



Monikanavarahoituksen purkamisen valmistelu

Liisa Siika-aho
Johtaja

29.9.2021



Kelan järjestämää kuntoutusta saaneet 2020



Ammatillinen kuntoutus

Josta mm.

KIILA-kuntoutus 3 100

Ammatillinen kuntoutusselvitys 5 160

Työllistymistä edistävä ammatillinen kuntoutus 3 670

Ammatill. kuntoutuskurssit 660

Ammatillinen koulutus

- Ammattikoulutus 10 400

- Korkeakouluopiskelu 2 500

Nuoren ammatillinen kuntoutus 5 190

- Nuotti-valmennus 4 590

Harkinnanvarainen kuntoutus

Josta mm.

Moniammatillinen yksilökuntoutus 4 610

Kuntoutuskurssit yht. 13 070

- Tules 6 370

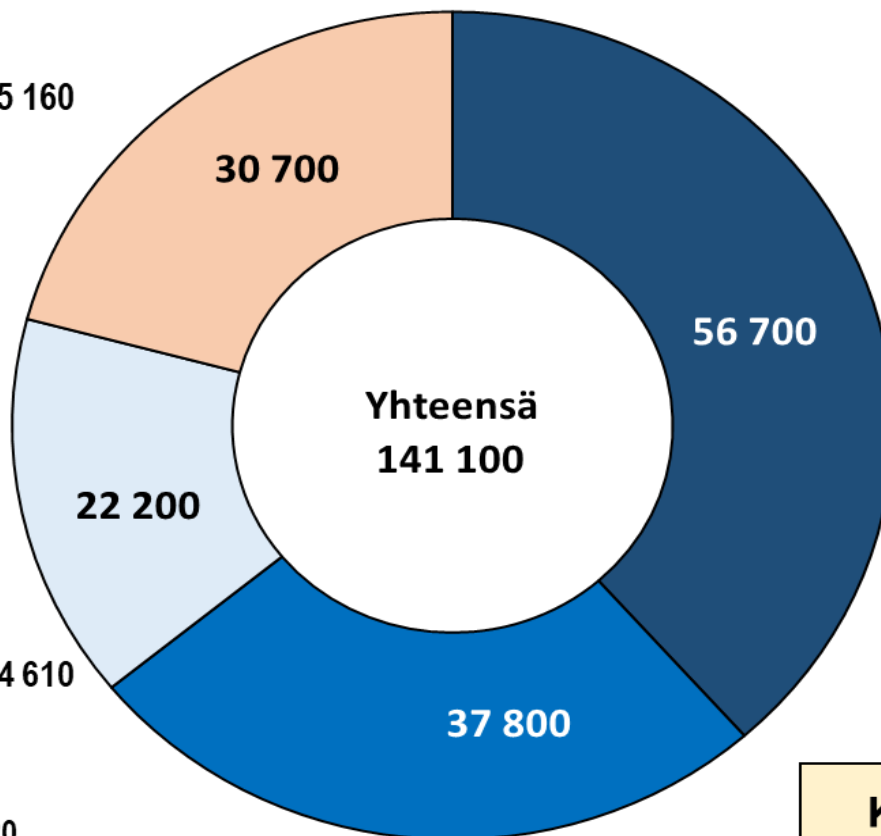
- Typo-kurssit 1 940

- Mielenterveyskuntoutuskurssit 1 720

Sopeutumisvalmennuskurssit 3 280

Kehittämistoiminta 310

Neuropsykologinen kuntoutus 560



Kuntoutuspsykoterapia

- Aikuisten psykoterapia 42 750

- Nuorten psykoterapia 14 010

Vaativa lääkinällinen kuntoutus

Josta mm.

