

Asia: VN/33605/2021

## **Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi sairausvakuutuslain muuttamisesta**

### Lausunnonantajan lausunto

#### **Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään**

Kuntoutusyritykset vastustaa lausunnossaan sairausvakuutuslain muutosta, jolla fysioterapian korvattavuus poistetaan kokonaan.

Kuntoutusyritysten kanta tiivistettynä:

Kelan korvaaman tutkimuksen ja hoidon sv-korvaus (tuttavallisemmin ”Kela-korvaus”) on edullinen työkalu. Sitä pitää enemmän laajentaa kuin supistaa. Kelan korvaama, sairausvakuutuslain mukainen tutkimus ja hoito on esimerkki toimivasta järjestelmästä, joka on paitsi kustannustehokas, myös tietojärjestelmänä täysin valmis.

Tutkimuksen ja hoidon korvausjärjestelmä on valmis niin yksityisellä kuin julkisellakin puolella. Ennakoimattomien massiivisten tietojärjestelmäkustannusten ja -epäonnistumisten aikana tätä seikkaa ei voi jättää huomiotta.

Esitys on haitallinen markkinan kannalta myös siksi, että se asettaa työterveyshuollon asiakkaat parempaan asemaan kuin muut fysioterapian asiakkaat: Työfysioterapian ja muun työterveyshuollona järjestetyn fysioterapian Kela-korvaukset säilyvät ennallaan korvausten ollessa 50 % tai 60 % kustannuksista. Muilta yksityisten fysioterapeuttien asiakailta korvaus poistuu. Ehdotus siis hyödyttää isoja terveystoimijoita, joilla on työterveyshuollon palveluita valikoimissaan, ja heikentää muita yksityisiä fysioterapiatoimijoita.

## Kuntoutusyrityksien lausunto:

Lakiehdotuksessa esitetään Kela-korvausten poistamista kokonaan fysioterapiasta. Emme kannata esitystä. Korvausten alas ajaminen tutkimuksen ja hoidon osalta olisi erittäin vahingollista, sillä tällöin saatava säästö olisi suhteellisen pieni, mutta menetys olisi suuri:

- tietojärjestelmäintegraatioiden osalta, kun lähetteen merkitys jää epäselväksi - lähetekäytäntö on vakiintunut osa myös vakuutusyhtiöiden korvauskäytäntöä
- fysioterapeuttien keskinäisen yhdenvertaisuuden kannalta (työfysioterapiasta saisi jatkossa 60 % Kela-korvauksen, muusta yksityisestä fysioterapiasta ei lainkaan),
- ihmisten terveyden kannalta, kun ohjaus ja kannustin hakeutua fysioterapiaan ohenee. Tätä kautta esitys on vahingollinen myös hyvinvointialueiden taloudelle hoitokulujen kasvaessa tulevaisuudessa.

Kuntoutusyritykset pitää sv-korvausta tärkeänä työkaluna, joka pitäisi ottaa käyttöön myös hyvinvointialueiden rahoituksen ohjaukseen.

Esitämme, että hyvinvointialueet voisivat itsemaksavien yksityisten asiakkaiden määrää lisäämällä säästää hupenevia resurssejaan perusterveydenhuollon vahvistamiseen. Kelan sv-korvauksen poistamiselle ei ole taloudellisesti kestäviä perusteita, sillä sen puitteissa asiakas pääsee hoitoon ja saa pienen, noin 10 prosentin korvauksen hoidosta, mutta vastaa itsenäisesti noin 90 % omista hoitokustannuksistaan.

