

Tikkanen Tuomo

Kelan kuntoutuspsykoterapiat jatkuvat – tulevaisuus vaakalaudalla

Taustaa

Pääministeri Juha Sipilän johtama hallitus ilmaisi maaliskuussa 2018 pyrkivänsä lakkauttamaan Kelan kuntoutuspsykoterapiat siirtämällä niiden rahoituksen ja järjestämisvastuun maakunnille. Hallitus kaavaili alun perin varsin nopeaa aikataulua. Se joutui kuitenkin perääntymään, kun hanke ei saanut kannatusta alan asiantuntijoiden eikä myöskään asiaa selvittäneen kuntoutuskomitean piirissä.

Tämän jälkeen hallitus päätti, että se antaisi omalla hallituskaudellaan eduskunnalle vain esityksen kokeilulainsäädännöstä. Sen avulla kokeiltaisiin, miten muutamat erikokoiset maakunnat selviytyisivät Kelan kuntoutuspsykoterapiaa vastaavasta opiskelu- ja työkyvyn kuntoutuksesta.

Hallitus aikoi antaa kokeilulakiesityksen eduskunnalle syyskaudella 2018. Kokeilu oli esitetty valtioneuvoston suunnitelmassa 17.4.2018 siten, että se ei olisi ollut aito kokeilu, vaan ensimmäinen askel Kelan kuntoutuspsykoterapian lakkauttamiseen.

Hallitus oli laatinut asialle jo valmiin aikataulun: kokeilujen eräissä maakunnissa piti alkaa vuonna 2020, ja Kelan kuntoutuspsykoterapiat lakkautettaisiin vuonna 2022.

Tämä suunnitelma ei toteutunut. Sen sijaan koko hallituksen sote-uudistusta koskeva

esitys kaatui eduskunnassa. Samaan aikaan myös Kelan kuntoutuspsykoterapioiden kasvu jatkui voimakkaasti. Vuonna 2016 Kelan tukemassa psykoterapiassa kävi 31 400 suomalaista. Vuonna 2019 määrä oli 50 400. Psykoterapiaa saavien ihmisten määrä kasvoi 60 prosenttia kolmessa vuodessa.

Myös Kelan tukemaan psykoterapiaan käytetty rahamäärä kasvoi vastaavasti. Se oli 58,0 miljoonaa euroa vuonna 2016, ja 89,3 miljoonaa euroa vuonna 2019. Tästä vakuutetut eli yrittäjät ja tulonsaajat maksoivat noin 30 miljoonaa euroa.

14.4.2019 järjestettiin eduskuntavaalit. Niiden tuloksena hallitus vaihtui toukokuussa 2019. Uuden hallituksen ohjelmaan kirjattiin kuntoutuspsykoterapiaa sivuavasti vain seuraavat asiat:

- Kuntoutusta kehitetään lähtökohtana kuntoutuksen uudistamiskomitean vuonna 2017 valmistunut työ.
- Kelan kuntoutuksen rahoitukseen liittyen piti asettaa parlamentaarinen komitea vuoden 2020 loppuun mennessä.

Parlamentaarinen komitea olisi selvittänyt niin sanotun monikanavarahoituksen purkamisen mahdollisuutta. Monikanavarahoituksella tarkoitetaan rahoitusta, johon osallistuvat val-

tion lisäksi myös muut tahot, kuten työnantajat, yrittäjät ja palkansaajat. Kelan kuntoutushan rahoitetaan sairausvakuutuslain perusteella siten, että valtio maksaa menoista 67 prosenttia ja vakuutetut eli yrittäjät ja tulonsaajat 33 prosenttia.

Tällaista parlamentaarista komiteaa ei kuitenkaan koskaan asetettu. Sen sijaan sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi 20.11.2020 laatimansa luonnoksen kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelmasta. Ministeriö esitti tavoitteeksi Kelan kuntoutuspsykoterapian lakkauttamisen. Se esitti, että kuntoutuspsykoterapian järjestämisvastuu siirrettäisiin sote-uudistuksen yhteydessä mahdollisesti perustettavien maakuntien tai niin sanottujen hyvinvointialueiden vastuulle.