Moniammatill. yksilökuntoutus 1 150

Sairausryhmäkohtaiset kurssit 890

Psykoterapia 3 620

Neuropsykologinen kuntoutus 1 240

Puheterapia 13 400

Fysioterapia 14 770

Lasten ja nuorten fysioterapia 1 810

Toimintaterapia 10 820

Lasten ja nuorten toimintaterapia 2 070

Musiikkiterapia 1 300

Kuntoutusrahan saajia 43 400

joista Kelan kuntoutujia 40 000

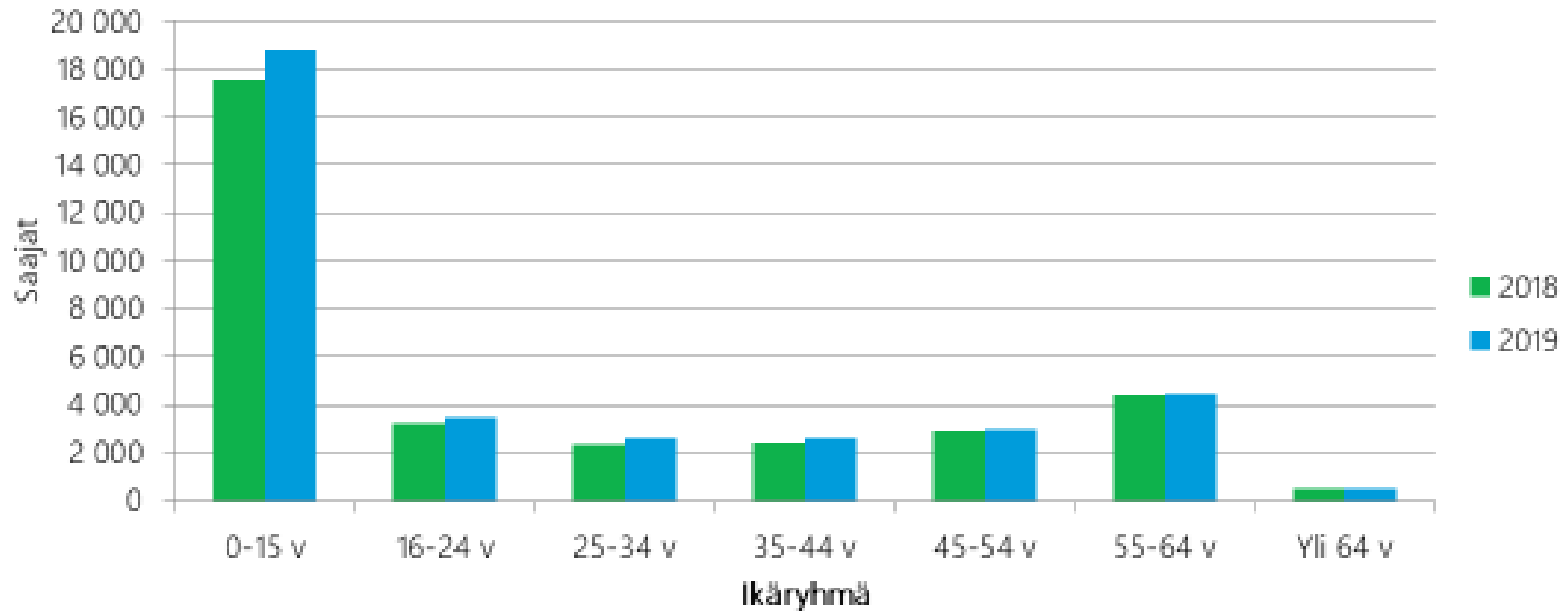
Huom. Kuntoutujia voi saada useampia kuntoutustoimenpiteitä. Kuntoutujien yhteismäärään henkilö on laskettu vain kerran.



Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen asiakkaat

- Vaativaan lääkinälliseen kuntoutukseen on oikeus alle 65 v asiakkaalla, joka ei ole laitoshoidossa ja jolla on vamman tai sairauden vuoksi huomattavia vaikeuksia selviytyä arjen toimissa ja osallistua niihin.
- Lapset: Kuntoutustarve on usein pitkäaikaista, koska terapian tarve liittyy pääsääntöisesti erilaisiin kehityksellisiin viiveisiin ja häiriöihin. Voi olla useita erilaisia samanaikaisia terapioidia.
- Aikuiset: Asiakkaita, joita on kohdannut äkillinen sairastuminen tai vammautuminen. Lisäksi on vaikeavammaisia esim. synnynnäisen vamman tai vaikean sairauden vuoksi

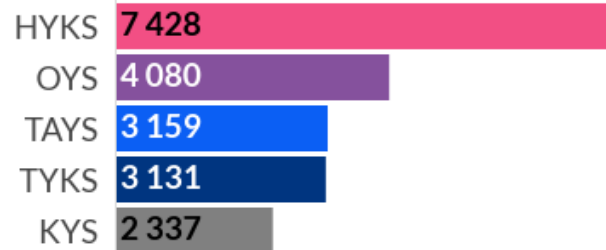
Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen saajat ikäryhmittäin vuosina 2018 ja 2019



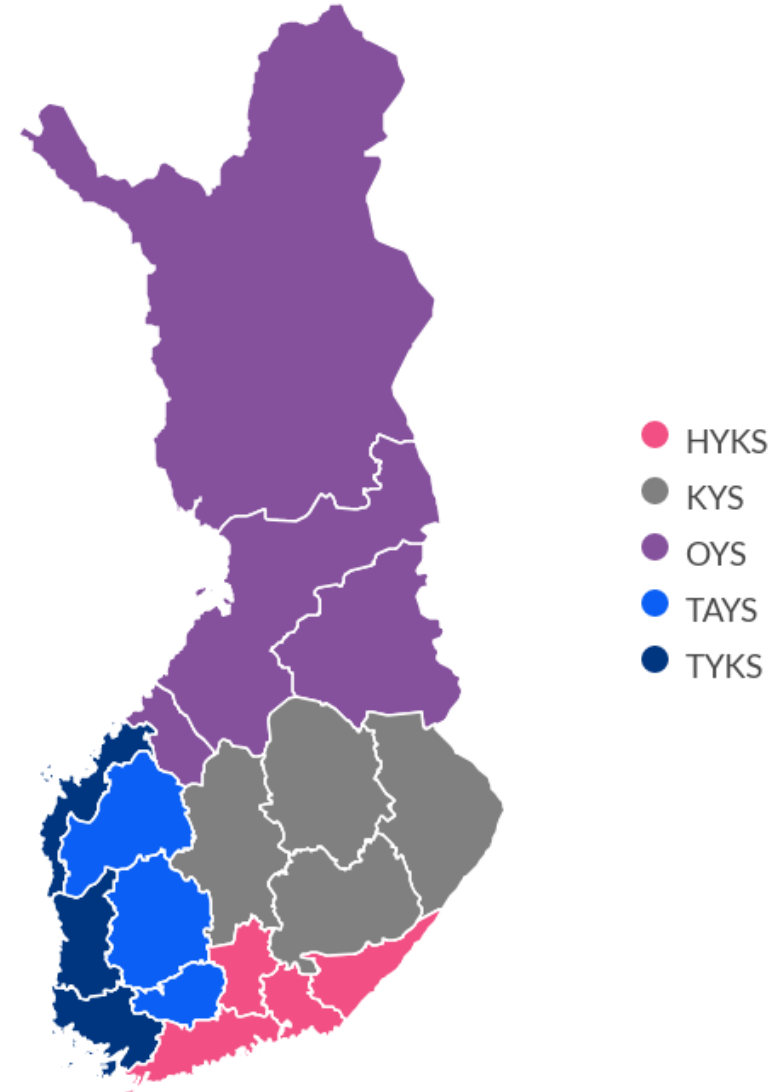
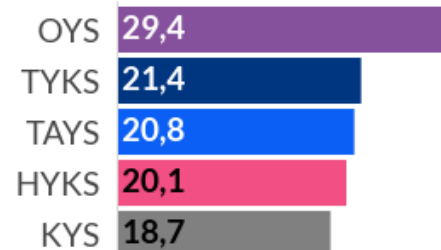
Lasten kuntoutus vuonna 2019

