

Koonnut Tuomo Tikkanen

Psykoterapian asemasta sote-uudistuksessa

Ossi Takala kirjoitti edellisessä *Psykoterapia*-lehdessä psykoterapian asemasta sote-uudistuksessa otsikolla ”Sotepsykoterapia”. Kirjoituksessa pohdittiin, mitä psykoterapialle tapahtuu uudistuksen yhteydessä.

Maan hallituksen esittämä 28 sote-lakiesityksen paketti, joka on ollut syksyn aikana lausunnolla, ei sisällä mitään mainintaa psykoterapiasta – eikä mistään muustakaan hoidosta tai hoitomuodosta. Lakiesitykset ovat luonteeltaan hallinnollisia, taloudellisia ja rakenteellisia.

Näiden lakien tarkoitus on perustaa Suomeen 18 sosiaali- ja terveystalv palveluja järjestävää maakuntaa 1.7.2017 alkaen. Niiden tehtäväksi tulee järjestää nykyinen kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuolto 1.1.2019 alkaen. Kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuolto on tarkoitus lakkauttaa. Niiden runsaat 200 000 sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijää siirtyisivät maakuntien palvelukseen ns. vanhoina työntekijöinä.

Lakiesityksistä ei siis käy ilmi, miten psykoterapia on suunniteltu järjestettäväksi uudistuksen myötä. Tällä hetkellä Suomessa psykoterapiaa järjestävät pääasiallisesti Kela kuntoutuspsykoterapian osalta ja kunnat ja sairaanhoitopiirit osin omana työnään ja osin ostopalveluina.

Sote-uudistuksen projektijohtaja Tuomas Pöysti on tuonut esille, että jatkossa tarkoituksena on lakkauttaa yksityisen sairaanhoidon ”Kela-korvaukset” ja siirtää niiden varat

maakunnille. ”Kela-korvauksiin käytetyt varat ohjataan uuteen järjestelmään, jotta pystytään vahvistamaan julkisia perustason palveluja”, toteaa Pöysti esimerkiksi *Helsingin Sanomissa* 28.4.2016.

Tässä yhteydessä on jäänyt epäselväksi mm. se, tarkoitetaanko ”Kela-korvauksilla” vain sairausvakuutuskorvauksia vai myös Kelan kuntoutuskorvauksia, joita maksetaan Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksia koskevan lain perusteella. Sairausvakuutus- ja kuntoutuskorvauksethan ovat eri asioita ja perustuvat kahteen eri lakiin.

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut kuntoutuksen uudistamista varten komitean, jonka tehtävänä on tehdä ehdotus kuntoutuksen järjestelmän uudistamiseksi. Kuntoutuksen uudistamiskomitea on asetettu 1.9.2016 alkaen ja sen työskentelyaika on 1.9.2016–30.9.2017 (Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 128/2016).

Koska lakiesitykset ja julkisuudessa esitetyt ehdotukset ovat psykoterapian osalta kovin epäselviä, niin sekä eduskunnassa että psykoterapia-alan yhteisöissä on ryhdytty hakemaan asiaan tarkempaa selvitystä. Samalla on otettu kantaa psykoterapian asemaan sote-uudistuksessa.

Seuraavassa lyhyt katsaus asiaan ja siihen liittyviin kannanottoihin loka–marraskuun aikana.

* * * * *

Kirjallinen kysymys eduskunnassa kuntoutuspsykoterapiasta 21.10.2016

Kansanedustaja Outi Alanko-Kahiluoto teki eduskunnassa kirjallisen kysymyksen KK 540/2016 hallitukselle koskien Kelan kuntoutuspsykoterapian asemaa 21.10.2016.

”Eduskunnan puhemiehelle

Kelan kuntoutuspsykoterapiat vastaavat tällä hetkellä noin puolta Suomessa annettavasta psykoterapiasta.

Vuonna 2015 Kelan kuntoutuspsykoterapiaa sai Kelan tilastojen mukaan 27 300 ihmistä, joista nuoria 16–26-vuotiaita oli 8 738. Kustannukset olivat 39,8 miljoonaa euroa.

Päätökset tehtiin samoilla kriteereillä keskitetysti Kelan määräämällä tavalla lääkärin läheteellä ja Kelan asiaan erittäin hyvin pehentyneen 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 75 % kuntoutujista on täysin työ- tai opiskelukykyisiä kuntoutuksen päättyessä. Suurin osa kuntoutukseen osallistujista jatkaa työtä ja opiskelua myös kuntoutuksen aikana.

