinä tapauksessa, että edetään vaihtoehdon 1 pohjalta.”

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

”KELAlla on pitkät perinteet ja organisaatio ja palvelumalli. Toiminnan siirto hyvinvointialueelle ei ole tarkoituksenmukaista.”

Therapeia-säätiö

”Kelan kuntoutuspsykoterapiajärjestelmä tulee säilyttää ja sitä tulee myös kehittää. Kelan korvaustasoa tulisi nostaa, joka poistaisi eriarvoisuutta.”

”Kelan kuntoutuspsykoterapioiden rinnalla tulisi kehittää matalan kynnyksen interventioita. Tarvitsemme molempia. Nämä täydentävät toisiaan.”

”Käsityksemme mukaan lyhyet interventiot eivät riitä hoitamaan mm. ihmisten toistuvaa masennusta tai esim. persoonallisuushäiriöitä, vaan siihen tarvitaan pitkäaikaista kuntoutuspsykoterapiaa, vankkaa asiantuntemusta ja kokemusta.”

Psykoterapiajärjestelmän laadun varmistamisen delegaatio

”Kelan lakiin perustuvaa psykoterapian järjestämisvelvollisuutta ei voida siirtää hyvinvointialueille hajottamatta nykyjärjestelmää ja vakavasti vaarantamatta kuntoutuspsykoterapioiden kansallista saatavuutta ja tulevaisuutta.”

”STM:n monikanavarahoitukseen liittyvästä virkamiesselvityksestä, ja siihen liittyvistä muistioista, on selkeästi todennettavissa, että kuntoutuspsykoterapiat on tehtyjen selvitysten perusteella jatkossakin säilytettävä Kelalla.”

”Kelan kuntoutuspsykoterapioiden riittävyttä ja saatavuutta voidaan yksinkertaisilla toimilla parantaa rikkomatta nykyjärjestelmää ja vaarantamatta psykoterapian saatavuutta kuntoutusmuotona Suomessa.”

Helsingin psykoterapiayhdistys ry

”Kun halutaan turvata psykoterapiapalvelujen jatkuvuus ja saatavuus, Kelan kuntoutuspsykoterapiat tulee säilyttää nykyisellään ja niiden saatavuutta parantaa. Lisäksi kuntien / hyvinvointialueiden tulee ryhtyä noudattamaan terveydenhuoltolain velvoitteita ja niitä valvovien aluehallintoviran-omaisten tehostaa valvontaa laiminlyötyjen palvelujen osalta.”

”Kelan tarjoama kuntoutuspsykoterapia on laadukkaasti tutkittua ja tuotettua sekä hyvin koordinoitua. Hyvinvointialueiden säästöpaineeet, valtavat haasteet sekä heikompi lainsäädäntö eivät mahdollista läheskään yhtä laadukasta hoidollista tarjontaa.”

Nuorisopsykoterapiasäätiö

”Mielenterveysongelmat muodostavat maassamme todella ison mittakaavan ongelman. Tarvitsemme molemmat väylät: sekä hyvät psykoterapiapalvelut hyvinvointialueilla että tuloksellisen ja toimivan valtakunnallisen opiskelu- ja työkyvyn kuntoutuspsykoterapian. Nämä rikastuttavat ja hedelmöittävät toisiaan eivätkä ole kilpailijoita keskenään.

Kelan kuntoutuspsykoterapia tulee säilyttää ja sitä tulee kehittää hyvinvointialueiden psykoterapiapalvelujen rinnalla.”

Turun psykoterapiayhdistys ry

”Puollamme vaihtoehtoa 1, jossa psykoterapioiden rahoitus ja järjestäminen säilyvät Kelan toimintana. Hyvinvointialueiden järjestämä psykiatrinen hoito ja kuntoutuspsykoterapia eivät ole kilpailevia toimintoja vaan toisiaan täydentäviä. Hyvinvointialueet tarvitsevat riittävät resurssit välittömän psykiatrisen arvioinnin ja lyhytterapioiden järjestämiseksi.”

Myös työmarkkinajärjestöjen lausunnoissa oli vahvana viestinä Kelan kuntoutuspsykoterapian säilyttämisen ja kehittämisen tarve. Työmarkkinajärjestöjen jäsenet maksavat sosiaaliturvamaksuina 33 prosenttia Kelan kuntoutuksen rahoituksesta. Seuraavassa ydinkohtia eräiden työmarkkinajärjestöjen lausunnoista:

Akava

”Akava nostaa esiin yhdenvertaisen, pitkäkestoisen työ- ja opiskelukykyä palauttavan psykoterapiakuntoutuksen rahoituksen ja yhdenvertaisen saatavuuden. Mielenterveysongelmat ovat merkittävä terveydellinen ja työ- ja opiskelukykyä heikentävä ongelma.”

”Nykyymallissa Kela on asiantuntemuksensa ja koko maan kattavalla järjestelmällä taannut yhdenvertaisen mahdollisuuden saada kuntoutuspsykoterapiaa koko Suomessa.”