Kuntoutujien kokonaismäärä on suurin HYKS:in erityisvastuualueella, mutta asukaslukuun suhteutettuna suurin OYS:in alueella

Kuntoutujien kokonaismäärät erityisvastuualueilla



Kuntoutujat 1 000 asukasta kohti



Kela järjestää vaativaa lääkinällistä kuntoutusta



Järjestäminen:

- Kuntoutuksen kehittäminen
- Palvelumuotoilu
- Kuntoutuspalveluiden hankinta yksityisiltä palveluntuottajilta
- Sopimushallinta
- Palveluntuottajien koulutus
- Laadunhallinta
- Budjetointi
- Laskutus
- Seuranta ja tilastointi
 - Kuntoutuksen hyödyn ja vaikutusten arviointi ja raportointi



Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen palvelut

- allasterapia
- fysioterapia
- musiikkiterapia
- neuropsykologinen kuntoutus
- psykoterapia
- puheterapia
- ratsastusterapia
- toimintaterapia
- moniammatillinen yksilökuntoutus
- erilaiset sairausryhmäkohtaiset kurssit



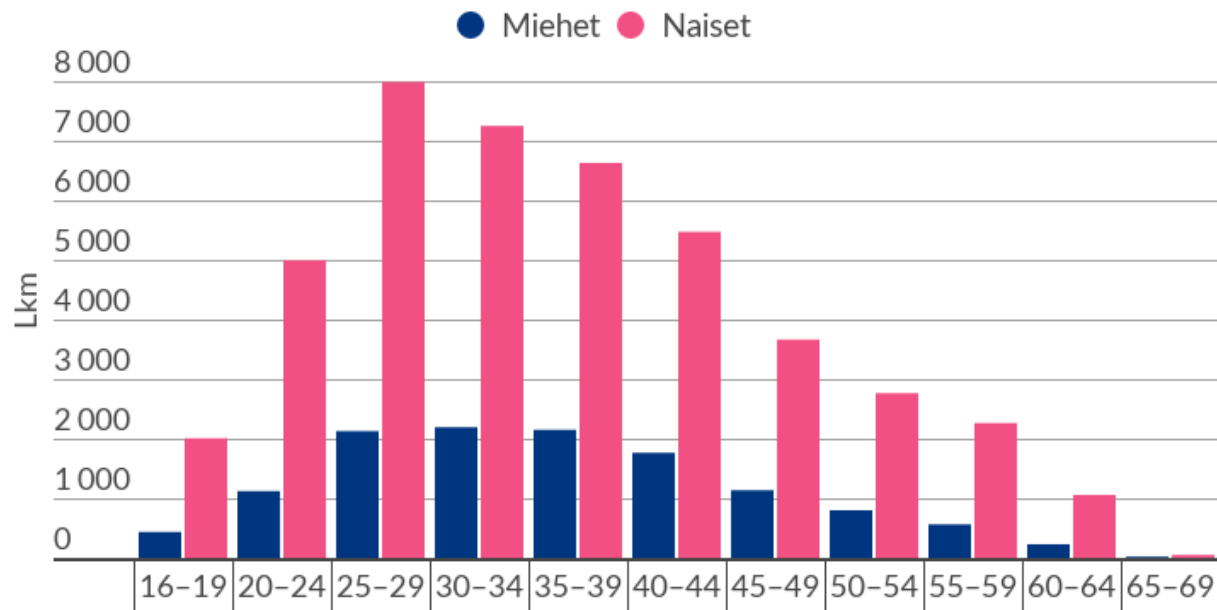
Kela korvaa kuntoutuspsykoterapiaa

- Valtioneuvoston kuntoutuspsykoterapian korvaustasosta annetun asetuksen (2015/1469) mukaisesti niille henkilöille, joiden osalta Kelan kuntoutuslakiin kirjatut myöntöedellytykset täyttyvät
- Kela hyväksyy kuntoutuspsykoterapeutit palveluntuottajiksi
- Kuntoutuspsykoterapia voi olla yksilö-, ryhmä-, perhe- tai paripsykoterapiaa tai kuvataideterapiaa. 16–25-vuotiaille se voi olla myös musiikkiterapiaa tai kuvataideterapiaa.
- Yleisin diagnoosi toistuva masennus tai ahdistuneisuushäiriö

