

Asia: VN/22558/2020

## **Lausuntopyyntö monikanavarahoituksen purkamisen valmistelun virkamiesselvityksestä**

### Yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvaukset

#### **Kommenttinne koskien yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvausten osiota (luku 3)**

Suomen Psykologiliitto ry kiittää mahdollisuudesta lausua monikanavarahoituksen purkamisen valmistelun virkamiesselvityksestä. 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. Esimerkiksi psykologipalvelut on huomioitava keskeisenä osana mielenterveyspalveluja.

#### **Mikä valmisteluryhmän arvioimista vaihtoehtoista olisi mielestänne kannatettavin? Onko teillä tiedossanne jokin muu vaihtoehto, joka tulisi jatkotyöskentelyssä huomioida?**

Vaihtoehto A sillä varauksella, että lähtökohtana tulisi olla rinnakkaisten toisiaan tukevien järjestelmien kehittäminen, joka turvaa palvelujen saatavuuden alueellisen tasavertaisuuden. Vaihtoehto B ei ole erityisesti valtiontalouden kestävyys- eikä yksilöiden valinnanvapauden ja palvelujen kehittämisen ja järjestelyn kannalta kestävä vaihtoehto. On tärkeää turvata riittävät resurssit myös ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon ja erityisesti mielenterveyden ennaltaehkäisevässä hoidossa taattava riittävät psykologipalvelut.

### Matkakorvaukset

#### **Kommenttinne koskien matkakorvausten osiota (luku 4)**

Matkakorvausten muuttaminen koskemaan vain matkoja julkiseen terveydenhuoltoon ei ole kannatettavaa. Matkakustannuksista ei saa muodostua estettä terveyspalvelujen käyttämiselle ja hoitoon pääsulle. Raportissa ei mm. esitetä, miten aluerajat ylittävien matkojen rahoitus ilman sairaanhoitovakuutuskorvausta saumattomasti toteutetaan.

#### **Mikä valmisteluryhmän arvioimista vaihtoehtoista olisi mielestänne kannatettavin? Onko teillä tiedossanne jokin muu vaihtoehto, joka tulisi jatkotyöskentelyssä huomioida?**

Suomen Psykologiliitto ei tässä vaiheessa aikaisempien kommenttien lisäksi ota kantaa matkakorvauksia koskeviin malleihin.

## Vaativa lääkinällinen kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapia

### Kommenttinne koskien kuntoutuksen osioita (luku 5)

Valtakunnallisesti yhdenmukaisten palveluiden, kuten kuntoutuspsykoterapian pilkkominen hyvinvointialueittain ei näkemyksemme mukaan paranna palveluiden saatavuutta tai potilaiden yhdenvertaisuutta. Psykologiliitto kiittää, että selvityksessä on huomioitu, että ”Työllisyystavoitteiden saavuttamisen kannalta lakisääteisen, valtakunnallisesti ohjatun kuntoutuspsykoterapian korvausjärjestelmän lakkauttaminen saattaisi olla ongelmallista”. Kelan kuntoutuspalvelut ovat laissa turvattu yksilön subjektiivisina oikeuksina ja ne ovat alueellisesti varsin tasa-arvoisia. Perustuslain 6 §:n 2 momentin perusteella yksilöitä ei saa asettaa eri asemaan ”ilman hyväksyttävää perustetta”. Se miten tämä oikeus turvataan hyvinvointialueiden järjestämänä ei ilmene selkeästi virkamiesselvityksestä ja erityisesti valinnanvapauden säilyttäminen on haasteellista, mikäli monikanavarahoitus lakkautettaisiin. Nykyisellään on mahdollisuus valita palveluntuottajia myös toiselta hyvinvointialueelta ja erityisesti erilaiset etäterapia mahdollisuudet ovat viimeisten vuosien aikana kehittyneet merkittävästi. Monikanavarahoituksen purkaminen toisi myös merkittäviä muutoksia yksilöiden oikeusturvaan: esimerkiksi terveydenhuollossa lääkärin tekemät hoitoon liittyvät hoitopäätökset eivät korkeimman hallinto-oikeuden vakiintuneen ratkaisukäytännön perusteella ole valituskelpoisia hallintopäätöksiä toisin kuin Kelan kuntoutuspsykoterapia päätökset. On myös huomioitava, että Kela ei järjestä tai hanki kuntoutuspsykoterapiaa suoraan, vaan korvaa sitä valtioneuvoston asetuksen (2015/1469) mukaisesti. Monikanavarahoituksen purkaminen toisi siten myös muutoksia palvelun tuottajien asemaan. Nykyjärjestelmässä palveluntuottajaksi voi rekisteröityä, eli ei tarvita raskasta kilpailutusprosessia. Järjestelmän muutos vaikuttaisi todennäköisesti palvelujen saatavuuteen, sillä tulevat hyvinvointialueilla on vaihtoehtoina järjestää palvelut itse, hankkia palvelut yksityisiltä palveluntuottajilta avoimella kilpailutuksella tai palvelusetelillä.

