

Asia: VN/22558/2020

Lausuntopyyntö monikanavarahoituksen purkamisen valmistelun virkamiesselvityksestä

Yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvaukset

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

MIELI Suomen Mielenterveys ry kannattaa monikanavaisen rahoitusmalliin purkamista. MIELI ry katsoo, että muutos edistäisi mielenterveyspalveluiden saatavuutta, vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta.

MIELI ry kannattaa täten yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvausten lakkauttamista. Palvelujen käyttäjien näkökulmasta Kelan korvaukset sairaanhoidosta eivät ole lisänneet mielenterveyspalvelujen saatavuutta tai todellista valinnanvapautta. Kelan sairaanhoitokorvauksen ongelmana on sen kohdentuminen ensisijaisesti hyväosaisille yksityisiin lääkäripalveluihin hakeutuville henkilöille, joille sen merkitys hoidon kustantamisessa on kuitenkin ollut marginaalinen. Toisaalta Kelan korvauksen taso ei ole ollut riittävä tuottamaan todellista valinnanvapautta useimmille psykiatrisia lääkäripalveluja tarvitseville, joiden kohdalla yksityiset lääkäripalvelut ovat taloudellisesti ulottumattomissa.

Kelan hoito- ja tutkimuskorvausten lakkauttaminen lisää hyvinvointialueille ohjattavissa olevia julkisia varoja. On ensisijaisen tärkeää, että siirtyvät varat käytetään kustannusvaikuttavasti tarpeenmukaisten palvelujen tuottamiseen. Painopiste tulee olla perusterveydenhuollon valmiudessa ehkäistä ja tehokkaasti hoitaa suurinta kansanterveyshaastettamme, mielenterveyden ongelmia. Näin voidaan ehkäistä ongelmien monimutkaistuminen ja vähentää erikoissairanhoidon tarvetta.

Mielenterveyspalvelujen uudistaminen ja niiden vaikuttavuuden vahvistaminen ovat välttämättömiä sekä kansalaisten että kansantalouden näkökulmasta. Kansalaisille mielenterveyspalvelut näyttäytyvät riittämättöminä ja eriarvoistavina. Eduskunnalle jätetty kansalaisaloite terapiatakuusta kertoo osaltaan tästä huolesta.

Julkisen terveydenhuollon panostukset mielenterveyspalveluihin ovat tähän saakka olleet räikeästi riittämättömiä ihmisten tarpeiden nähden. Mielenterveyden ongelmat ovat työkyvyttömyyseläkkeiden tavallisin syy ja joka kolmas sairauspäiväraha-kausi johtuu mielenterveyden ongelmista. Silti terveydenhuollon rahoituksesta vain noin 5 % kohdistuu mielenterveyspalveluihin.

Rahoituksen keskittäminen hyvinvointialueiden hallintaan lisää mahdollisuuksia kohdentaa rahoitusta toimintaan joka tuottaa parhaimman terveyshyödyn. Edistävän ja ehkäisevän mielenterveystyön kustannusvaikuttavuus on kiistaton, ja on hyvinvointialueille tärkeä tehtävä. Hyvinvointialueen tulee hahmottaa myös järjestöjen rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä ja sote-palvelujen tuottajana sekä luoda saumattomia palvelukokonaisuuksia yhteistyössä järjestöjen kanssa. Järjestöjen palvelut, vertaistuki, ohjaus ja neuvonta sekä monipuolinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen menetelmäosaaminen ja asiantuntijuus tulee nähdä kiinteänä osana sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuutta, jota hyvinvointialue rahoittaa.

MIELI ry katsoo, että monikanavarahoituksen purkamiseen tulee liittää riittävä valvonnan kohdistaminen hyvinvointialueen mielenterveyspalveluiden järjestämisvastuun tosiasialliseen ja kustannusvaikuttavaan toteutumiseen.

Perustamme ylläolevat näkemyksemme sekä kansainväliseen tutkimustietoon eri terveysjärjestelmämallien toimivuudesta että vallitseviin mielenterveyseroihin, jotka Suomessa ovat OECD-maiden suurimpia. Kansalaiset eivät tällä hetkellä ole yhdenvertaisessa asemassa palveluiden saatavuuden suhteen.

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

MIELI ry tukee yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvausten lakkauttamista (vaihtoehto B).

Matkakorvaukset

Kommenttinne koskien matkakorvausten osiota (luku 4)

-

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

-

Vaativa lääkinnällinen kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapia

Kommenttinne koskien kuntoutuksen osioita (luku 5)

Nykytilanteen monikanavaisuus aiheuttaa osaoptimointia. Psykoterapian osalta tämä on johtanut tilanteeseen jossa kunnallisessa terveydenhuollossa ei ole tarjolla riittävästi hoidollisia psykoteriapalveluja, koska nojaututaan Kelan tarjoamaan kuntoutuspsykoterapiaan.

