

**Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta**  
Eduskunta

**Kuntoutuksen toimialayhdistyksen lausunto hallituksen esityksestä (HE 106/2015 vp) eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta, sairausvakuutuslain muuttamisesta annetun lain muuttamisesta sekä apteekkimaksuista annetun lain 2 §:n väliaikaisesta muuttamisesta**

Sairausvakuutus on osa sosiaalivakuutusta. Suomeen sairausvakuutusjärjestelmä saatiin myöhemmin kuin moniin muihin maihin, eikä järjestelmä ole toteutunut meillä samalla tavoin puhdaspiirteisesti kuin muissa sairausvakuutusmaissa. Vuosikymmenten aikana järjestelmällä on ollut vastustajansa ja siitä luopumista on esitetty jo pidempään. Meillä huomio ja kehityspanokset on laitettu kansanterveysjärjestelmän kehittämiseen. Sairausvakuutusjärjestelmän kehittäminen osana suomalaisten terveysturvaa on yrityksistä huolimatta jäänyt vähemmälle. Vuonna 1964 Suomeenkin saatu vakuutusjärjestelmä näyttää nyt tulleen tietyiltä osin tiensä päähän.

Lausuttavana oleva luonnos hallituksen esitykseksi liittyy valtion vuoden 2016 talousarvioesitykseen. Luonnoksen esitykset pohjautuvat osin jo Sipilän hallituksen ohjelmaan ja sen liitemateriaalissa olleisiin kirjauksiin, mm. päätökseen lopettaa Kelan Aura-kuntoutus ennen sen aloittamista. Kuntoutuksen toimialayhdistys lausuu Kelan harkinnanvaraiseen kuntoutukseen esitetyistä muutoksista. Painotamme seuraavia näkökulmia.

- Työssä olevien ja työkäisten toimintakyvystä huolehtiminen on yhteiskuntamme rahoituksen kestävä pohjan näkökulmasta ensiarvoisen tärkeää.
- Hallituksen AURA-päätöksen myötä meille muodostui aukko vielä työelämässä olevien kuntoutukseen ja palvelujärjestelmän painopiste siirtyy varhaisen vaiheen kuntoutuksesta kalliimpien, jo olemassa olevien vikojen, vammojen ja sairauksien kuntouttamiseen.
- Jatkossa on perusteltua turvata taloudelliset resurssit työssä olevien riittävän varhaiseen kuntoutukseen ja varmistaa reformeja toteutettaessa vielä työssä olevien henkilöiden ennaltaehkäisevä ja työkykyä ylläpitävä kuntoutustoiminta.
- Kelan roolin säilyttäminen keskeisenä työssä olevien ja työkäisten kuntoutuspalvelujen järjestäjänä on syytä varmistaa.
- Kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistus on kannattavaa valmistella rinnan laajemman sote-reformin kanssa.

## **Syksyn 2015 ASLAK-kurssien toteuttaminen sovitusti**

Esityksen tavoitteena on, että ASLAK-kuntoutuksen alkavat palvelut ajalla 1.9.2015—31.12.2015 voidaan toteuttaa tehtyjen kuntoutuspäätösten sekä Kansaneläkelaitoksen ja kuntoutuksen palveluntuottajien välisten sopimusten mukaisesti. Tavoitteena on, että vuoden 2015 aikana käynnistyneiden ja vielä käynnistytävien harkinnanvaraisten ASLAK-kuntoutusten jatkojaksot voitaisiin toteuttaa vuosina 2016 ja 2017.

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sairausvakuutuslakia määräaikaisesti siten, että harkinnanvaraisena kuntoutuksena järjestettävän, kuntoutujan työssä jatkamista mahdollistavan kuntoutuksen menoista 4,5 miljoonaa euroa voitaisiin maksaa sairausvakuutusrahastosta työtulovakuutuksen kuluina vuonna 2016.

Esitetty määräaikainen muutos sairausvakuutuslain 18 luvun 11 §:ään on kannatettava. Muutosesityksellä on työmarkkinakeskusjärjestöjen tuki.

Määräaikainen muutos turvaa kuntoutuksen tarpeessa olevilla henkilöillä heille jo kohdennettuja ja tarpeenmukaisia palveluja. Muutoksen myötä palveluntuottajat pääsevät toteuttamaan ainakin osan niistä palveluista, joihin he ovat resurssit varanneet. Muutos tuo palveluntuottajille myös hieman lisääaikaa sopeuttaa toimintaansa muuttuneeseen tilanteeseen ja lieventää osaltaan poukkoilevan valmistelun seurauksia. Yksityisille palveluntuottajille on tärkeää, että ne voivat ennakoida tulevaisuutta ja luottaa valmistelun, päätösten ja sopimusten pitävyyteen. Esityksen toteutuessa pystyttäneen myös pienentämään tai ainakin siirtämään niitä kansantaloudelle aiheutuvia kustannuksia, joita hallituksen AURA-päätös synnyttää mm. irtisanomisten muodossa.