Nykyjärjestelmää ei Kelan kuntoutusjärjestelmää kuntoutuspsykoterapian ja vaativan lääkinällisen kuntoutuksen osalta tulisi purkaa, vaan sitä on voitava edelleen kehittää paremmin toimivaksi ja tämän rinnalla joustavasti ja yhteistyössä panostaa perustason hoitojen kehittämiseen. Jo nykyisellään Kelan kuntoutuspalveluissa on käynnissä merkittäviä kehittämishankkeita ja tämä kehittämistyö ei vaadi siirtoa hyvinvointialueille. Esimerkiksi rekisteröitymismenettely on kokeilussa myös muissa kuntoutuspalveluissa vuosina 2021–2023. Kuntoutuspsykoterapioiden seurannassa otettu käyttöön CORE-OM mittari 1.5.202 ja psykoterapian laaturekisteriä pilotoidaan HUS-alueella myös Kelan kuntoutuspsykoterapioiden osalta. Sähköisen laskutusjärjestelmän kehitystyö on meneillään ja se otetaan käyttöön 2022. Voidaankin sanoa, että nykytila ei ole stabiili vaan myös nykytilaista järjestelmää ja kuntoutuksen tietopohjaa voidaan kehittää ja tämä kehitystyö on mahdollista tehdä jo nykyjärjestelmässä yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa. Näkemyksemme mukaan kuntoutuspalvelujen laatua on helpompi kehittää ja niiden tuloksellisuutta seurata yhden kanavan kautta.

On myös tärkeä erottaa, että Kuntoutuspalvelut ovat kuntoutusta, ja kuntoutus on eri asia kuin muu hoito. Kuntoutuksen kokonaisuuden painopiste tulee olla kelassa, sillä Kuntoutuspalveluita tuntevaa

henkilöstöresurssia vaikea saada ja nykytilan säilyttäminen ei edellyttäisi hyvinvointialueilla henkilöstöresurssin lisäämistä tai uusien organisaatioiden perustamista. Nykykäytännön vahvuuksia ovat Kelan järjestämis- ja korvausvastuulla olevan kuntoutuksen osalta valtakunnallisesti yhtenäiset palveluvalikko ja -kuvaukset sekä valtakunnallisesti keskitetyt hankinnat. Lisäksi rahoitus on korvamerkitty kuntoutukselle ja tämän rahoituksen turvaaminen on keskeistä kuntoutuspalvelujen takaamiseksi.