Kuntoutuspsykoterapia vuonna 2020

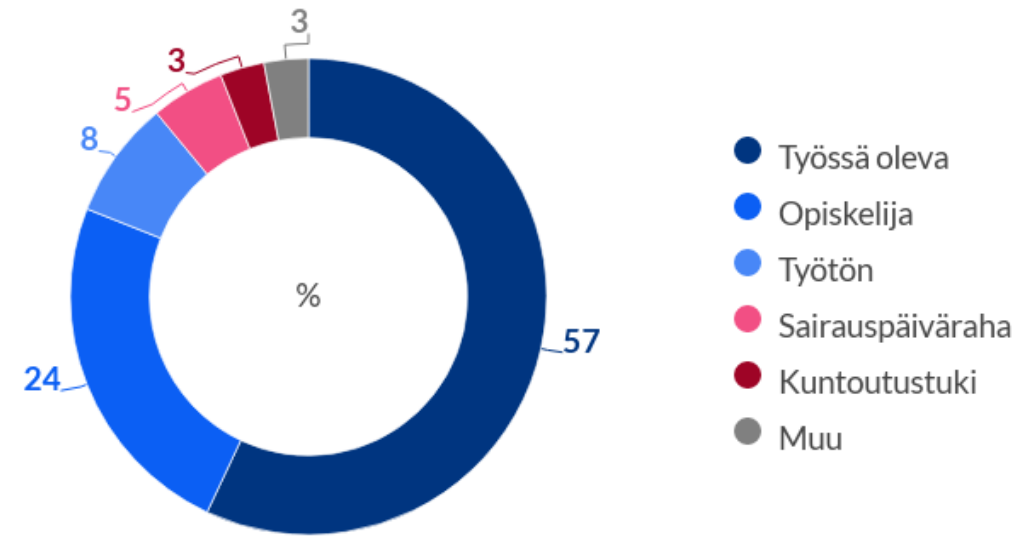
Kuntoutuspsykoterapian asiakas on tyypillisimmin 25–34-vuotias nainen

Kuntoutusasiakkaat ikäryhmittäin



Kuntoutuspsykoterapia tukee työssä tai opiskelussa jaksamista

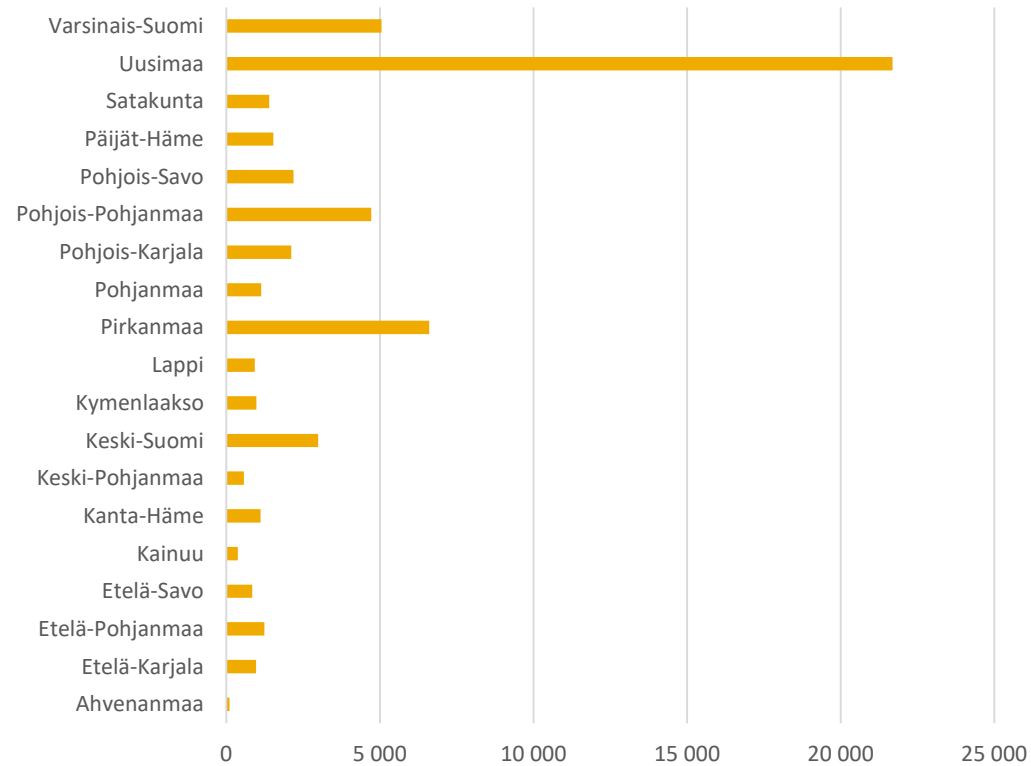
Kuntoutusasiakkaiden tilanne ennen kuntoutuksen alkua