Sote-ratkaisun yhteydessä eräät sairaanhoidopiirit ovat esittäneet Kelan kuntoutuspsykoterapian lakkauttamista ja sen varojen siirtoa jatkossa maakuntien ostopalvelurahoiksi. Myös Eduskunnan mielenterveyspoliittisen neuvottelukunnan kannanottoa siitä, että psykoterapiaa tulisi järjestää jatkossa myös perustasolla, on paikoin tulkittu siten, että se tarkoittaisi keskitetyn Kelan kuntoutuspsykoterapian lakkauttamista.

Kuntoutuspsykoterapian järjestämisen lopeus ja resurssien hajottaminen 18 osaan ei vastaisi psykoterapian tarvitsijoiden ja terveys- ja kuntoutuspalvelujärjestelmän kehittämistarpeita.

Yhdenvertaisuusperiaate vaarantuu, jos kuntoutuspäätöksiä ryhdytään tekemään 18 eri perusteella 18 eri hallinnossa.

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

- Onko hallitus tietoinen siitä, että eläkeratkaisun yhteydessä kehitettäväksi sovittua Kelan kuntoutuspsykoterapiaa suunnitellaan lakkauttavaksi – siten, että sen määrärahat ja päätöksenteko siirretään sote-järjestelyjen yhteydessä maakuntiin,

- onko hallitus tietoinen siitä, että tällainen ratkaisu käytännössä tuhoaa toimivimman osan julkisesta psykoterapiasta ja

- mitä hallitus aikoo tehdä, jotta Kelan kuntoutuspsykoterapia jatkossakin säilyy siten järjestettynä, että psykoterapiaa tarjotaan koko maassa samoilla kriteereillä ja yhdenvertaisesti?

Helsingissä 21.10.2016
Outi Alanko-Kahiluoto”

EFPP:n Suomen verkoston kannanotto 2.11.2016: Psykoterapian asema sote-uudistuksessa

EFPP:n Suomen kansallisen verkoston hallitus otti kantaa asiaan sekä Kelan kuntoutuspsykoterapian että tulevien maakuntien järjestämisen psykoterapiapalveluiden osalta 2.11.2016. EFPP:n Suomen verkosto muodostuu 16 suomalaisesta psykoterapia-alan yhteisöstä. Sen tarkoituksena on nimensä mukaisesti edistää psykoanalyttista ja psykodynaamista psykoterapiaa erityisesti julkisella sektorilla.

EFPP-lyhenne tulee sanoista European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy in the Public Sector. EFPP:llä on Euroopassa 27 jäsenmaata. Suomalaiset nettisivut: <http://efpp-finland.org/>

Eurooppalaiset nettisivut: <http://www.efpp.org/>

Verkoston jäsenjärjestöt löytyvät linkistä: <http://efpp-finland.org/test/jasenyhdistykset/index.htm>

EFPP:n Suomen verkoston kannanotto on lähetetty sosiaali- ja terveysministeriölle ja valtiovarainministeriölle – lausuntona maan hallituksen sote-lakiluonnoksiin.

**”Sosiaali- ja terveysministeri Pirkko Mattila
Peruspalveluministeri Juha Rehula
Valtiovarainministeri Petteri Orpo
Kunta- ja uudistusministeri Anu Vehviläinen
Sosiaali- ja terveysministeriö / Valtiovarainministeriö**

Asia: Sosiaali- ja terveystalouden uudistus ja psykoterapian järjestäminen. Lausunto sote- ja maakuntaudistusta koskevasta hallituksen esitysluonnoksesta

Mielenterveysongelmat ovat merkittävien työkyvyttömyyseläkkeiden syy, ja niiden vuoksi maksetaan entistä enemmän sairauspäivärahoja ja menetetään työpäiviä (Kela). Vanhempien mielenterveysongelmat vaikuttavat lasten mielenterveyteen. Lasten ja nuorten mielenterveysongelmat ovatkin lisääntyneet. Myös lasten ja nuorten huostaanottojen määrä on kasvanut. Varsinkin pienten lasten sijoitusten taustalla ovat usein vanhempien ongelmat, suurimpana yksittäisenä syynä vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmat (THL).