Ministeriö järjesti luonnokseen liittyen 25.11.2020 etäyhteydellä tapahtuneen kuulemistilaisuuden ja varsin pian sen jälkeen 18.12.2020 julkaisi Kuntoutuksen uudistuksen toimintasuunnitelman 2020–2022.

Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma 2020–2022

Suunnitelma esittää muun muassa seuraavaa:

”Vastuu sosiaali- ja terveydenhuoltoon kytkeytyvän lääkinnällisen ja sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisestä ja rahoituksesta siirretään maakunnille, kun alla mainitut edellytykset ovat täyttyneet ja alla mainittujen kokeilujen arviointi on toteutettu.”

”Kela kuitenkin järjestää KKRL 9 §:n perusteella vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta ja korvaa KKRL 11a §:n perusteella kuntoutuspsykoterapiaa siihen saakka, kunnes soteuudistuksesta, monikanavaisen rahoitusjärjestelmän muuttamisesta, kuntoutuksen muutoksenhausta ja kuntoutuspalvelujen asiakasmaksuista on eduskunnassa päätetty ja järjestämisvastuun siirtoon liittyvät kysymykset on selvitetty ja ratkaistu sekä maakuntien on todettu järjestävän riittävässä laajuudessa järjestämisvastuullaan olevat lääkinnällistä kuntoutusta ja psykoterapiaa koskevat palvelut.”

”Edellä mainittuja Kelan vastuulla olevien kuntoutuksen järjestämisvastuiden siirtoa

maakuntiin kokeillaan viivyttämättä riittävässä laajuudessa muutamassa erikokoisessa maakunnassa, jotta maakuntien järjestämisvastuulle siirrettävien tehtävien toteuttaminen voitaisiin varmistaa. Tämä edellyttää kokeilulain säätämistä.”

”Sosiaali- ja terveysministeriön johdolla arvioidaan kuntoutusvastuun siirron yllä todettujen edellytysten täyttymistä aikaisintaan 2025.”

”Kela järjestää KKRL 9 §:n perusteella vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta ja korvaa KKRL 11a §:n perusteella kuntoutuspsykoterapiaa toistaiseksi kunnes ehdotukseen sisältyvät edellytykset järjestämisvastuun siirrolle täyttyvät.”

EFPP:n Suomen verkoston kannanotto

EFPP:n Suomen verkosto otti 1.12.2020 kantaa suunnitelmaan ja lähetti kannanoton myös STM:n ministereille. Sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekonen vastaa Kelan kuntoutuksesta. Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru vastaa sote-uudistuksen kokonaisvalmistelusta.

”Arvoisa sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekonen

EFPP Suomen kansallinen verkosto ry:n KANNANOTTO STM:N KUNTOUKSEN UUDISTAMISEN TOIMINTASUUNNITELMAAN KUNTOUKS-PSYKOTERAPIAN OSALTA

Sosiaali- ja terveysministeriön kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelmaluonnoksessa (20.11.2020), joka perustuu edellisen hallituksen aikaisen Kuntoutuksen uudistamiskomitean esityksiin, esitetään Kelan kuntoutuspsykoterapian lakkauttamista ja siirtämistä sote-uudistuksessa maakuntien/hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle.

Suunnitelman mukaan Kelan kuntoutuspsykoterapian ja vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen siirtämisestä tehdään kokeilu ja kokeilun tulosten perusteella sosiaali- ja terveysministeriö arvioi kuntoutuksen järjestämisvastuun siirron kuitenkin aikaisintaan vuonna 2025.