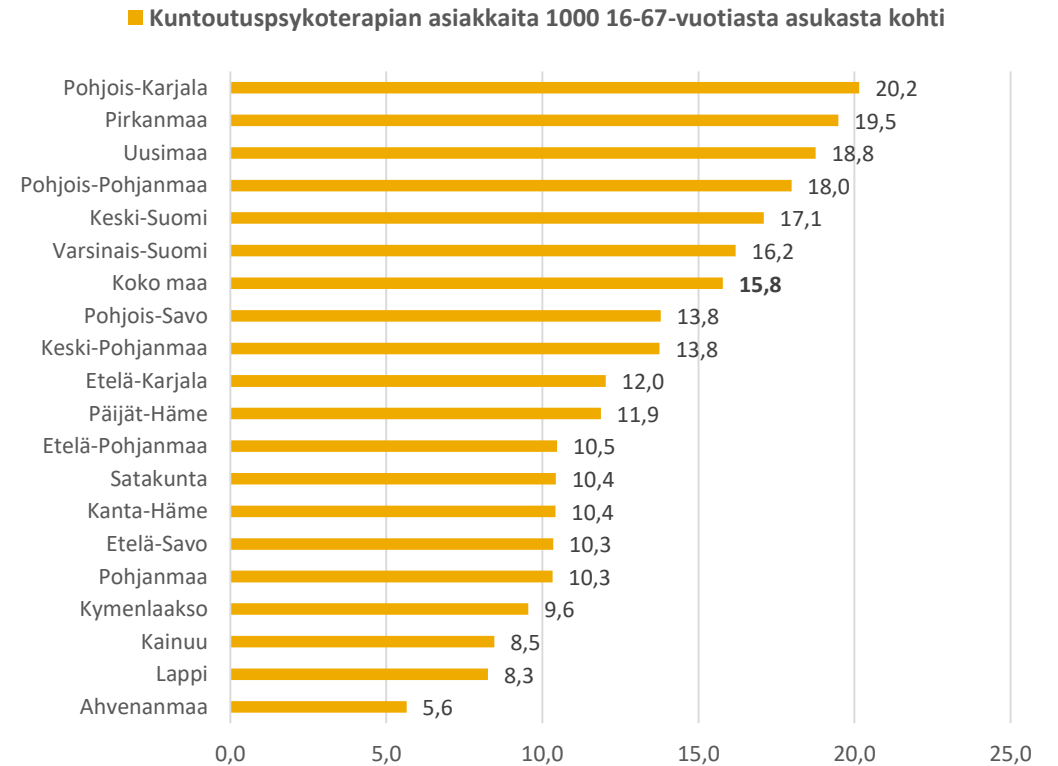
Kuntoutuspsykoterapia 2020



Kuntoutuspsykoterapian asiakkaat 2020



Kuntoutuspsykoterapian asiakkaat 2020



Kuntoutuspsykoterapian kohderyhmä



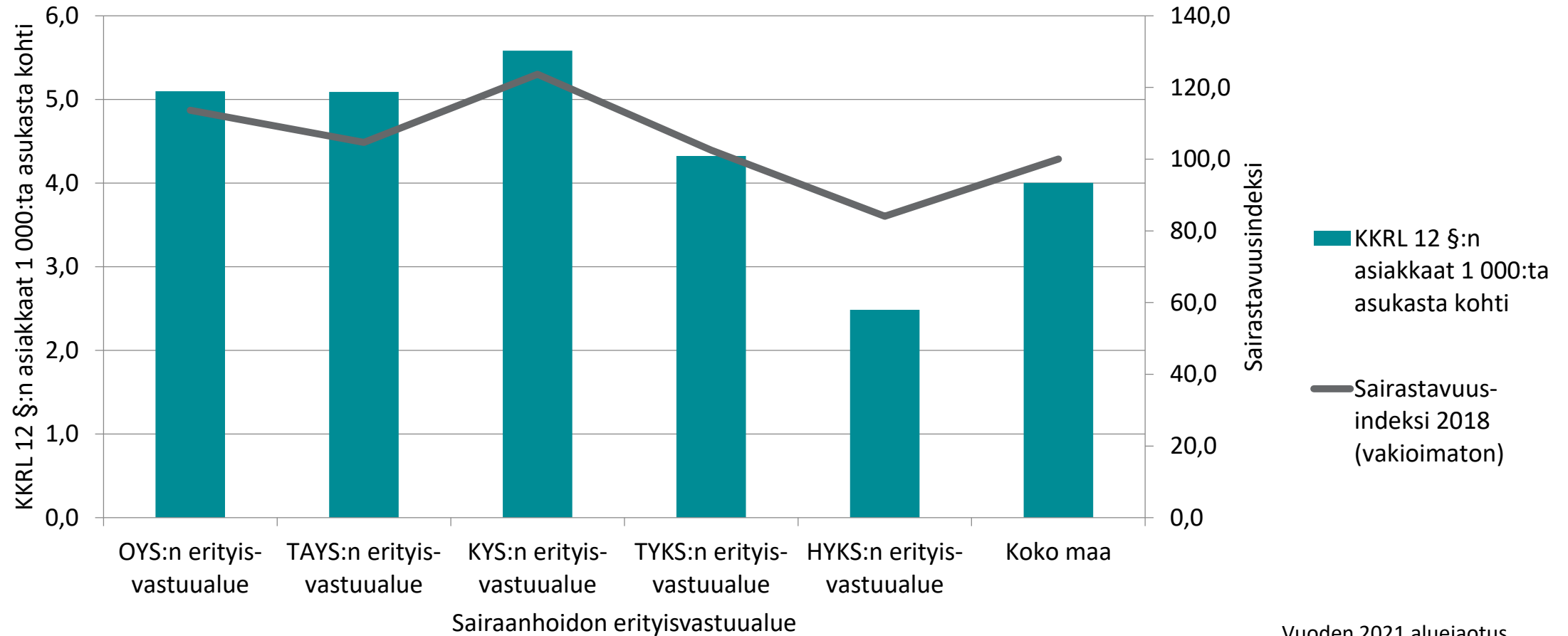
- Kuntoutuspsykoterapiaa voidaan korvata 16 – 25 –vuotiaille nuorille ja 26 – 67-vuotiaille aikuisille työ- tai opiskelukyvyn tukemiseksi tai parantamiseksi, jos asianmukaisesti todettu ja diagnosoitu mielenterveydenhäiriö uhkaa asiakkaan työ- tai opiskelukykyä.
- Voidaan myöntää ja korvata vasta sen jälkeen, kun asiakas on saanut mielenterveyden häiriön toteamisen jälkeen vähintään kolme kuukautta asianmukaista hoitoa
- Voidaan korvata enintään 80 kertaa vuodessa ja enintään 200 kertaa kolmessa vuodessa
- Yhden nuoren kuntoutuspsykoterapia maksaa keskimäärin 1747 euroa/per vuosi (v. 2019)

