

Arvoisa perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko

Hyvin toimivaa Kelan kuntoutuspsykoterapiaa ei saa lakkauttaa

Sosiaali- ja terveysministeriön Kuntoutuksen uudistamiskomitea on antanut esityksensä kuntoutuksen järjestämisestä sote-uudistuksen yhteydessä. Siinä esitetään Kelan kuntoutuspsykoterapian lakkauttamista ja sen siirtämistä maakuntien järjestämisvastuulle.

Tarvitsemme molemmat väylät – sekä tuloksellisen ja toimivan Kelan opiskelu- ja työkyvyn kuntoutuspsykoterapian että hyvät psykoterapiapalvelut maakunnissa – ja niiden tulee täydentää toisiaan. Kelan kuntoutuspsykoterapia tulee säilyttää ja sitä tulee kehittää Kelan kuntoutuslain (566/2005 § 9 ja §11a) mukaisesti ja siten kuin vuoden 2017 eläkeratkaisun yhteydessä on sovittu. Myös sosiaali- ja terveysministeri Pirkko Mattila on eduskunnalle marraskuussa 2016 ilmaissut, että maan hallituksella ei ole aikomuksia lakkauttaa Kelan kuntoutuspsykoterapiaa. Maakunnissa tulee järjestää psykoterapiapalvelut siten, että ne vastaavat psykoterapian arvioinnin ja psykoterapeuttisen hoidon todelliseen tarpeeseen.

1) Ison mittaluokan ongelma, ison mittaluokan apu

Mielenterveysongelmat ovat merkittävien työkyvyttömyyseläkkeiden syy, ja niiden vuoksi maksetaan eniten sairauspäivärahoja Suomessa (Kela). Masennusoireet ovat yleistymässä: miehillä merkittäviä masennusoireita kokevien osuus on noussut 6 prosenttia 9 prosenttiin ja naisilla 9 prosentista 13 prosenttiin vuosien 2011 ja 2017 välillä. Vanhempien mielenterveysongelmat vaikuttavat lapsiin: lasten ja nuorten mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet. Myös lasten ja nuorten huostaanottojen määrä on kasvanut, suurimpana yksittäisenä taustatekijänä vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmat. (THL)

Kelan kuntoutuspsykoterapia on erittäin tuloksellista ja kansantaloudellisesti kannattavaa: Kelan rekisteriseurannan mukaan 82 prosenttia kuntoutujista on täysin työ- tai opiskelukykyisiä kuntoutuksen päättyessä. Suurin osa kuntoutukseen osallistujista jatkaa työtä ja opiskelua myös kuntoutuksen aikana. Vuosikulut kuntoutujaa kohden vastaavat kahden viikon sairauspäivärahaa.

2) Lakisääteinen oikeus saada kuntoutuksena psykoterapiaa

Kelan kuntoutuspsykoterapioiden perustana oleva lainsäädäntö Kelan kuntoutuslaki (566/2005 § 9 ja §11a) on ainoa lainsäädäntö, joka turvaa subjektiivisen oikeuden psykoterapiaan silloin kun siihen on tarvetta.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mielenterveyden hoitoa koskevat pykälät ovat niin yleisluontoisia, että niiden perusteella kunnat ja kuntayhtymät eivät valitettavasti ole järjestäneet riittävästi psykoterapiaa.

”Terveystieteiden tutkimuskeskuksen psykoterapia on yleensä alimitoitettua, lyhytkestoista ja aikarajoitteista. Sitä ei ole tarpeeksi tarjolla – joissakin kunnissa ei ollenkaan.” (Kelan Tutkimusprofessori Tuulio-Henrikssonin 2016.) Kun sote-uudistuksessa maakuntien tehtäväksi siirtyvät nimenomaan terveydenhuoltolain velvoitteet, se ei takaa ihmisten oikeutta saada psykoterapiaa silloin, kun he sitä tarvitsevat.

3) Rahoitus

Kelan kuntoutuksen vastuun siirto maakunnille merkitsisi kuntoutuksen nykyisen rahoituksen lakkauttamista. Työnantajien ja palkansaajien osuutta rahoituksesta (55,1 % = yli 30 miljoonaa euroa) ei ole mahdollista siirtää maakunnille. Tällä tavoin yli puolet kuntoutuspsykoterapian rahallisesta resurssista menetettäisiin. Komitea esittää, että vastaava lisärahoitus osoitetaan maakuntien yleiskatteelliseen rahoitukseen. Tämä järjestely ei velvoittaisi käyttämään rahaa kuntoutukseen. Se vaarantaisi kuntoutuspsykoterapian riittävän saannin ja kehittämisen.

Kelan kuntoutuspsykoterapian järjestämisen lopetus ja resurssien hajottaminen 18 osaan tuhoaisi tulokselliseksi ja kansantaloudellisesti tuottavaksi havaitun kuntoutuspsykoterapian saatavuuden eikä vastaisi psykoterapian tarvitsijoiden ja terveys- ja kuntoutuspalvelujärjestelmän kehittämistarpeita. Se riistäisi myös vuonna 2011 voimaan tulleen kuntoutujan lakisääteisen subjektiivisen oikeuden psykoterapiaan. Myöskään komitean esittämää kokeilulakia ei ole järkevää säätää eikä kokeilua toteuttaa, mm. siksi että kokeilumaakuntien asukkailta puuttuisi mainittu subjektiivinen oikeus kokeilun aikana.

Maakunnilla on valtava haaste jo siinä, että ne pystyisivät arvioimaan psykoterapian tarvetta ja järjestämään sitä nopeasti saatavissa olevana hoitona koko väestölle sekä kuntoutuksena niille, joiden kuntoutus ei kuulu Kelan kuntoutuspsykoterapian piiriin.

Koska Kelan kuntoutuspsykoterapia on tarkoitettu nimenomaan opiskelu- ja työkyvyn ylläpitämiseen, iso osa kuntoutujista hakeutuu siihen Ylioppilaiden terveydenhoitosäitiön tai työterveyshuollon tai yksityisten lääkäriasemien kautta. Kelan kuntoutuspsykoterapia tulisi irrottaa sote-uudistuksesta, kuten YTHS, työterveyshuolto ja oppilashuolto. Kelan kuntoutuspsykoterapia tulee säilyttää ja sitä tulee kehittää, mm. siten että lasten ja nuorten psykoterapiat saadaan sen piiriin ja siten, että kuntoutujien omavastuuosuutta alennetaan.

Helsinki 18.4.2018

EFPP Suomen Kansallinen verkosto ry:n puolesta

Kirsi Huttula, puheenjohtaja, TtM, kouluttajapsykoterapeutti, kuvataidepsykoterapeutti
kirsi.huttula@pp1.inet.fi, 040 - 582 3474

Tuomo Tikkanen, sote-työryhmän asiantuntijajäsen, PsL, psykoterapeutti tuomoajtikkanen@gmail.com,
0400 - 459 742

Tietoa Efpp Suomen kansallinen verkosto ry:stä: <http://www.efpp-finland.org>