

Sosiaali- ja terveysministeriö
Kirjaamo

Kuntoutuksen toimialayhdistyksen lausunto hallituksen esitykseen sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta sekä Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain muuttamisesta

Kuntoutuksen toimialayhdistys ottaa lausunnossaan kantaa ehdotukseen alentaa Kansaneläkelaitoksen järjestämään harkinnanvaraiseen kuntoutukseen vuosittain käytettävää rahamäärää. Esityksen keskeiset muutosesitykset ovat harkinnanvaraiseen kuntoutukseen käytettävän lakisääteisen vähimmäismäärän alentaminen neljästä prosentista kahteen prosenttiin vakuutettujen sairausvakuutusmaksuista, harkinnanvaraisen kuntoutuksen määrärahan alentaminen 8,4 miljoonalla eurolla sekä vuosittaisesta kuntoutuksen tasoon tehtävästä indeksitarkastuksesta luopuminen vuosina 2015 – 2017.

Harkinnanvaraiseen kuntoutukseen käytettävän rahamäärän vähimmäismäärän pudottaminen neljästä kahteen prosenttiin sairausvakuutusmaksukertymästä on poikkeuksellisen raju yksittäinen esitys. Kahden prosenttiyksikön pudotus tarkoittaa noin 40 miljoonan euron pudotus kertyvään vähimmäismäärään. Huomioitaessa esitetty 8,4 milj. euron supistus käytettävissä olevaan rahamäärään sekä indeksin jäädyttämisestä vuosille 2015 – 2017, nousevat supistusvaikutukset lähitulevaisuudessa yli 50 milj. euroon.

Ehdotetuilla muutoksilla, esitetyssä muodossa ja suuruusluokassa, olisi huomattavia ja kauaskantoisia vaikutuksia mm. kuntoutuksen tarpeessa olevien henkilöiden kuntoutuspalvelujen saantiin, palvelujärjestelmämme kykyyn tarjota tarpeenmukaisia kuntoutuspalveluja sekä kuntoutuspalveluja tuottaviin järjestöihin ja yrityksiin.

Harkinnanvaraiseen kuntoutukseen esitetyt sopeutustoimet ovat kohtuuttomia. Kuntoutuksen toimialayhdistys ei pidä esitettyjä muutoksia mahdollisena siinä mittaluokassa kuin ne esityksessä ovat. Eritoten vakuutettujen sairausvakuutusmaksuista harkinnanvaraiseen kuntoutukseen kerättävän lakisääteisen vähimmäismäärän alentamisesta neljästä kahteen prosenttiin tulee luopua.

Kuntoutuksesta leikkaaminen on lyhytnäköistä

Kuntoutuksen tarve ei ole yhteiskunnastamme vähentynyt tai vähentymässä – päinvastoin. Kuntoutuksen ja juuri harkinnanvaraisen kuntoutuksen sektorilta löytyy keinoja useiden keskeisten yhteiskunnallisten pyrkimysten ja haasteiden ratkaisemiseksi. Kuntoutuksella tuetaan erityisryhmien ja ikääntyneiden toimintakykyä ja kotona selviytymistä sekä edistetään työikäisten työkykyä. Kuntoutuksen mahdollisuuksia

alihyödynnetään mm. ikäsidonnaisten kustannusten kasvun hillinnässä, työikäisten työkyvyn edistämisessä ja työurien pidentämisessä.

Harkinnanvaraiseen kuntoutukseen käytettävällä rahamäärällä on kuntoutettu useita eri sairaus- ja kohderyhmiä tuloksekkaasti. Esimerkiksi aivohalvauskuntoutuksen avulla on saavutettu hyviä tuloksia aivoverenkiertohäiriön sairastaneiden kuntoutuji- en kävely-, toiminta- ja työkyvyssä. Yhtä lailla tuore Sari Kehusmaan väitöstutkimus osoitti, että omaishoito tuottaa yhteiskunnalle merkittäviä säästöjä. Ilman omaisten apua olisivat ikääntyneiden hoidon menot vuosittain 2,8 miljardia euroa nykyistä korkeammat. Kelan järjestämään harkinnanvaraiseen kuntoutukseen ohjatuilla määrärahoilla tuotetaan mm. aivohalvaus-, sydän-, tules- ja omaishoitajakuntoutusta. Järjestelmämme kantokyvyn kannalta on hyvin merkityksellistä, miten pystymme edesauttamaan ihmisten toiminta- ja työkykyä sekä ikääntyneiden kotona selviämistä.

Esityksen vaikutukset

Esitys lisää palvelupainetta ja kustannuksia kunnissa ja kuntayhtymissä. Kelan harkinnanvarainen kuntoutus täydentää Kelan lakisääteistä kuntoutusta ja kuntien vastuulla olevaa lääkinnällistä kuntoutusta. Harkinnanvaraisen kuntoutuksen supistuessa palvelutarpeet ja kustannukset siirtyvät kunnille ja kuntayhtymille. Ennen ratkaisua tulisi varmistaa, että kuntakentältä löytyy tarvittavat taloudelliset resurssit ja osaaminen palvelutarpeisiin vastaamiseen. Jos resursseja ei löydy, on mitä todennäköisintä, että esimerkiksi aivoverenkiertohäiriön sairastaneita henkilöitä jää enenevässä määrin erilaisten tukitoimenpiteiden varaan sekä omaishoitajien kotona hoitamia henkilöitä tulee kunnallisten palvelujen piiriin aikaisemmassa vaiheessa.