Kela järjestää ja korvaa harkinnanvaraista kuntoutusta



- Kela järjestää tai korvaa terveydenhuollon palveluita täydentävää harkinnanvaraista kuntoutusta eduskunnan vuosittain myöntämän rahamäärän puitteissa
- Osa harkinnanvaraisen kuntoutuksen varoista käytetään kuntoutuksen valtakunnalliseen tutkimus ja kehittämistoimintaan
- Kuntoutuksen tavoitteena:
 - henkilön työelämässä pysyminen tai sinne palaaminen turvaamalla tai parantamalla hänen työ- tai toimintakykyään
 - lapsilla ja nuorilla toiminta- ja opiskelukyvyn turvaaminen sekä lapsen tai nuoren perheen tukeminen
 - tukea työelämästä poissaolevan itsenäistä selviytymistä
- Usein kuntoutuksen palveluissa on mukana myös omainen tai läheinen.

Sairastavuusindeksi* ja harkinnanvaraisen kuntoutuksen asiakkaat 1 000:ta asukasta kohti sairaanhoidon erityisvastuualueittain vuonna 2020



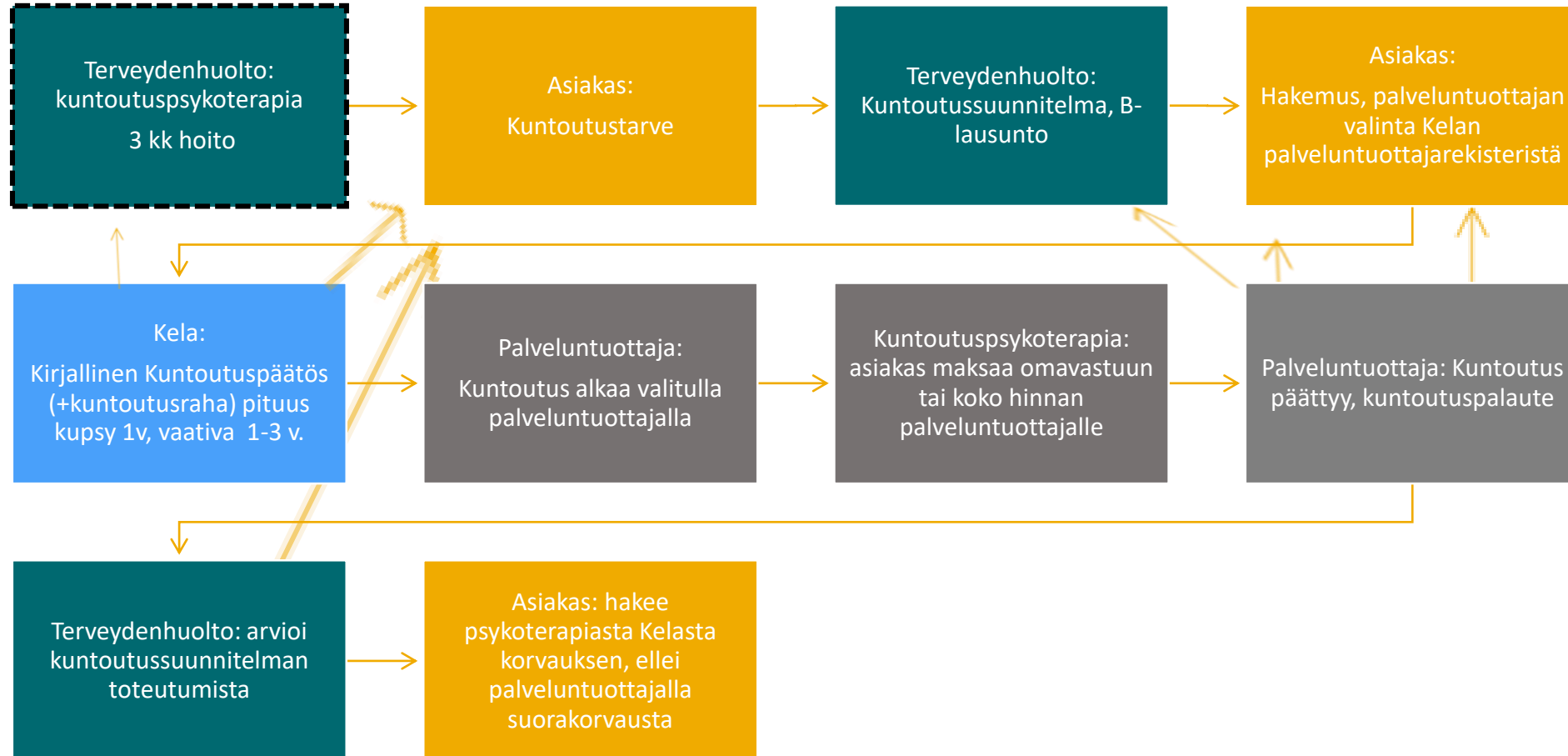
Vuoden 2021 aluejaotus



Harkinnanvaraisen kuntoutuksen palveluita

- moniammatillinen yksilökuntoutus; asiakkaalla laaja-alainen ja moniongelmainen oireisto
 - aistivammaisen yksilökuntoutus
 - kuulovammojen, näkövammojen ja kuulonäkövammojen yksilökuntoutus
 - neurologinen yksilökuntoutus
 - tules- ja reumasairauksien yksilökuntoutus
 - yleissairauksien yksilökuntoutus
- kuntoutuskurssit eri sairausryhmille (myös ikäihmisille)
- sopeutumisvalmennuskurssit
- moniammatillinen perhekuntoutus neuropsykiatrisen diagnoosin saaneelle lapselle tai nuorelle ja hänen perheelleen (LAKU)
- neuropsykiatrisen diagnoosin (autismikirjon häiriö ilman kognitiivista kehityshäiriötä, ADHD tai ADD) saaneen 16-29 vuotiaan kuntoutus (Oma väylä –kuntoutus)
- ammatillista perustutkintoa tai lukiota suorittaville, masennusta tai ahdistuneisuushäiriötä sairastaville 16–29-vuotiaille nuorille suunnattu kuntoutus (OPI-kurssit)
- neuropsykologinen kuntoutus
- kehittämistoiminnan kuntoutuspalvelut

Kuntoutusasiakkaan prosessi Kelassa





Kuntoutuksen valmisteluryhmä

- Tehtävänä on arvioida ja esittää vaihtoehdot, joilla nykyisin Kelan järjestämä ja korvaama lääkinnällinen kuntoutus olisi mahdollista järjestää/korvata ja rahoittaa jatkossa. Eri vaihtoehtojen edellytykset ja vaikutukset tulee arvioida ja kuvata mahdollisimman kattavasti.
- Aineistona mm.
 - Kysely hyvinvointialueille (14/21 vastasi), arviot kolmesta eri järjestämistavasta
 - Kysely sairaanhoitopiireille (15/21 vastasi) nykytilasta