Esitämme että:

- Kelan kuntoutuspsykoterapiaa ei lakkauteta eikä siirretä hyvinvointialueiden vastuulle.
- Kokeilua ei toteuteta eikä sen edellyttämää kokeilulakia säädetä
- Lasten ja nuorten psykoterapeutteja kuullaan lasten ja nuorten mielenterveyden kuntoutuksen linjoja suunniteltaessa.

Mielenterveysongelmat ovat merkittävin työkyvyttömyyseläkkeiden syy, ja niiden vuoksi maksetaan eniten sairauspäivärahoja Suomessa (Kela). Koronavirusepidemian aikana mielenterveysongelmat ja psykoterapiaan haakeutuvien määrä ovat lisääntyneet.

Tarvitsemme molemmat väylät – sekä tulokellisen ja kansantaloudellisesti kannattavan Kelan opiskelu- ja työkykyä ylläpitävän kuntoutuspsykoterapian että hyvät psykoterapiapalvelut hyvinvointialueilla – ja niiden tulee täydentää toisiaan.

Kelalla on noin 30 vuoden kokemus kuntoutuksen ja kuntoutuspsykoterapioiden järjestämisestä yhtenäisin kriteerein eduskunnan säätämän lain nojalla. 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.

Kelan kuntoutuspsykoterapia tulee säilyttää ja irrottaa sote-uudistuksesta, kuten YTHS ja työterveyshuolto. Hyvinvointialueilla tulee järjestää psykoterapiapalvelut siten, että ne vastaavat psykoterapian arvioinnin ja psykoterapeuttisen hoidon todelliseen tarpeeseen.

Lapsille ja nuorille tulee turvata sekä lyhyet psykoterapeuttiset interventiot että pitkä psykoterapiakuntoutus.

1) Kelan kuntoutuspsykoterapia, jonka piirissä on yli 50 000 suomalaista, on erittäin tulokellista 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. Psykoterapiakäynnistä valtio maksaa vain 38 euroa ja kuntoutuksen vuosikustannus henkilöä kohti on alle 1800 euroa (joka vastaa kahden viikon

työstä poissaolon kustannuksia).

2) Kelan kuntoutuksen vastuun siirto hyvinvointialueille merkitsisi kuntoutuksen nykyisen rahoituksen lakkauttamista. Yrittäjien ja palkansaajien osuutta rahoituksesta (33 %) ei ole mahdollista siirtää hyvinvointialueille. Siten kolmasosa kuntoutuspsykoterapian rahallisesta resurssista menetettäisiin.

Kuntoutuksen uudistamiskomitea esittää, että vastaava lisärahoitus osoitetaan maakuntien yleiskatteelliseen rahoitukseen. Tämä järjestely ei velvoittaisi käyttämään rahaa kuntoutukseen. Se vaarantaisi kuntoutuspsykoterapian riittävän saannin ja kehittämisen; riittäviä psykoterapiapalveluja ei pystyttäisi tarjoamaan taloudellisista syistä.

3) Uusien hyvinvointialueiden oman mielenterveystyön käynnistämässä on valtava haaste jo nyt; arvioida psykoterapian tarvetta ja järjestää sitä nopeasti saatavissa olevana hoitona koko väestölle sekä kuntoutuksena niille, joiden kuntoutus ei kuulu Kelan kuntoutuspsykoterapian piiriin.

Hyvinvointialueiden resursseja tulisi kohdistaa ennaltaehkäisyyn ja varhaisen hoidon lisäämiseen, jotta mielenterveysongelmat eivät nykyisessä määrin pääsisi vaikeutumaan ja ihmisten työ- ja opiskelukyky vaarantumaan. On erittäin todennäköistä, että hyvinvointialueiden resurssit pätevien työntekijöiden osalta eivät riitä 50 000 henkilön kuntoutuspsykoterapioiden jatkamiseen ja/tai käynnistämiseen ainakaan uudistuksen alkuvaiheessa.

4) 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. Kelan kuntoutuksen lakkauttaminen lopettaisi kansalaisten subjektiivisen oikeuden psykoterapiaan. Kokeilun piirissä olevien hyvinvointialueiden asukkailta puuttuisi mainittu subjektiivinen oikeus kokeilun aikana.