Psykoterapian vaikuttavuudesta eri ikäisten mielenterveysongelmien hoidossa ja kuntoutuksessa on vankkaa tutkimuksellista näyttöä (Psykoterapian konsensus-lausuma, Suomalainen lääkärisseura Duodecim ja Suomen Akatemian <http://www.terveysportti.fi/kotisivut/docs/f1474374480/lausuma06.pdf>).

Kelan kuntoutuspsykoterapiat vastaavat tällä hetkellä noin puolta Suomessa annettavasta psykoterapiasta. Kelan kuntoutus on erittäin tuloksellista. Kelan rekisteriseurannan mukaan noin 75 % kuntoutujista on täysin työtai opiskelukykyisiä kuntoutuksen päätyttyä.

Suurin osa kuntoutukseen osallistujista jatkaa työtä ja opiskelua myös kuntoutuksen aikana.

Mainituista seikoista johtuen:

1) Tällä hetkellä toimivan ja tulokselliseksi havaitun Kelan 16–67-vuotiaiden kuntoutuspsykoterapian ja myös alle 16-vuotiaita koskevan vaativan kuntoutuspsykoterapian kokonaisuutta ei saa hajottaa, vaan sen tulee jatkua Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista annetun lain (566/2005 § 9 ja §11) mukaisesti ja siten kuin vuoden 2017 eläkeratkaisun yhteydessä syksyllä 2014 on sovittu, ja johon maan hallitus on sitoutunut pääministerin alikirjoituksella.

Kelan kuntoutuspsykoterapia mahdollistaa yhdenvertaisuuden ja valinnanvapauden.

Sote-ratkaisun yhteydessä eräät sairaanhoitopiirit ovat esittäneet Kelan kuntoutuspsykoterapian lakkauttamista ja sen varojen siirtoa jatkossa maakuntien ostopalvelurahoiksi. Myös Eduskunnan mielenterveyspoliittisen neuvottelukunnan kannanottoa siitä, että psykoterapiaa tulisi järjestää jatkossa myös perustasolla, on paikoin tulkittu siten, että se tarkoittaisi keskitetyn Kelan kuntoutuspsykoterapian lakkauttamista. Kuntoutuspsykoterapian järjestämisen lopetus ja resurssien hajottaminen 18 osaan tuhoaisi tulokselliseksi havaitun kuntoutuspsykoterapian saatavuuden eikä vastaisi psykoterapian tarvitsijoiden ja terveys- ja kuntoutuspalvelujärjestelmän kehittämistarpeita.

Yhdenvertaisuusperiaate ja valinnanvapaus vaarantuisivat vakavasti, jos kuntoutuspäätöksiä ryhdyttäisiin tekemään 18 eri perusteella 18 eri hallinnossa.

2) Sote-uudistuksen tuloksena kaikkien maakuntien tulee järjestää psykoterapiaa hoitona niiltä osin kuin Kela ei niitä kuntoutuksena järjestä. Sote-uudistuksen yhteydessä tulee huolehtia siitä, että psykoterapeuttipätevyiden omaavia terveydenhuollon ammattihenkilöitä on sekä palvelun tuottajina ja/tai palvelun tuottajien palveluksessa että palvelun ostajina. Näin voidaan taata potilasturvallisuus sekä potilaiden hoidon ja kuntoutuksen tarvetta vastaavien integroitujen palveluketjujen toteuttaminen, arviointi, ensivaiheen hoito ja ammattitai-

toinen asiakasohjaus sekä hoidon jatkuvuus.

Psykoterapiapalvelujen tarjoaminen maakuntien omien yksiköiden työnä (erikoissairaanhoido, peruspalvelut) saattaa rajallisten henkilöresurssien vuoksi olla perusteltua rajoittaa fokuksuiksi ja suhteellisen lyhytkestoisin hoitoihin sekä erityisiin hoitoihin, mutta maakunnilla tulee olla resurssit ostaa pidempikestoisia psykoterapiahoitoja ostopalveluina. On varmistettava, että tulevat ostopalvelujen kilpailutukset kohtelevat tasapuolisesti kaikkia psykoterapian palveluntarjoajia; valtaosa psykoterapeuteista toimii joko ammatinharjoittajina tai pienyrittäjinä.

Potilasturvallisuuden varmistamiseksi myös maakuntien psykoterapiapalvelujen tuottajien tulee olla Valviran hyväksymiä psykoterapeuteja kuten Kelan kuntoutuksen psykoterapiapalvelujen tuottajat jo ovat. Psykoterapeuttikoulutuksen laatua tulee valvoa suomalaisten yliopistojen toimesta, kuten asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä edellyttää.