 - Kelan tilastot ja muu data
 - Virkamiesvalmistelussa asiantuntijoiden koostamat muistiot (ministeriöt, Kela, THL), [linkki materiaaleihin](http://www.soteuudistus.fi/kuntoutus) (www.soteuudistus.fi/kuntoutus)



Rahoitus sairausvakuutuksesta

- Kuntoutuspalveluiden osuus sairausvakuutuksesta rahoitettavista menoista oli vuonna 2019 noin 380,7 miljoonaa euroa.
 - vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen osuus oli 197,8 miljoonaa euroa
 - psykoterapian osuus 96,9 miljoonaa euroa
 - harkinnanvaraisen kuntoutuksen 47,8 miljoonaa euroa
 - Kuntoutuksen menoista harkinnanvarainen kuntoutus on nykyisellään harkinnanvarainen määräraha; muut erät ovat arviomäärärahoja.
- Yhteensä sairaanhoitovakuutuksen etuus- ja korvausmenot olivat vuoden 2019 tasossa n. 2,45 miljardia euroa, josta valtion rahoitusosuus noin 1,6 miljardia euroa
- Hyvinvointialueiden rahoitus on yleiskatteellista, ei käyttötarkoitukseen korvamerkittyä, kuten sairausvakuutuksessa



Yleistä lausuntopalautteesta

- 70 suomenkielistä lausuntoa (ruotsinkieliset lausuntoaika ad 12.10.2021)
- Harkinnanvarainen kuntoutus, **ei** virkamiesselvityksessä vaikutusten arviointia tai pyydetty lausuntoja
- Hyvinvointialueilla on haasteita terveystalouden organisoinnissa useiden samanaikaisten muutosten vuoksi.
- Myös he, jotka kannattivat vaihtoehtoa 3, pitivät tärkeänä, että mikäli muutos toteutetaan, se tehdään porrasteisesti ja hallitusti pitkällä aikavälillä.
- Useat lausijat nostivat esille kuntoutuskomitean ehdotuksen mukaisesti muutoksien pilotoinnin ennen kuin Kelan nykyisiä kuntoutuspalveluja lähdetäisiin lainsäädännössä muuttamaan.
- Monikanavarahoitusta toivottiin kehitettävän osana kuntoutuksen kokonaisuudistusta



Malli 1, nykytila säilyy, virkamiesselvitys

- Ei oletettavasti perustuslaillisia ongelmia (muutoksenhakuoikeus)
- Rahoituksen osalta negatiivisten kannustinvaikutusten potentiaali, ei rahoitusvastuuta hyvinvointialueella
- Valtakunnallisesti yhtenäinen palveluvalikko ja keskitetyt hankinnat
- Lapsen oikeudet turvattu, mutta hakumenettelyt osin perheille työläitä
- Vammaisten henkilöiden oikeudet turvattu, subjektiiviset oikeudet
- Psykoterapian omavastuut voivat vaikuttaa pienituloisten henkilöiden mahdollisuuteen hakeutua hoitoon, mutta terapeutteja saatavilla verrattain hyvin



Lausunnot vaihtoehto 1.