Kuntia, sairaanhoitopiirejä ja tulevia maakuntia/hyvinvointialueita koskeva terveydenhuoltolaki ei takaa subjektiivista oikeutta psykoterapiakuntoutukseen – sen nojalla järjestettävä hoito ja kuntoutus riippuvat paikallisista erillisistä päätöksistä, resursseista, pri-

orisoinneista ja myös alueilla vaihtelevasta kompetenssista psykoterapian suhteen; se ei takaa sen paremmin ihmisten psykoterapiaa kuin yhdenvertaisuutta psykoterapiakuntoutuksen tarvisijoille.

5) Kokeiluun liittyisi juridisia ja eettisiä ongelmia: Kokeilu vaatisi kokeilulain säätämisen, pitkän seuranta-ajan ja tutkimuksellisesti vertailukelpoiset menetelmät kokeilualueilla. Eettisiä ongelmia aiheuttaisivat mm. hyvinvointialueiden eriarvoisuus kokeilun aikana ja kokeilun vaikutus meneillään oleviin psykoterapiaprosesseihin.

6) Tärkeintä on saada kokonaan uusissa organisaatioissa – maakunnissa/hyvinvointialueilla – välitön ensi linjan hoito toimimaan siten, että hoitoon pääsyn kynnyksessä madaltuu – ja ihmiset pääsevät maksutta suoraan hoidon piiriin. Kelan kuntoutuspsykoterapia on syytä säilyttää vahvana jatkokuntoutusmahdollisuutena kaikille niille, joiden kohdalla kolmen kuukauden ensi hoito ei ole riittävää työ-, opiskelu- ja toimintakyvyn turvaamiseksi.

7) Lasten ja nuorten psykoterapeutteja tulee kuulla näiden ikäryhmien mielenterveyden kuntoutuksen linjoja suunniteltaessa. Osa lapsista tarvitsee elinympäristön edistämisen lisäksi eritasoista psyykkistä kuntoutusta. Osa lapsista ja nuorista hyötyy lyhyistä interventioista. Osa heistä tarvitsee terveen aikuisuuden pohjan luomiseksi pitkää psykoterapiakuntoutusta, mikä ei ole toteutettavissa perhekeskusten tai lastensuojelun toimesta.

Varhaiskehityksessä tapahtuneiden vaurioiden korjaaminen aikuisiässä on rahaa vievä ja vaativa kuntoutustyö. Vain vanhemmille suunnatut kuntoutustoimet eivät riitä lasten kehityksen takaamiseksi. Mielenterveyden ongelmat vaarantavat lasten ja nuorten opiskelu- eli työkyvyn, jolloin hoitamattomina heistä tulee aikuisiällä pitkäaikaisten vaativien kuntoutusmuotojen käyttäjiä. Lapsuuden ja nuoruuden hoitamattomat mielenterveysongelmat ovat aikuisten mielenterveyshäiriöiden pohja.

Helsingissä 1.12.2020

EFPP Suomen kansallinen verkosto ry:n hallitus ja Sote-työryhmä”

Kirjallinen kysymys eduskunnassa

Asiasta tekivät eduskunnassa hallitukselle kirjallisen kysymyksen kansanedustajat Sari Sarkomaa ja Anna-Kaisa Ikonen. Sari Sarkomaa on toiminut Kelan valtuutettujen puheenjohtajana. Hän työskenteli myös kuntoutuksen uudistamiskomiteassa vuosina 2016–2017 ja tuntee sen ehdotukset erittäin hyvin. Anna-Kaisa Ikonen on eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan jäsen.