3) Maakuntien ja Kelan psykoterapioissa tulee huomioida potilaiden moninaiset ongelmat ja tarpeet. Hoito ja kuntoutus tulee järjestää potilaiden tarpeen mukaan. Tarvitaan sekä nopeita interventioita, jotka voivat olla lyhytkestoisia ja fokuksuiksi että pidempikestoisia interventioita pysyvämpien kuntoutustulosten aikaansaamiseksi.

Potilaiden tarpeenmukaisen hoidon turvaamiseksi palvelujen tuottajissa tulee olla sekä yksilö-, ryhmä-, pari- ja perhepsykoterapeuteja että kuvataidepsykoterapeuteja.

4) Jotta riittävät psykoterapiapalvelut voitaisiin turvata, psykoterapeuttikoulutusta tulee tukea taloudellisesti. Sen asema tulee muuttaa yliopistollisesta täydennyskoulutuksesta erikoistumiskoulutukseksi, jolloin sen hintakatoksi tulee 120 euroa/op, 60 op:n koulutuksesta enintään 7 200 euroa. Tällä tavoin voidaan turvata, että psykoterapeuttipätevyiden omaavia koulutettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä on riittävästi myös jatkossa – ja mahdollisimman yhdenvertaisesti maan eri alueilla.

Helsingissä 2.11.2016

EFPP:n Suomen kansallisen verkoston hallitus”

Therapeia-säätiön hallituksen kannanotto STM:n kuntoutuksen uudistamiskomitealle 8.11.2016

Therapeia-säätiön hallitus osoitti STM:n kuntoutuksen uudistamiskomitealle seuraavan kannanoton:

”STM / Kuntoutuksen uudistamiskomitea

ASIA: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusten ja psykoterapian järjestäminen

Tutkimusten mukaan psykoterapia on useissa mielenterveyden häiriöissä erittäin tuloksellinen ja vaikuttava hoitomuoto (esim. Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Akatemian tekemä psykoterapian konsensuslausuma: <http://www.terveysportti.fi/kotisivut/docs/f1474374480/lausuma06.pdf>

Suomessa toteutettavasta psykoterapiasta noin puolet on tällä hetkellä Kelan kuntoutuspsykoterapiaa. Kelan rahoittama kuntoutuspsykoterapia on erittäin tuloksellista. Kelan rekisteriseurannan mukaan 75 % psykoterapiakuntoutuksen käyneistä on täysin työ- tai opiskelukykyisiä kuntoutuksen päätyttyä ja useimmat heistä työskentelevät tai opiskelevat myös kuntoutuksen aikana. Tällainen tuloksellisuusaste on kuntoutuksen alueella poikkeuksellinen saavutus.

Kuntoutuspsykoterapia muutettiin vuonna 2011 lakisääteiseksi ja siihen on kaikilla suomalaisilla oikeus opiskelu- ja/tai työkyvyn turvaamiseksi tai palauttamiseksi. Kuntoutuspsykoterapiapäätökset tehdään Kelan kuntoutustyöryhmän toimesta keskitetysti tarkoin määritellyin kriteerein ja lääkärin läheteellä. Kelan rahoittamassa psykoterapiassa toteutuu sekä asiakkaiden alueellinen yhdenvertaisuus että valinnanvapaus suhteessa psykoterapiapalveluun.

Vuoden 2017 eläkeratkaisun yhteydessä sovittiin Kelan kuntoutuspsykoterapian kehittämisestä osana työkykyä ylläpitäviä ja työuria pidentäviä toimia. Sen mukaisesti Kelan kuntoutuspsykoterapiakorvauksia korotettiin STM:n asetuksella 1.1.2016 alkaen, jotta kansalaisten yhdenvertainen mahdollisuus hakeu-

tua psykoterapiaan toteutuisi.

Sote-ratkaisun lähestyessä eräät sairaan-hoitopiirit ovat esittäneet Kelan kuntoutuspsykoterapian lakkauttamista ja sen varojen siirtämistä jatkossa maakuntien ostopalvelu-varoiksi. Tähän liittyen eduskunnalle on tehty kirjallinen kysymys. Viittaamme myös ystävällisesti EFPP:n 2.11.2016 tekemään kannanottoon psykoteriapalvelujen järjestämisestä ja kehittämisestä.