### 1. Lähetekäytäntö, eli yhteys yksityisen ja julkisen sektorin välillä on säilytettävä

Sv-korvauksella on erityisesti tärkeä hoitoon ohjaava rooli: pienikin kannustin houkuttelee asiakkaita hoitamaan vaivojaan, sen sijaan että ne jäisivät hoitamatta, ja rasittaisivat pahentuessaan työ- ja toimintakykyä. Mikäli korvattavuudesta luovuttaisiinkin, tulisi yksityiseen fysioterapiaan ohjaava lähetekäytäntö kuitenkin säilyttää vähintään nykyisessä muodossaan. Jatkossakin terveyskeskusten on, joko lääkärin tai muun terveydenhuollon laillistetun ammattihenkilön toimesta kirjoitettava läheteitä terveyskeskuksen tai sote-keskuksen asiakkaille silloin, kun heillä on kyky ja halu tukea omaa terveyttään ja kuntoutumistaan itse. Tällä nopeutetaan asiakkaiden hoitopolkuja ja tuetaan erityisesti työikäisten ja ikäihmisten työ- ja toimintakykyä.

Lähetteen kirjoittaminen on erittäin merkittävä hoitoonohjauksen väline.

Vuonna 2021 Suomessa kirjoitettiin ja korvattiin Kelan tilastoimana yli miljoona fysioterapialähetekäyntiä. Yksityisellä sektorilla on näin korvattu läheteellisiä käyntejä suunnilleen saman verran kuin julkisessa terveydenhuollossa on fysioterapiakäyntejä järjestetty. Muutos on suuri, ja sv-korvauksen poiston vaikutusten arviointi etukäteen on vaikeaa, jopa mahdotonta. Vahingot järjestelmän poistamisessa ovat kuitenkin pysyviä, koska sitä pyörittävät tietojärjestelmät otetaan pois käytöstä ja puretaan, mikäli lakiehdotus tulee tällaisenaan voimaan.

Kuntoutusyrittäjät vetoaa korvauksen säilyttämisen puolesta. Mikäli korvauksia ei kuitenkaan voida säilyttää, tärkeintä on, että nykyinen lähetekäytäntö yksityiseen hoitoon ja tutkimukseen säilytetään. Lähte-mekanismi olisi tuhoutumassa, jos nyt lausuttava HE-luonnos etenee, sillä läheteestä säätävä sv-lain 3 luvun 3 §:n 2. momenttia esitetään kumottavaksi. Lähte-mekanismi on integroitu jo käytössä oleviin potilastietojärjestelmiin. Läheteellä on ihmisten käyttäytymistä ohjaava vaikutus. Läheteen kanssa ihminen hakeutuu todennäköisemmin hoitoon, kun muutoin itse maksaen se jäänee helposti tekemättä.

Ihmiselle määrätty lähte on asiakirja, jonka pitäisi seurata henkilön itsensä mukana OmaKannassa. Nyt näin ei ole, sillä Kantaan kirjaamisvelvoitetta laiminlyödään laajasti, kun sanktioita ei ole.

Jos HE-luonnos etenee, Kuntoutusyrittäjät esittää, että lähte-käytäntö säilytetään esimerkiksi lisäämällä terveydenhuoltolain 29 §:iin seuraava kohta:

”Sen estämättä, mitä muussa lainsäädännössä säädetään, terveyskeskuslääkäri, sote-keskuslääkäri, sairaalalääkäri tai muu julkisessa terveydenhuollossa toimiva laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö voi ohjata hyvinvointialueen asukkaan hakeutumaan lääkinnällistä kuntoutusta tukevaan hoitoon yksityiselle palvelujen tuottajalle ja myös kirjoittaa tälle läheteen, mikäli hyvinvointialueen asukas tätä pyytää tai on menettelyyn muuten suostuvainen.

Asiakkaan itse hankkima tai saama täydentävä lääkinnällinen kuntoutus ei estä hyvinvointialueen järjestämän kuntoutuksen jatkamista eikä poista hyvinvointialueen velvollisuutta jatkaa järjestämisvastuulleen kuuluvaa hyvinvointialueen asukkaan tarvitsemaa hoitoa.”