Esitys jättää ihmisiä enenevässä määrin ilman heidän tarvitsemia kuntoutuspalveluja. Toteutuessaan esitetyt leikkaukset tarkoittavat huomattavaa kuntoutustarjonnan supistumista eri harkinnanvaraisen kuntoutuksen sektoreilla. Jos harkinnanvaraisen kuntoutuksen määrärahat puolitetaan, hakeutuu tulevana vuosina vuositasona noin 20 000 henkilöä kuntien ja kuntayhtymien palvelujen piiriin. Kuntasektorin taloudellinen tilanne huomioon ottaen on epätodennäköistä, että ne pystyvät huolehtimaan erilaisia ja pääosin vaativia kuntoutuspalveluja tarvitsevien henkilöiden kuntoutustarpeista.

Esitys aiheuttaa konkreettisia, huomattavia ja pitkäaikaisia negatiivisia taloudellisia vaikutuksia. Esityksessä todetaan, että säästöt kohdistetaan tuleville vuosille ja uusiin hankintojen jälkeisiin sopimuksiin. On totta, että näin toimittaessa lisätään ennustettavuutta taloudelliseen tilanteeseen. Yhtä totta on myös se, että niistä palveluista, joita tuottavat yksityiset kuntoutuspalvelujen tuottajat, poistuu tulevilta vuosilta kymmeniä miljoonia euroja. Mitä todennäköisimmin tämä ei korvaudu millään.

Esitetyn kaltainen harkinnanvaraiseen kuntoutukseen ohjattujen varojen radikaali leikkaaminen konkretisoituu kentällä toiminnan supistumisina, irtisanomisina sekä oletettavasti jopa toiminnan lakkauttamisina. Tätä johtopäätöstä tukevat mm. tiedot kuntoutuksen osaamiskeskusten pidempään jatkuneesta heikosta kannattavuudesta

sekä niiden suuresta työllistävyydestä (TEM raportteja 19/2014, STM selvityksiä 2009:61)

Esityksen toteutuminen hukkaa osaamista ja hidastaa kuntoutuksen kehitystä. Kuntoutuksen osaamiskeskusten (ns. kuntoutuslaitokset) toiminnan lähtökohtana on monialaisten kuntoutuspalvelujen tuottaminen. Nämä osaamiskeskukset ovat kuntoutuksen palveluntuottajia, joihin on kertynyt vuosikymmenten aikana valtavasti osaamista ja kokemusta. Useat osaamiskeskukset toimivat edelleen järjestömuodossa. Kelan harkinnanvarainen kuntoutus on monille osaamiskeskuksille yksi keskeinen palvelumuoto. Leikkaukset esitetystä laajuudessa kaventaisivat harkinnanvaraisen kuntoutuksen piirissä olevien asiakas- ja kuntoutusmuotojen osaamista sekä vaikuttaisivat merkittävästi kuntoutuksen tutkimukseen ja edelleen toimialan kehittämiseen.

Kuntoutuksen toimialayhdistyksen esitys

Kuntoutuksen toimialayhdistys katsoo, että harkinnanvaraiseen kuntoutukseen esitetyt supistukset eivät osaltaan tue tavoitetta tasapainottaa valtiontaloutta. Mahdollisesti toteutettava säästö on hetkellinen ja on erittäin todennäköistä, että hetkellinen säästö johtaa lähitulevaisuudessa entistä mittavimpiin kustannuksiin.

Vakuutettujen sairausvakuutusmaksuista harkinnanvaraiseen kuntoutukseen kerättävän lakisääteisen vähimmäismäärän alentamisesta neljästä kahteen prosenttiin tulee luopua. Taso tulee säilyttää neljässä prosentissa. Vuositasolla enintään 10 miljoonan euron vähennys harkinnanvaraisen kuntoutuksen määrärahaan on mahdollinen ilman merkittäviä yhteiskunnallisia vaikutuksia. Tällöinkin leikkaus on huomattava, yli 10 prosenttia.

Mahdolliset säästöt tulee tehdä asteittain siten, että toimintakenttä pystyy valmistautumaan ja sopeutumaan muutokseen. Vain näin pystytään minimoimaan palvelutarjonnan supistumisesta seuraavat haitalliset vaikutukset niin kuntoutustarpeessa olevien henkilöiden kuin koko toimialan näkökulmasta. Merkittävien toimenpiteiden nopea läpiviemi johtaa helposti sattumanvaraisuuteen ja ei toivottuihin lopputuloksiin.

Kunnioittaen,

Mika Pekkonen
Hallituksen puheenjohtaja