## **Kuntoutuksella on keskeinen rooli sosiaali- ja terveydenhuollon mutta myös laajemmin hyvinvoinnin palvelujärjestelmässä**

Suomessa kuntoutusjärjestelmä on koettu siinä määrin monimutkaiseksi järjestelmäksi, että se jätettiin aikanaan esimerkiksi sosiaaliturvan kokonaisuudistuksen valmistelun ulkopuolelle Sata-komitean ehdotuksesta. Kataisen ja Stubin hallitukset eivät saaneet toteutettua Kataisen hallituksen ohjelmaan kirjattua monialaisen kuntoutuksen selvitystyötä. Nyt Sipilän hallituksen ohjelmaan on kirjattu toteutettavaksi kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistus.

Kuntoutuspalvelujen yksi erityispiirre on se, että ne tukevat ja täydentävät useita palvelujärjestelmämme toimintamuotoja. Toisaalta kuntoutusjärjestelmä on sidoksissa muiden toimintajärjestelmien toimintaan. Kuntoutus integroituu ja sijoittuu terveydenhuollon, sosiaalihuollon, työvoimahallinnon ja opetustoimen sisään ja rajapinnoille. Näistä ominaispiirteistä johtuen, tarvitsemme laaja-alaisesti toteutettua yhteistyötä, suunnittelua ja ohjausta alueellisella ja valtakunnan ta-

solla. Kuntoutuspalvelut toteutuvat osana hyvinvoinnin palvelujärjestelmää pääosin peruspalveluina palauttaen ja edistäen ihmisten työ- ja toimintakykyä.

Seuraavien olemassa olevien haasteiden yhteydessä on tärkeä pohtia sitä, toimivatko kuntoutuspalvelut parhaalla mahdollisella tavalla haasteiden ratkaisun tukena. Kuntoutuspalveluille ei kannata kasata ylisuuria odotuksia, mutta sen mahdollisuudet kannattaa hyödyntää täysimääräisesti. Uudistuksia toteutettaessa on keskeistä tunnistaa järjestelmässämme syntyvät ja jopa sen aiheuttamat kustannukset.

- *Terveysturvan näkökulma.* Odotus- ja toipilasajan kustannukset ovat yli kaksi kertaa enemmän kuin hoitojen ja operaatioiden kustannukset. Eri-tyisesti toipilasajan kustannukset ovat kasvaneet.
- *Työelämänäkökulma.* Menetetystä työpanoksesta aiheutuu merkittäviä kustannuksia sekä yhteiskunnalle että työnantajille. Sairauspoissaolot on yksi tärkeimmistä tekijöistä, joiden seurauksena työpaikoilla menetetään työntekijöiden työpanosta. Myös sairaana työskentely johtaa joka päivä huomattaviin työpanoksen menetyksiin.
- *Ikäsidonnaisten kustannusten kasvun näkökulma.* Tulevaisuuden palvelukysynnän vähentämiseksi vaaditaan nykyistä parempaa onnistumista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä kuten iäkkäiden toimintakyvyn ylläpitämisessä.
- *Syrjäytymisen näkökulma.* Nuorten työkyvyttömyyden kustannukset syntyvät menetetyistä työpanoksesta sekä hoito- ja etuuskuluista. Päivittäin 5 – 8 nuorta saa työkyvyttömyyseläkepäättöksen. Hoidon ja kuntoutuksen avulla nuori voi myöhemmin palata työelämään tai opiskelemaan.

### **Kuntoutuspalvelut osana hyvinvointipalvelujärjestelmää**

Hyvinvointiyhteiskuntamme rahoituksen kestävä pohjan kannalta työllisyysaste on keskeinen, jollei keskeisin kysymys. Työssä olevien ja työikäisten toimintakyvystä huolehtiminen on kansantalouden näkökulmasta ensiarvoisen tärkeää. Meidän tulee pystyä hillitsemään kustannuksia ja tuottavuustappioita, jotka syntyvät sairauspoissaoloista, sairaana työskentelystä, ennenaikaisista työkyvyttömyyseläkkeistä sekä pitkittyvistä odotus- ja toipilasaikojen kustannuksista. Tulevaisuuden ja kokonaisuuden kannalta on hyvä miettiä, onko kuntoutusjärjestelmän tavoitteena ihmisen hyvä elämä vai tuloksentelekkyyden trimmattu työntekijä. Vastaus lienee selvä, molempia.