KK 967/2020 vp Kirjallinen kysymys kuntoutuspsykoterapian rahoituksesta ja jatkosta

"Eduskunnan puhemiehelle

Kelan kuntoutuspsykoterapiat vastaavat tällä hetkellä valtaosaa Suomessa annettavasta psykoterapiasta. Vuonna 2019 Kelan kuntoutuspsykoterapiaa sai Kelan tilastojen mukaan 50 392 ihmistä, joista nuoria 16–26-vuotiaita oli 12 595. Kustannukset olivat 87,3 miljoonaa euroa. Päätökset tehtiin samoilla kriteereillä keskitetysti Kelan määräämällä tavalla lääkärin läheteellä ja Kelan asiaan erittäin hyvin perehtyneen Kelan kuntoutusryhmän toimesta.

Kelan kuntoutuspsykoterapiat on lakisääteistetty vuonna 2011 Kelan kuntoutusta koskevan lain muutoksella. Sitä ennen ne olivat harkinnanvaraisia. Lisäksi kuntoutuspsykoterapian korvaustasoja on nostettu vuoden 2016 alusta sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Kelan kuntoutuspsykoterapian kehittämistä on sovittu hallituksen ja työmarkkinajärjestöjen vuoden 2017 eläkeratkaisua koskevan, syksyllä 2014 tehdyn sopimuksen liitteessä, joka koskee työkykyä ylläpitäviä ja työuria pidentäviä kuntoutustoimia.

Kelan kuntoutus on erittäin tuloksellista. Kelan rekisteriseurannan mukaan noin 80 prosenttia kuntoutujista on täysin työ- tai opiskelukykyisiä kuntoutuksen päättyessä. Suurin osa kuntoutukseen osallistujista jatkaa työtä ja opiskelua myös kuntoutuksen aikana.

Sote-uudistuksen suunnittelun yhteydessä on esitetty Kelan kuntoutuspsykoterapian lakauttamista ja sen järjestämisvastuun siirtoa

jatkossa sote-maakuntien tai ns. hyvinvointialueiden vastuulle.

Kuntoutuspsykoterapian järjestämisen lopetus ja resurssien hajottaminen 21 osaan ei vastaisi psykoterapian tarvitsijoiden ja terveys- ja kuntoutuspalvelujärjestelmän kehittämistarpeita. Yhdenvertaisuusperiaate vaarantuu, jos kuntoutuspäätöksiä ryhdytään tekemään 21:llä eri perusteella 21:ssä eri hallinnossa.

Vuonna 2017 kuntoutuksen uudistamiskomitea yksimielisessä mietinnössään totesi, että Kelan kuntoutuspsykoterapiaa ei pidä lakkauttaa ennen kuin sote-uudistuksesta, monikanavaisen rahoitusjärjestelmän muuttamisesta, kuntoutuksen muutoksenhausta ja kuntoutuspalvelujen asiakasmaksuista on eduskunnassa päätetty ja järjestämisvastuun siirtoon liittyvät kysymykset on selvitetty ja ratkaistu sekä maakuntien on todettu järjestävän riittävässä laajuudessa järjestämisvastuullaan olevat psykoterapiaa koskevat palvelut. Marinin hallitusohjelmassa kuntoutusjärjestelmää aiotaan kehittää kuntoutuksen uudistamiskomitean linjausten perusteella.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitämme asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Miten hallitus aikoo järjestää kuntoutuspsykoterapian osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta, miten hallitus aikoo varmistaa kuntoutuspsykoterapian yhdenvertaisen saatavuuden ja kriteeristön toteutumisen koko maassa, miten hallitus varmistaa, että kuntoutuksen uudistamiskomitean linjaus Kelan kuntoutuspsykoterapiasta toteutuu sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa ja aikooko hallitus toteuttaa terapiatakuun tavoitteita?

Helsingissä 22.12.2020
Sari Sarkomaa (kok.)
Anna-Kaisa Ikonen (kok.)"

