

Asia: VN/13732/2026

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain muuttamisesta ja toimeentulotuesta annetun lain 7 b §:n väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Suomen Kuntoutusyritykset ry kiittää mahdollisuudesta lausua.

Luonnoksessa esitetty neljä fysioterapiakertaa 65 vuotta täyttäneille on hyvä avaus ja suunta, mutta erityisesti pitkittyneissä tai haastavissa tule-ongelmissa, joita lakiesityksellä pyritään myös osittain hoitamaan, voi käyntimäärä jäädä parhaan mahdollisen kuntoutuksen kannalta liian pieneksi. Jatkossa käyntimäärää tulisi kehittää ja pyrkiä nostamaan.

Lausunnon liitteenä olevasta asetusluonnoksesta ilmenee, että fysioterapiakäynnille ollaan asettamassa asetuksella 45 minuutin vähimmäiskesto. Emme vastusta 45 minuutin vähimmäiskesto, mutta mikäli hintakatto määritellään tuon 45 minuutin käyntikeston, on vaarana, että vaikuttavammat ja kohderyhmälle sopivammat 60 minuutin käynnit jäävät ainakin osalla alueista toteutumatta.

65-vuotiaalla, jolle käynti on ensikäynti, voi aika ainakin loppua 45 minuutissa kesken. 65-vuotta täyttäneet hyötyisivät muutoinkin parhaiten 60 minuutin jatkokäynneistä.

Olisi hyvä, jos 45 minuutin käynneille ja 60 minuutin käynneille määriteltäisiin Kelan toimesta omat hintakatot, jotta käynnin pituus voitaisiin määrittää paremmin asiakkaan tarpeita vastaavaksi. Usean eri hintakaton mahdollisuus tulisi huomioida laki- ja asetustekstissä. Mikäli hintakattoja on vain yksi, tulee siinä huomioida 60 minuutin käyntien mahdollistaminen.

On hyvä, että palveluntuottajaksi pääsevät kaikki fysioterapian palveluntuottajat, jotka ovat suorakorvaussopimuksen piirissä. Tämä helpottaa palvelun saatavuutta ja parantaa yritysten elinvoimaisuutta ympäri Suomea. Erityisesti pienet fysioterapiayritykset ovat hyvin edustettuina lähes kaikilla Suomen paikkakunnilla.

Yritysten halukkuutta osallitua kokeiluun voi osaltaan rajata käyntimäärärajaus, joka voi johtaa siihen, että asiakas käyttää muistamattaan kaikki neljä käyntiä. Tällöin fysioterapiayrityksen suorakorvaushakemus Kelalle palautuu hylättynä ja puuttuva osuus tulisi periä asiakkaalta itseltään. Olisi parempi, mikäli suorakorvausoikeuden käytöstä saataisiin kerättyä reaaliaikaista tietoa myös yrityksille, mutta tällä hetkellä se ei ole teknisesti mahdollista. Tilanne voi osittain parantua 1.10.2026 alkaen kun ajanvarausmerkintöjä aletaan tallentamaan Kanta-palveluihin, mutta kaikki palveluntuottajat eivät suorakorvauksesta huolimatta ole silti välttämättä liittyneet Kanta-palveluiden käyttäjäksi, jolloin käytetyt fysioterapia-ajat eivät välttämättä tavoita myöhempiä samaa asiakasta hoitavia palveluntuottajia. Ajanvaraustiedosta ei myöskään ilmene ulkopuolisille, onko kyseinen aika käytetty fysioterapian sv-korvaukseen, onko aika ollut itse maksettava tai onko se ollut 65-vuotta täyttäneiden valinnanvapauskokeilun kohteena.

Kokeilun laajentaminen fysioterapiaan sopii 65 vuotta täyttäneiden kohderyhmälle hyvin, sillä tähän mennessä kokeilusta saatujen tulosten mukaan yleisin lääkärielle hakeutumisen syy on ollut tuki- ja liikuntaelinoireen tai -sairauden hoitaminen. Fysioterapiakäyntien lisäämisessä voi olla siten lääkärikäyntejä tehokkaampi julkisen terveydenhuollon kuormitusta pienentävä vaikutus, koska fysioterapiakäynnillä potilas saa tyypillisesti tutkimuksen lisäksi myös hoitoa tuki- ja liikuntaelinvaivaansa. Tätä vaikutusta tehostaa se, että fysioterapiakäyntejä on mahdollista käydä vuoden aikana useampia, jolloin hoito tehostuu.

Jotta kokeilun käyttäjäryhmä saisi tästä uudesta palvelusta tiedon, tulisi hyvinvointialueiden tiedottaa alueen asukkaita tästä mahdollisuudesta esimerkiksi silloin, kun asiakas ottaa yhteyttä hyvinvointialueen fysioterapian ajanvarauspalveluun ja tiedustelee itselleen sopivaa aikaa, tai asiakas lähestyy hyvinvointialuetta muuten tuki- ja liikuntaelinongelmassaan. On hyvin todennäköistä, että hyvinvointialueen tarjoaman oman tuotannon sijaan kokeiluun osallistuva fysioterapiayritys sijaitsee huomattavasti lähempänä asiakasta, ja voi lähes poikkeuksetta aloittaa hoidon myös hyvinvointialuetta nopeammin.

Hyvinvointialueen oman tuotannon hinta on yleensä huomattavasti yksityistä fysioterapiayritystä arvokkaampi. Koska kokeilun laajentaminen fysioterapiaan oletettavasti vähentää julkisen terveydenhuollon (jonkin verran yksityistä kalliimpien) fysioterapiakäyntien tarvetta, voidaan kokeilua pitää nykyisessä valtion taloustilanteessa hyvinkin vastuullisena rahankäyttönä.

Yksityisellä fysioterapia-alalla on pitkät perinteet, kilpailu palveluista on yritysten välillä kovaa, ja ala täydennyskouluttaa itseään jatkuvasti pitäen kuntoutuspalveluiden laadun korkeana. Alan

kustannustaso on säilynyt myös erittäin kilpailukykyisenä suhteessa muihin terveystalouteihin. Kokeilu tukee osaltaan erityisesti pienten yritysten toimintaedellytyksiä ja parantaa asiakkaan näkökulmasta alan kilpailua, kun yritysraakenne pysyy monimuotoisena.

Kohteliaimmin huomautamme myös, että kokeiluun tähän mennessä kohdistunut kritiikki on liittynyt tyypillisesti lääkäripalveluiden käyttöön, joiden on nähty kohdistuvan vain tietyille väestön osalle. Fysioterapia- tai laboratoriopalveluiden tarjoamiseen kritiikkiä ei ole samalla tavalla esiintynyt.

Yksityinen fysioterapia tavoittaa nykyisellään hyvin kaikki ikä- ja tuloluokat, vaikka monista näistä käynneistä ei valitettavasti ole tilastotietoa tarjolla. Läheskään kaikista käynneistä ei ole saanut Kela-korvausta, joko sen vuoksi ettei palveluntuottaja ole Kelan suorakorvauskumppani, eikä asiakas hae korvausta myöskään itse, tai sitten siitä syystä ettei palvelu ole yksinkertaisesti kuulunut fysioterapian Kela-korvauksen piiriin. Tällöin palvelusta ei ole saatavilla myöskään tilastotietoa. Alan noin 300 miljoonan euroon liikevaihdosta laskien käyntejä on kuitenkin fysioterapiaan tehty koko väestön tasolla miljoonia vuosittain.

Saarinen Juhani
Suomen Kuntoutusyritykset ry