Jotta kuntoutuspalvelut tukevat täysimääräisesti ihmisten työ- ja toimintakyvyn edistämistä sekä keskeisiä kansallisia tavoitteita kuten julkisen talouden tasapainottaminen ja julkisten palvelujen ja sosiaaliturvan rahoituksen turvaaminen, on kuntoutusjärjestelmää uudistettaessa ja sote-uudistusta eteenpäin vietäessä huomioitava seuraava peruslähtökohta: *huomioidaan integraation toteuttamisen*

*ja etenkin rahoitusjärjestelmän uudistamisen yhteydessä kuntoutuksen erilisasema ja luonne.*

Kansaneläkelaitoksen (Kela) vastuulla on suomalaisten sosiaaliturvan toimeenpano. Kelan merkittävä rooli välittömään sairaanhoitoon liittymättömien kuntoutuspalvelujen järjestäjänä ja rahoittajana on ymmärrettävä ja perusteltu. Kelaan kertyy jokaisesta suomalaisesta valtavasti tietoa koko elämän ajalta. Sosiaaliturvan toimeenpanovastuun kautta se huolehtii mm. kuntoutujan toimeentulosta, vammaisetuksista, sairausajan toimeentulosta ja korvauksista sekä toimii rahoituskanavana työterveyshuollon osalta. Kela huolehtii useiden sellaisten ihmisryhmien perusturvasta, joiden tilanteeseen ja asemaan yhteiskunnassa voidaan ja pyritään vaikuttamaan kuntoutuksen keinoin.

Kelan roolin säilyttämistä keskeisenä kuntoutuspalvelujen järjestäjänä ja rahoittajana myös jatkossa tukeva ainakin seuraavat vahvuudet:

- Kela järjestää palvelut valtakunnallisesti yhtenäisin kriteerein, mistä seuraa ihmisten tasa-arvoinen kohtelu.
- Jokaisesta suomalaisesta on mittavat määrät keskeistä sosiaali- ja terveysturvaan liittyvää tietoa integroituneena Kelassa. Tämä mahdollistaa oikea-aikaisten kuntoutustoimenpiteiden aloittamisen sekä tukee sosiaali- ja terveysturvan kustannusten hallintaa.
- Kehittyneet tiedonhallinnan järjestelmät ja käytännöt.
- Palvelujen hankintaosaaminen.
- Osaaminen monista sellaisista kuntoutujaryhmistä, joiden kuntoutuspalvelujen järjestämis-, rahoitus- tai tuottamisvastuuta ei ole ollut kunnilla tai kuntayhtymillä.
- Yli puolessa Kelan järjestämisvastuulla olevissa kuntoutuspalveluissa on toteutunut valinnanvapaus jo pidemmän aikaa.
- Kelan järjestää palveluja useammille pienille tai pienehköille erityisryhmille, joiden palvelujen järjestämis- ja rahoitusvastuuta ei ole perusteltua jakaa 18, 12 tai edes viidelle alueelle.

Tarvitsemme jatkossa yhä enemmän toimintakykyä edistäviä avomuotoisia, lähipalveluina toteutettavia kuntoutuspalveluja (esimerkiksi ikääntyneille). Näiden palvelujen osalta tuleville itsehallintoalueille on tarkoituksenmukaista antaa järjestämisvastuuta. Näiden palvelujen on perusteltua olla pääosin valinnanvapauden piirissä. Avopalvelujen piirissä oleville henkilöille on perusteltua tarjota tarpeen mukaan myös tehostettuja kuntoutusjaksoja. Yhtä lailla perusteltua on vastuuttaa itsehallintoalueet huolehtimaan erikoissairaanhoidossa olevien henkilöiden tarpeenmukaisten kuntoutustoimenpiteiden aloittamisesta.

Tietyt kuntoutuspalvelut kuten vaativa lääkinällinen kuntoutus (esim. selkäydinvammat ja aivovauriot sekä osa työelämään liittyvästä kuntoutuksesta, omaishoitajakuntoutuksesta ja välittömään sairaanhoitoon liittymättömästä sairausperusteisesta kuntoutuksesta) on tarkoituksenmukaista järjestää valtakunnallisesti, integroituna lähipalveluihin. Nämä ovat palveluja, jotka vaativat intensiivistä kuntouttamista moniammatillisten tiimien toteuttamina. Keskittäminen takaa riittävän osaamisen kuntoutusyksiköihin. Näiden palvelujen osalta järjestämis- ja rahoitusvastuu on perusteltua antaa Kelalle. Kela kilpailuttaisi näiden palvelujen tuottajat ja hyödyntäisi valinnanvapauden periaatteita mahdollisimman laajasti. Kilpailutuksiin voisivat osallistua kaikki markkinakelpoiset (myös julkisomisteiset) palvelujen tuottajat, mikä osaltaan varmistaa tasapuolista kilpailua.

Kunnioittaen

Mika Pekkonen  
Hallituksen puheenjohtaja  
Kuntoutuksen toimialayhdistys

Jarno Talvitie  
Elinkeinopoliittinen asiantuntija  
Kuntoutuksen toimialayhdistys