”Kelan kuntoutuspsykoterapia tulee säilyttää ja sitä tulee kehittää hyvinvointialueiden psykoterapiapalvelujen rinnalla. Lähtökohdana tulisi olla rinnakkaisten, toisiaan tukevien järjestelmien kehittäminen, mikä turvaa palvelujen saatavuuden ja yhdenvertaisuuden alueellisesti.”

SAK

”Työkyvyn tukeminen ja työurien pidentäminen edellyttävät monipuolisia, monialaisia kuntoutuspalveluja ja riittävää resurssointia niihin. Hyvinvointialueiden yleiskatteellisesta rahoituksesta kuntoutukseen ohjautuisi todennäköisesti vain pieni osa nykyisistä resursseista.”

”Yli puolet Kelan kuntoutusasiakkaista tarvitsee palveluja mielenterveyssyistä. Kuntoutuspalvelujen poistaminen Kelan järjestämisvastuulta kurittaisi erityisen kipeästi kuntoutuspsykoterapiaa tarvitsevia asiakkaita ja vaarantaisi heidän työ- ja opiskelukykinsä.”

”Varsinkin nuorten aikuisten työ- ja opiskelukyvyn turvaamiseksi tarvitaan terapiapalveluja. Mielenterveysongelmat ja niiden hoitoon tarkoitettujen palvelujen tarve on kasvanut koronapandemian aikana. On realismia, että hyvinvointialueiden yleisestä rahoituksesta ohjautuisi mielenterveyspalveluihin vain pieni osuus palvelujen nykyisestä resurssoinnista.”

Elinkeinoelämän keskusliitto EK

”EK katsoo, että oikea aika kuntoutuksen järjestämis- ja rahoitusvastuiden tarkastelulle on kuntoutuskomitean ehdotuksen mukaisesti aikaisintaan vuonna 2025.”

MITÄ JATKOSSA?

Kelan vaativa kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapiat jatkuvat, mikäli eduskunta ei päättä muuttaa sairausvakuutuslakia siten, että Kelan kuntoutuksen rahoitusta koskevat pykälät poistettaisiin laista. Eduskunta joutuu myös harkitsemaan, pitääkö se järkevänä poistaa vaativa lääkinällinen kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapiat Kelan kuntoutusta koskevasta laista, kun vastaavan kuntoutuksen järjestämisestä hyvinvointialueiden toimesta ei ole kokemusta.

Hallitus ei ole vielä antanut mitään esitystä koskien ko. lakien muuttamista näiltä osin. Se on asettanut parlamentaarisen työryhmän, jonka tehtävänä on tehdä tarpeelliseksi katsomansa ehdotukset monikanavarahoituksen purkamiseksi. Yksi asiakokonaisuus on Kelan järjestämä ja korvaama lääkinällinen kuntoutus (vaativa lääkinällinen kuntoutus, kuntoutuspsykoterapia ja harkinnanvarainen lääkinällinen kuntoutus). Parlamentaarinen työryhmä voi kuulla työnsä edetessä tarpeelliseksi katsomiaan asiantuntijoita. Työryhmän toimikausi on 15.9.-15.11.2021.

<https://stm.fi/-/stm-monikanavarahoituksen-purkamista-valmistelemaan-parlamentaarinen-tyoryhma>

Kuntoutuskomitean johtopäätös oli, että Kelan vaativa kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapiat jatkavat nykylainsäädännön pohjalta, kunnes aikaisintaan vuonna 2025 on mahdollista STM:n johdolla arvioida, onko maakunnilla/hyvinvointialueilla kykyä ja resursseja järjestää vastaavaa kuntoutusta.

Kelan nykyiset kuntoutuspalvelut siis jatkuvat ja kehittyvät, jos eduskunta ei päättä niiden lakkauttamisesta muuttamalla lainsäädäntöä näiltä osin varsin radikaalisti. Eduskunta ei yleensä muuta lakeja, jos hallitus ei tee lainsäädännön muuttamisesta niin perusteltua esitystä, että eduskunnan enemmistö pitää hallituksen ehdotusta hyvänä ja järkevänä.

Nyt ollaan tilanteessa, jossa ratkaisuehdotuksia pohditaan sosiaali- ja terveysministeriössä ja perustettavassa parlamentarisessa komiteassa. Kelan kuntoutuksen ja kuntoutuspsykoterapian asiantuntijatahojen ja rahoitukseen osallistuvien työmarkkinajärjestöjen näkemykset tulee luonnollisesti ottaa vakavasti huomioon ratkaisuehdotusten pohdinnassa.

EFPP Suomen kansallinen verkosto jatkaa vaikuttamistyötä kannanotoilla, lausunnolla, tutkimustiedon välittämisellä, yhteydenpidolla päättäjiin ja tiedotusvälineisiin.

Puolustamme nimenomaan potilaiden etuja ja oikeuksia. Nämä edut ja oikeudet ovat yhdensuuntaisia psykoterapeuttien etujen ja palvelujen saatavuuden kanssa.