Sosiaali- ja terveysministerin vastaus kansanedustajien Kirjalliseen kysymykseen

Sosiaali- ja terveysministeri Anna-Kaisa Pekonen vastasi eduskunnalle seuraavasti:

”Eduskunnan puhemiehelle

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa: Psykoterapiaa toteutetaan sekä julkisessa terveydenhuollossa annettavana hoitona ja kuntoutuksena, että Kelan korvaamana kuntoutuspsykoterapiana. Kunnilla on terveydenhuoltolain (1326/2010) mukainen velvollisuus järjestää psykoterapiaa osana sairaanhoitoa. Julkinen terveydenhuolto toteuttaa vastuullensa kuuluvat psykoterapiapalvelut itse tai ostopalveluina.

Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto on vuonna 2018 linjannut, että vaikuttaviksi todetut psykoterapiat ja psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmenetelmät kuuluvat mielen-terveys- ja päihdehäiriöissä terveydenhuollon palveluvalikoimaan osana tavoitteellista hoitoa tai kuntoutusta niiden kaikissa vaiheissa.

Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämistä (VNa 582/2017) antaa yliopistollisten sairaaloiden sairaanhoitopiireille koordinaatiovastuun psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arvioinnista ja niiden osaamisen ylläpidosta alueillaan.

Kela puolestaan järjestää ja korvaa kuntoutusta sekä turvaa kuntoutujan toimeentuloa kuntoutuksen aikana kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista annetun lain (566/2005) mukaisesti. Henkilöllä on oikeus Kelan järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvaan kuntoutukseen, kun lailla säädetyt edellytykset täyttyvät.

Kela korvaa 16–67-vuotiaan vakuutetun työ- tai opiskelukyvyn tukemiseksi tai parantamiseksi tarkoituksenmukaista kuntoutuspsykoterapiaa, jos asianmukaisesti todettu ja diagnosoitu mielenterveydenhäiriö uhkaa vakuutetun työ- tai opiskelukykyä. Henkilön tulee olla sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaisesti vakuutettu. Kuntoutuspsykoterapiaa voivat antaa terapeutit, joiden pätevyys on Kelassa vahvistettu ja joiden tiedot on kirjattu Kelan kuntoutuksen palveluntuottajarekisteriin.

Kuntoutuksen uudistamiskomitea teki vuonna 2017 yhteensä 55 ehdotusta kuntoutuksen uudistamiseksi (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41). Kuntoutuksen järjestämistä koskevien ehdotusten lähtö-

kohtana oli, että kuntoutus on osa hyvinvointipalvelukokonaisuutta.

Komitea ehdotti sosiaalisen ja lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisen ja rahoitusvastuun siirtämistä maakunnille sekä kokeiluja muutoksen tueksi. Muut ehdotukset koskivat muun muassa työterveyshuollon roolin selkiyttämistä, kuntoutustarpeen säännönmukaista arviointia sekä lainsäädännöllisiä täsmennyksiä.

Pääministeri Marinin hallitusohjelman mukaisesti kuntoutusta kehitetään vuosina 2020–2022 kuntoutuskomitean ehdotusten mukaisesti. Sosiaali- ja terveysministeriö on joulukuussa 2020 julkaissut kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelman (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:39), johon on koottu keskeiset keinot, joilla kuntoutusta tullaan uudistamaan tulevina vuosina. Kuntoutusta kehitetään osana valtakunnallisia muutossuunnitelmia ja erillisinä lakihankkeina.

Toimintasuunnitelman mukaisesti lääkinnälliselle kuntoutukseen ohjautumiselle laaditaan vuosina 2020–2022 valtakunnalliset kuntoutuksen ohjautumisen perusteet. Kelan lakisääteisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvien vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen ja kuntoutuspsykoterapian järjestämisen ja rahoitusvastuut puolestaan arvioidaan osana monikanavarahoituksen purkamisen valmistelua vuosina 2020–2021.