Sote-uudistuksessa tulisi erityisesti keskittyä lyhytterapioiden ja lyhytpsykoterapioiden saannin parantamiseen matalan kynnyksen palveluissa/perustasolla ja näin ollen täydentää Kela-psykoterapioiden tarjoamaa kuntoutusta. Kuntien velvollisuutta järjestää ko. terapioiden pitäisi myös valvoa ja niiden tarpeenmukaista toteuttamista seurata. Myös hyvinvointialueilla tulisi olla mahdollisuus tarjota tarvittavia pidempiä hoidollisia psykoterapioita, jotka eivät kuulu tavoitteiltaan Kelan kuntoutus- tai vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen psykoterapian piiriin (kuntoutuspsykoterapiassa tavoitteena työkyvyn ylläpito tai 3 vuoden aikana työkyvyn palauttaminen). Lisäksi tarvitaan matalankynnyksen mielenterveyspalveluja ja ennaltaehkäisevää työtä. Aikuisten ja nuorten terapioiden rinnalla myös lasten psykoterapioiden ja lyhytterapioiden ja lyhytpsykoterapioiden järjestämistä tulisi kehittää ja lisätä. Tällä hetkellä lasten psykoterapioihin hoitoonohjaus ja psykoterapioiden järjestäminen tapahtuvat lähinnä erikoissairaanhoidon kautta. Psykologiliitto huomauttaa, että merkittävä osa vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen saajista on alle 16-vuotiaita lapsia ja nuoria. Suurin yksittäinen saajaryhmä on peruskoulunsa aloittavat lapset, joilla on psyykkisen kehityksen häiriöitä. Erityisesti lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden puutteet ja heikko saatavuus yleisesti tiedossa ja on saanut myös paljon huomiota tiedotusvälineissä – saatavuus heikentyy entisestään, jos palvelu lakkautettaisiin.

**Mikä valmisteluryhmän arvioimista vaihtoehtoista olisi mielestänne kannatettavin? Onko teillä tiedossanne jokin muu vaihtoehto, joka tulisi jatkotyöskentelyssä huomioida?**

Hyvin toimivaa Kelan kuntoutusjärjestelmää kuntoutuspsykoterapian ja vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen psykoterapian osalta ei tulisi purkaa,

**Lääkekorvaukset**

**Kommenttinne koskien lääkekorvausten osiota (luku 6)**

-

**Mikä valmisteluryhmän arvioimista vaihtoehtoista olisi mielestänne kannatettavin? Onko teillä tiedossanne jokin muu vaihtoehto, joka tulisi jatkotyöskentelyssä huomioida?**

-

**Muita kommentteja ja huomioita**

**Onko teillä muita kommentteja tai huomiota monikanavarahoituksen purkamisen valmistelun jatkotyössä huomioitavaksi?**

Psykologiliitto arvioi, että terveydenhuollon rahoituksen monikanavaisuutta tarvitaan jatkossakin. Se vahvistaa palvelujen rahoitusta ja turvaa yksilön perustuslaillisia oikeuksia saada riittäviä terveyspalveluja. Terveydenhuollon, kuntoutuksen ja ennaltaehkäisevien palveluiden riittävä rahoitus ja rahoituksen oikea kohdentuminen tulee varmistaa. Vastuun siirtäminen hyvinvointialueille ei vähennä arviointityötä (tai lääkäriyön tarvetta), sillä erityisesti psykoterapian osalta hoidon soveltuvuuden ja oikea-aikaisuuden arvio on erittäin keskeistä, riippumatta siitä kenellä on järjestämisvastuu. Valmistelun tulee pohjautua ajantasaiseen, kattavaan ja luotettavaan tietoon. Jatkovalmistelussa on tärkeää selvittää monikanavarahoitusta ja sen purkamisen vaikutuksia kokonaisuudessaan sekä arvioida myös muita vaihtoehtoja, joihin selvityksessä on viitattu.

Psykologiliitto pitää tärkeänä, että asiantuntijajärjestöt otetaan mukaan monikanavarahoitusta koskevaan jatkotyöhön ja sidosryhmiä kuullaan kattavasti ja on erinomaista, että tämä on mainittu ja tunnustettu selvityksessä. Psykologiliitto huomauttaa myös, että kehittämistyön yhteydessä on syytä korjata sairausvakuutuksen sairaanhoidon korvauksia koskeva epäkohta: Psykologin tutkimus korvataan, kun kysymyksessä on lääkärin määräämä vakuutetun muuhun tutkimukseen tai hoitoon liittyvä tutkimus. Psykoterapiaa korvataan vain lääkärin antamana. Jos sairausvakuutuskorvaukset säilyvät, niin tämä epäkohta on syytä poistaa, sillä ei ole todellisia perusteita erottaa lääkärin antama psykoterapia muista psykoterapiapalveluista.

Lipsanen Jari  
Suomen Psykologiliitto ry