## 2. Fysioterapiakorvauksen poistumisen vahingot ennakoimattomia - vahingot todennäköisesti ylittäisivät säästöt

Hallituksen esitysluonnos itsekin myöntää sen, ettei tutkittua tietoa esimerkiksi asiakkaiden siirtymisestä julkiseen terveydenhuoltoon ole. Tätä kompensoidaan lisäämällä 10 miljoonaa euroa yleiskatteellista rahoitusta hyvinvointialueille. Määrä on suurempi kuin sairausvakuutuslain perusteella maksettujen fysioterapiakorvausten määrä oli vuonna 2021 (noin 7,6 miljoonaa euroa). Jos 15 % käynneistä, eli noin 150 000 käyntiä siirtyy tämän leikkauksen perusteella julkisen terveydenhuollon asiakkaiksi, tulisi vastaavan käyntimäärän järjestäminen maksamaan (65 euron käyntihinnalla laskien) koko sen 10 miljoonaa euroa, joka hyvinvointialueille on yleiskatteellisesti tämän esityksen perusteella varattu.

Pahin vaihtoehto julkisen talouden kannalta olisi, jos siirtymää ei tapahtuisi lainkaan ja fysioterapiakäynnit jäisivät kokonaan käymättä, mistä seuraisi työ- ja toimintakyvyn laskua. Tuki- ja liikuntaelinsairauksien hinta yhteiskunnalle lasketaan jo nyt miljardeissa, joten vaikutusten tarkka arviointi on erittäin vaikea mitata.

3. Ohjaus ja kannustin fysioterapiaan on ihmisten toimintakyvyn säilyttämisen kannalta olennaista. Pienenkin rahan käyttäytymisvaikutus on suuri

Miksi fysioterapian sv-korvausten leikkaaminen sairausvakuutuslaista kokonaan ei ole viisasta?

Kelan luoma sv-korvausjärjestelmä on:

1. sopimuksista riippumaton etuus, joka voidaan joko suorakorvata jo vastaanotolla tai asiakas voi vaihtoehtoisesti hakea korvauksen Kelalta itse
2. integroitu täysin valmiiksi olemassa oleviin suomalaisiin potilastietojärjestelmiin
3. vakiintunut osaksi suomalaisen yhteiskunnan terveydenhuoltoa: sv-korvattavia fysioterapiakäyntejä oli Suomessa vuonna 2021 yhteensä 1 149 497 käyntiä (vertailun vuoksi fysioterapiakäyntejä oli vuonna 2020 kaikissa terveyskeskuksissa yhteensä 986 633 käyntiä, s. 98/308 Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja)
4. fysioterapian osalta hyvä tuki niin työkäisten kuin työiän jo ohittaineiden tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoitamisessa
5. kustannustehokas tapa valtiolle osallistua potilaan omaehtoiseen kuntoutukseen, julkiseen rahoitukseen kuuluu vain noin 10 % osuus fysioterapian kuluista, toisin kuin esimerkiksi terveyskeskuskäynneissä
6. riippumaton lähetteen tekijästä, koska sv-korvattavan fysioterapialähetteen voi antaa kuka tahansa yksityinen kuin julkinen lääkäri
7. valtakunnallisesti yhteismitallisesti tilastoitu ja kulut mitattu korvatun euron tarkkuudella Kelan toimesta

Kelan luoma sv-korvausjärjestelmä ei ole:

1. keskeneräinen, vaan täysin valmis ja koeteltu korvausmekanismi, eikä se edellytä uutta lainsäädäntöä tai perustuslaillista punnintaa
2. riippuvainen hyvinvointialueiden vaihtelevasta tai hupenevasta rahoituspohjasta
3. hoidon järjestäjälle tai lähettäjälle kallis, kuntoutuja maksaa itse jo 90 % korvauksistaan
4. vielä käytössä kaikissa niissä hoitomuodoissa, joista siitä olisi hyötyä erityisesti perusterveydenhuollon jonojen purkamisessa

Grekin Satu  
Suomen Kuntoutusyrittäjät ry

Saarinen Juhani  
Suomen Kuntoutusyrittäjät ry - toiminnanjohtaja Satu Grekin ja lakimies  
Juhani Saarinen