- Vaihtoehtoa kannatti 36% lausujista (N=70)
- Nykytilan etuina
 - Kelan osaaminen, järjestelmät ja palveluiden laatu valtakunnallisena toimijana
 - Palveluiden yhdenvertainen saatavuus
 - laajan kokonaisuuden järjestäminen hyvinvointialueiden toimesta vaatisi merkittäviä panostuksia tietojärjestelmiin ja lisähenkilöstöön kaikilla hyvinvointialueilla ja loisi päällekkäisiä hallinnointitapoja ja yksiköitä
- Nykytilan haasteet
 - nähtiin järjestämisen vastuunjaossa ja kuntoutuksen irrallisuuden hoidosta ja alueen palveluista. Kehitettävää nähtiin olevan myös asiakaspäätösten toimeenpanossa.
 - Kelan toimintaa haluttiin kehittää rekisteröitymismenettelyn ja suorapäätösten käyttöönotolla

Malli 2, Hyvinvointialueet rahoittaa, Kela järjestää, virkamiesselvitys



- Hyvinvointialueelle kannustin arvioida Kelan kuntoutusta muiden vaihtoehtojen rinnalla
- Mahdollisuus kehittää toimintoja Kelan ja hyvinvointialueen yhteistyönä asiakaslähtöisesti, jolloin esimerkiksi lasten ja vammaisten henkilöiden palveluiden suunnittelu voisi parantua
- Psykoterapian osalta hyvinvointialueen ja Kelan yhteistyö voisi parantaa palveluiden saatavuutta ja niihin ohjautumista
- Edellyttäisi yhteistyöelimen luomista



Lausunnot vaihtoehto 2

- Mallia kannatti 14% lausujista (N=70)
- Mallin edut:
 - varmistaisi parhaiten riittävien ja tarkoituksenmukaisten palvelujen saatavuuden
 - tukisi monikanavarahoituksen purkamisen tavoitteita
 - mahdollistaisi sujuvien kuntoutusketjujen kehittämisen ja tuottaisi hyvinvointialueelle riittävät kannusteet ennakoivaan ja matalan kynnyksen palveluiden parantamiseen.
 - Kelan osaaminen tulisi hyödynnettyä.
 - mahdollistaisi myös omien kuntoutuspalveluiden kehittämisen.
- Mallin haasteet:
 - mallin monimutkaisuus
 - edellyttäisi tiivistä yhteistyötä mm. ohjaamisen käytännöistä Kelan ja hyvinvointialueiden välillä
 - edellyttäisi yhtenäisiä valtakunnallisia saatavuuskriteerejä.

Malli 3, hyvinvointialueet järjestävät ja rahoittavat, virkamiesselvitys



- Mahdollinen ongelma perustuslain heikennyskiellon osalta, voidaanko siirtää ja poistaa muutoksenhakuoikeus
- Palvelujärjestelmän kokonaisuus yhdellä taholla, voisi vähentää osaoptimointia
- Yleiskatteellinen rahoitus, haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien huoli rahoituksen riittävydestä
- Siilomaisuuden väheneminen voisi auttaa joitain asiakkaita
- Kela hoitanut hankintoja, hyvinvointialueille terapeuttien ja muiden kuntoutuspalveluiden hankkiminen vaatisi uutta osaamista
- Valtakunnallinen yhdenmukaisuus voisi vaarantua



Lausunnot, vaihtoehto 3

- Mallia kannatti 14% (N=70) lausujista
- Mallin edut:
 - kannustaa hyvinvointialueita tehostamaan kuntoutuksen kokonaisuutta
 - lisää hyvinvointialueen kokonaisvastuita kuntoutuksesta
 - osa lausujista totesi, että pitkällä tähtäimellä voitaisiin saada aikaan kustannussäästöjä ja kuntoutuksen laadun ja vaikuttavuuden seuranta voisi helpottua
- Mallin haasteita:
 - Eriarvoisuuden lisääntyminen
 - hallinnoinnin siirtäminen hyvinvointialueille vaativan lisärahoitusta
 - eriytyminen alueiden välillä, jos vahvaa kansallista ohjaamista ei ole
 - Miten käy erityisryhmien kuntoutuksen
 - hyvinvointialueilla ole tällä hetkellä järjestelmää
 - Rahoituksen riittävyys ja kohdentuminen (yleiskatteellisuus)
 - Vaikeuttaa yritysten toimintaedellytyksiä

Muita huomioita



- 36% lausujista (N=70) ei ehdottanut yhtä yksittäistä vaihtoehtoa, vaan pohdintaa eri vaihtoehtoista
- Toivottiin
 - lisäämään tutkitun tiedon käyttöä vaikutusarvioineissa
 - perusteluja sille, miksi monikanavaisen rahoituksen purkamisen tarkastelu on rajattu koskemaan vain Kelan kuntoutusta
 - huomioitavan heikossa asemassa olevien kuntoutus
 - sidosryhmien mukaan ottamista valmisteluun
- Uusia avauksia:
 - Kelan kuntoutuspsykoterapian kuntoutusetuuden nostamista reaalihintaan tasolle kaikissa psykoterapiamuodoissa
 - alle 16-vuotiaat tulisi saada Kelan kuntoutuspsykoterapian piiriin
 - kuntoutuspsykoterapian omavastuun poisto tai alentaminen
 - kuntoutustakuu
 - yhteinen maksukatto (asiakas-, lääke- ja matkakustannukset)
 - arvioitava vaikutukset määrällisiin ja laadullisiin koulutustarpeisiin ja koulutus-muotoihin

stm.fi ›
@STM_Uutiset ›



Kiitos!

Liisa Siika-aho

etunimi.sukunimi@stm.fi

@LSiikaaho

<https://soteuudistus.fi/monikanavarahoitus>