Hyvinvointialueille siirretty järjestämisvastuu toteuttaisivat terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston (PALKO) suosituksen, jonka mukaan vaikuttavaksi todetut psykoterapeuttiset hoidot kuuluvat mielenterveys- ja päihdehäiriöissä terveydenhuollon julkisesti rahoitettuun palveluvalikoimaan. Hyvinvointialueilla olisi kokonaishallinta psykoterapeuttisten hoitojen toteuttamisessa, mikä mahdollistaisi hoidon toteuttamista nykyistä varhaisemmin. Varhain toteutettu hoito on tehokkain ja säästää yhteiskunnan varoja.

Siirtymisestä huolimatta tulee turvata subjektiivinen oikeus psykoterapiaan, kun sen tarve on todettu lääkärin toimesta. Päätökset psykoterapian järjestämisestä asiakkaalle tulee olla muutoksenhakukelpoisia, jotta turvataan nykyisentasoinen oikeusturva. Oikeutta psykoterapiaan ajaa myös kansalaisaloite terapiatakuusta (KA 4/2020 vp), joka on eduskunnan käsittelyssä. Psykoteriapalvelujen järjestämisvastuun antaminen hyvinvointialueille tukisi kansalaisaloitteen toteuttamista.

Toteutuessaan terapiatakuu merkitsisi lyhyen psykoterapeuttisen hoitoon pääsyä neljän viikon sisällä siitä, kun perusterveydenhuollon ammattilainen on todennut hoidon tarpeen. Terapiatakuu kattaa kansalaisaloitteen mukaan suunnitelmallisen ja tavoitteellisen lyhyen psykoterapeuttisen hoidon, jonka enimmäispituus on 20 hoitokertaa. Mikäli asiakas psykiatrian erikoislääkärin arvon perusteella tarvitsee pidempää terapiaa, oikeus siihen ja muutoksenhakeinot tulee säilyä nykyisellä tasolla.

MIELI ry katsoo, että on välttämätöntä toteuttaa terapiatakuu, jotta psykoterapiakuntouksen rahoituksen ja järjestämisen siirto hyvinvointialueille ei heikentäisi psykoterapian saatavuutta. Terapiatakuussa määritellään kansallisesti yhtenäiset kriteerit psykoterapiaan pääsulle ja sen jatkamiselle alkuvaiheen jälkeen. Tässä yhteydessä tulee huomioida myös terapiatakuun vaatimat lakimuutokset mielenterveyslakiin ja terveydenhuoltolakiin.

Psykoterapiakuntouksen omavastuu (keskimäärin lähes 30 euroa käyntiä kohden) on monelle muodostanut esteen tarpeelliselle hoidolle. MIELI ry katsoo, että psykoterapiakuntoutuksen järjestämisvastuun siirtyessä hyvinvointialueille tulee poistaa omavastuu. Ei ole syytä perustaa järjestelmä, jossa psykoterapiakäynnit ovat maksullisia, mutta muut mielenterveyspalvelut eivät ole.

MIELI ry:n näkemyksen mukaan lääkinnällinen kuntoutus, mukaan lukien kuntoutuspsykoterapian, tulee keskittää osaksi hyvinvointialueiden järjestämisvastuuta. Näemme tärkeäksi, että muutos tapahtuu hallitusti, varmistuen hyvinvointialueiden valmiudesta järjestää psykoteriapalveluja.

Siirtymistä uuteen malliin voisi pilotoida muutamalla hyvinvointialueilla hyödyntäen Kelan osaamista ja kokemusta.

Psykoterapiapalveluja tulee olla tarjolla katkeamattomasti, eikä muutos ei saa vaikeuttaa jo aloitetun kuntoutuspsykoterapian jatkuvuutta.

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

MIELI ry kannattaa vaihtoehtoa 3, jossa vaativa lääkinnällinen kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapia siirtyvät kokonaisuudessaan hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle.

MIELI ry katsoo, että koska hyvinvointialueiden rahoitus on yleiskatteellinen, on välttämätöntä että psykoterapiakuntoutuksen järjestämisvastuun siirtyessä hyvinvointialueille samalla toteutetaan kansalaisaloitteen mukainen terapiatakuu. Oikeus psykoterapiakuntoukseen ja oikeus muutoksenhakuun kuntoutuspäätöksestä tulee säilyä nykyisellään siirtymisestä huolimatta.

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?

-

Wahlbeck Kristian
MIELI Suomen Mielenterveys ry