Kelan kuntoutuspsykoterapian lopettaminen ja resurssien hajottaminen maakuntiin romuttaisi erittäin tulokselliseksi havaitun kuntoutuspsykoterapiajärjestelmän. Kelalle keskitetty ja lainsäädännön kautta koko maassa samoilla kriteereillä toimiva järjestelmä takaa tällä hetkellä kuntoutujien yhdenvertaisen kohtelun.

Kuntoutuspsykoterapiavarojen ja päätöksenteon hajottaminen 18 eri taholle johtaisi vaihteleviin käytäntöihin eri puolilla maata ja olisi siten potilaiden oikeuksien ja yhdenvertaisuusperiaatteen vastaista. Kelan kuntoutuspsykoterapian lakkauttaminen tuhoaisi toimivimman osan suomalaisesta julkisesta psykoterapiasta.

Pyydämme kohteliaimmin huomioimaan edellä mainitut näkökohdat kuntoutuspsykoterapioiden tulevaisuutta suunniteltaessa.

Helsingissä 8.11.2016
Therapeia-säätiön hallitus”

Sosiaali- ja terveysministeri Pirkko Mattilan vastaus eduskunnalle 11.11.2016

Sosiaali- ja terveysministeri Pirkko Mattila vastasi kirjallisesti eduskunnassa tehtyyn kysymykseen 11.11.2016. Siinä hän totesi mm. että maan hallituksella ei ole suunnitelmia Kelan kuntoutuspsykoterapian lakkauttamisesta.

”Vastaus kirjalliseen kysymykseen kuntoutuspsykoterapian rahoituksesta

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Arvoisa puhemies,

olette toimittanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Outi Alanko-Kahiluodon / vihr näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 540/2016 vp:

Onko hallitus tietoinen siitä, että eläkeratkaisun yhteydessä kehitettäväksi soveltua Kelan kuntoutuspsykoterapiaa suunnitellaan lakkauttavaksi – siten, että sen määrärahat ja päätöksenteko siirretään sote-järjestelyjen yhteydessä maakuntiin,

onko hallitus tietoinen siitä, että tällainen ratkaisu käytännössä tuhoaa toimivimman osan julkisesta psykoterapiasta ja

mitä hallitus aikoo tehdä, jotta Kelan kuntoutuspsykoterapia jatkossakin säilyy siten järjestettynä, että psykoterapiaa tarjotaan koko maassa samoilla kriteereillä ja yhdenvertaisesti?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Psykoterapia on tutkimuksissa todettu vaikuttavaksi hoito- ja kuntoutusmuodoksi useissa psykiatrisissa häiriöissä. Hoitona annetun psykoterapian tavoitteena on mielenterveyden häiriön ja sen oireiden poistaminen ja lievittäminen. Ensijainen vastuu mielenterveyspalvelujen järjestämisestä psykoterapia mukaan lukien on julkisella terveydenhuollolla. Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaille mielenterveyspalvelut, joilla tarkoitetaan mielenterveyden häiriöiden tutkimusta, hoitoa ja lääkinnällistä kuntoutusta. Lakisääteisestä järjestämisvastuusta huolimatta psykoterapian saatavuus julkisen terveydenhuollon kautta on nykyisin heikkoa ja vaihtelee eri puolilla maata.

Kansaneläkelaitoksen korvaama kuntoutuspsykoterapia täydentää julkisen terveydenhuollon mielenterveyspalveluja. Vastuu kuntoutuspsykoterapiaa saavien potilaiden kokonaisuudesta ja kuntoutussuunnitelman kokonaisuuden toteutumisesta on julkisella terveydenhuollolla.

Mielenterveyden häiriöt ovat keskeinen syy sairauspoissaoloihin työstä, opintojen keskeytymiseen, työurien katkeamiseen ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen. Kuntoutuspsykoterapian tavoitteena on parantaa henkilön työ- ja opiskelukykyä ja edellytyksiä

työllistyä ja jatkaa työelämässä sekä ehkäistä henkilön siirtymistä työkyvyttömyyseläkkeelle.

Kuntoutuspsykoterapiaa korvataan Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain (566/2005) perusteella. Aiemmin harkinnanvaraisena kuntoutuksena korvattu kuntoutuspsykoterapia siirtyi Kansaneläkelaitoksen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvaksi lakisääteiseksi toiminnaksi vuoden 2011 alusta. Kuntoutuspsykoterapiaa korvataan kaikille sitä tarvitseville, kuntoutuspsykoterapian kohderyhmään kuuluville hakijoille ja korvauspäätöksestä on muutoksenhakuoikeus.