Terapiatakuuta koskevassa kansalaisaloitteessa ehdotetaan säädettäväksi mielenterveyden häiriöiden psykososiaalisesta hoidosta perusterveydenhuollossa ja siihen pääsyn aikarajoista. Vuoden 2020 alussa julkaistu kansallinen mielenterveysstrategia sisältää ehdotukset mielenterveystyön ja -palvelujen kehittämiseksi vuosina 2020–2030. Näihin sisältyy psykososiaalisten hoitomuotojen saatavuuden parantaminen. Siinä onnistuminen edellyttää perustason ja erikoissairaanhoidon yhteistyörakenteen parantamista häiriöiden tunnistamisen sekä kokonaisuhoitoa ja interventioiden toteuttamisen tueksi.

Mielenterveysstrategian tavoitteita pyritään tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa saavuttamaan vahvistamalla perustason yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa sekä tuomalla psykoterapioita ja ehkäiseviä ja

hoidollisia psykososiaalisia menetelmiä perustasolle käyttöön. Kaikkien alueiden hankkeissa lisätään psykososiaalisten menetelmien saatavuutta nuorten perustason palveluissa. Muiden mielenterveyshäiriöiden hoitoon liittyvien toimenpiteiden painotus vaihtelee alueittain.

Lisäksi Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaan kytkeytyvällä sote-rakennuudistuksen valtionavustuksella on rahoitettu Helsingin yliopistollisen sairaalan erityisvastualueella ”Terapiat perustasolle” -hanketta. Sen tarkoituksena on matalan kynnyksen vaikuttavien psykososiaalisten hoitojen laaja tarjonta perustasolta.

Vuonna 2021 on tarkoitus toteuttaa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman täydentävä valtionavustushaku. Hoitotakuun osalta valmistelu perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn tiukentamiseksi 7 vuorokauden on käynnissä. Perusterveydenhuollon hoitoon pääsy koskee sekä fyysisten että psyykkisten terveysongelmien hoitoa.

Helsingissä 8.1.2021

Sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekonen”

Kelan kuntoutuspsykoterapioiden jatkamisen ja kehittämisen perusteet

Alan järjestöt ja asiantuntijat ovat todenneet asian käsittelyn eri vaiheissa, että suunnitelma Kelan kuntoutuspsykoterapioiden lakkauttamisesta ei ole järkevä eikä perusteltu muun muassa seuraavista syistä:

1. Kelan kuntoutuspsykoterapia toimii varsin hyvin ja tuloksellisesti nimenomaan keskitettynä järjestelmänä. Kuntoutuspsykoterapiaa koskevat päätökset tehdään yhdenvertaisesti ja samoilla kriteereillä kaikkialla Suomessa. Näin toimivaa kuntoutuspsykoterapiaa ei ole tarkoituksenmukaista hajottaa 21 erilliseen osaan.

2. Kelan kuntoutuspsykoterapiat ovat erittäin tuloksellisia. Yli 80 % kuntoutujista, joiden opiskelu- tai työkyky on alentunut tai uhattuna kuntoutuksen alussa, on opiskelu- ja työkykyisiä psykoterapian päättyessä.

3. Kelan kuntoutuspsykoterapia on erittäin kustannustehokasta. Yhden kuntoutujan koko

vuoden kustannus (noin 1 700 euroa vuonna 2019) vastaa noin kahden viikon sairauspoissaolon kustannuksia työnantajalle ja Kelalle.

4. Kelan kuntoutuksen rahoituksesta merkittävän osan eli 33 prosenttia hoitavat yrittäjät ja tulonsaajat sosiaaliturvamaksuista. Valtion osuus yhdestä 57,60 euron käyntikorvauksesta on vain 38 euroa.

5. Yrittäjien ja tulonsaajien maksuosuuksia ei ole mahdollista siirtää maakuntiin, joten valtaosa rahoituksesta katoaa, jos hallituksen suunnitelma toteutetaan. Vuonna 2019 kuntoutuspsykoterapiassa kävi 50 400 henkilöä. Kokonaiskulut olivat 87,3 miljoonaa euroa, josta yrittäjien ja tulonsaajien osuus oli noin 30 miljoonaa euroa.

6. Kuntoutuspsykoterapiaa saavien henkilöiden määrä kasvaa voimakkaasti. Vuosina 2016–2019 psykoterapiassa kävijöiden määrä on kasvanut 19 000 henkilöllä. Jos yrittäjien ja tulonsaajien maksuosuus jäisi pois, rahoitukseen jäisi noin 30 miljoonan euron aukko.

7. Kelan kuntoutusetuuksia koskeva laki on ainoa laki Suomessa, joka takaa subjektiivisen oikeuden psykoterapiaan silloin, kun se on tarpeen. Tämä oikeus on ollut voimassa eduskunnan yksimielisellä päätöksellä 1.1.2011 alkaen.

8. Kelan kuntoutuspsykoterapiat takaavat tarvittaessa myös pitkäkestoisemman hoidon. Lakiin Kelan kuntoutuksesta on kirjattu, että kuntoutujalla on oikeus psykoterapiaan vuodeksi kerrallaan enintään kolmen vuoden ajaksi siten, että käyntejä on vuodessa enintään 80 ja kolmessa vuodessa enintään 200. Kela voi korvata erityisin perustein uuden, enintään kolme vuotta kestävästä terapiajakson, jos edellisen jakson päättymisestä on kulunut vähintään viisi vuotta.

9. Kelan kuntoutuspsykoterapiassa toteutuu kuntoutujan aito valinnanvapaus suhteessa palveluntarjoajaan. Kuntoutuja saa itse valita oman psykoterapeutin pätevien psykoterapeuttien joukosta – eikä maakunta tai mikään muukaan taho päättää valintaa kuntoutujan sijasta.

10. Kelan kuntoutuspsykoterapian lähetekäytäntö on laajapohjainen. Psykiatrin lähete voidaan kirjoittaa kunnista, kuntayhtymistä, YTHS:iltä, työterveyshuollosta tai yksityiseltä

sektorilta. Näin kuntoutujalla on valinnanvapaus myös sen suhteen, mistä hän psykiatrin läheteen kuntoutuspsykoterapiaan saa tai hakee.

11. Kelan kuntoutuspsykoterapioita voidaan edelleen kehittää. Psykoterapiaan oikeuttavia ehtoja ja kriteereitä sekä ikärajoituksia voidaan laajentaa nykyisestä ja taloudellista omavastuuta alentaa. Lähetekäytäntöjä voidaan nopeuttaa ja yksinkertaistaa. Näin kuntoutuspsykoterapiat tulisivat yhä laajemmin ja yhdenvertaisemmin saataville. Myös psykoterapioiden laatua ja kestoa voidaan monipuolistaa kuntoutujien tarpeiden mukaisesti.

Lähteet

EFPP Suomen kansallinen verkosto (2020). EFPP Suomen verkoston kannanotto. Luettavissa osoitteessa

http://www.efpp-finland.org/test/ajankohtais-ta/EFPP_kannanotto_STM_kuntoutus_2020.pdf

Kirjallinen kysymys kuntoutuspsykoterapian rahoituksesta ja jatkosta eduskunnassa

(2020). KK 967/2020 ja KK 967/2020 vp. Luettavissa osoitteessa https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Kysymys/Sivut/KK_967+2020.aspx

Sarparanta, Tuomas (toim.) (2019). Kelan kuntoutustilasto. Helsinki: Kela. Luettavissa osoitteessa https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/315063/Kelan_kuntoutustilasto_2019.pdf

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (2020). Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma 2020–2022. Kuntoutuksen uudistaminen. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisu 2020:3. Luettavissa osoitteessa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8443-1>

Tikkanen, Tuomo (2018). Kelan kuntoutuspsykoterapiat jatkuvat. Psykoterapia, 38(2), 151–157.

Valtioneuvosto (2019). Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019. Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Valtioneuvoston julkaisu 2019:31. Luettavissa osoitteessa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-808-3>