Lain mukaan Kansaneläkelaitos korvaa 16–67-vuotiaille työ- tai opiskelukyvyn tukemiseksi tai parantamiseksi tarkoituksenmukaista kuntoutuspsykoterapiaa, jos asianmukaisesti todettu ja diagnosoitu mielen terveyden häiriö uhkaa henkilön työ- tai opiskelukyvää. Korvaaminen edellyttää, että henkilö on mielen terveyden häiriön toteamisen jälkeen ollut vähintään kolme kuukautta asianmukaisessa hoidossa. Asianmukaisella hoidolla tarkoitetaan terveydenhuollon yksikössä annettua hyvän hoitokäytännön mukaista hoitoa, johon sisältyy tarpeellinen lääketieteellinen, psykiatrinen ja psykoterapeuttinen tutkimus ja hoito.

Kuntoutuspsykoterapia perustuu kuntoutujan hoidosta vastaavassa terveydenhuollon yksikössä tehtyyn yksilölliseen kuntoutuksen tarpeen ja soveltuvuuden arvioon sekä kirjalliseen kuntoutussuunnitelmaan. Kuntoutuspsykoterapiasta aiheutuneista kustannuksista korvataan kuntoutujalle enintään vahvistetun korvaustason mukainen määrä. Kuntoutuspsykoterapian korvaustason perusteet ja enimmäismäärät vahvistetaan valtioneuvoston asetuksella.

Kuntoutuspsykoterapiamenot rahoitetaan sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksen kautta. Sairaanhoitovakuutuksen menoista 55,1 % rahoitetaan palkansaajien, yrittäjien ja etuudensaajien vakuutusmaksuilla ja 44,9 % valtion osuudella. Vuonna 2015 kuntoutuspsykoterapian menot olivat noin 40 milj. euroa.

Osatyökykyisten työllistymistä edistäviä säädosmuutostarpeita ja palveluja arvioinut työryh-

mä ehdotti, että aikuisten kuntoutuspsykoterapian korvaustaso nostetaan samalle tasolle nuorten kuntoutuspsykoterapian korvaustason kanssa (Osatyökykyiset työssä -ohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:37). Työryhmän mukaan aikuisten kuntoutuspsykoterapian korvaustason korotus tukee tavoitteita osatyökykyisten työllistymisen ja työssä jatkamisen edistämisestä. Myös työmarkkinoiden keskusjärjestöjen sopimuksessa vuoden 2017 työeläkeuudistuksesta todettiin, että kuntoutuspsykoterapian aikuisten korvaustaso nostetaan nuorten korvaustasolle.

Hallituksen päätöksen mukaisesti aikuisten kuntoutuspsykoterapian korvaustasoa korotettiin ja se yhtenäistettiin nuorten kuntoutuspsykoterapian korvaustason kanssa vuoden 2016 alusta voimaan tulleella valtioneuvoston asetuksella (1469/2015).

Kuntoutusta koskeva lainsäädäntö ja rahoitus arvioidaan kokonaisuutena kuntoutuksen uudistamiskomitean työssä, joka päättyy 30.9.2017. Kuntoutuksuudistuksen tavoitteena on yhdenvertainen ja ohjattava järjestelmä, jolla vahvistetaan kuntoutujan arjessa, työssä ja opiskelussa pärjäämistä, kotona asumista ja aktiivista osallistumista sekä pidennetään työuria.

Lakisääteinen Kansaneläkelaitoksen korvaama kuntoutuspsykoterapia turvaa psykoterapiapalvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja siihen käytetyillä resursseilla vähennetään sairauspäivärahojen, työkyvyttömyyseläkkeiden ja muiden toimeentuloturvaetuuksien kustannuksia.

Kuntoutuspsykoterapian merkitys kuntoutujien työ- ja toimintakyvyn tukemiselle ja työurien pidentämiselle nähdään keskeisenä, eikä suunnitelmia sen lakkauttamisesta ole.

Sote- ja valinnanvapausuudistuksessa on mahdollista parantaa myös maakunnan järjestämisvastuulle siirtyvien terveydenhuoltolain mukaisten psykoterapiapalvelujen saatavuutta.

Helsingissä 11.11.2016

Sosiaali- ja terveysministeri Pirkko Mattila”