

Asia: VN/33605/2021

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi sairausvakuutuslain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Suomen Fysioterapeutit ry vastustaa Kela-korvausten leikkaamista. Fysioterapian Kela-korvausten poistaminen tulee lisäämään terveydenhuollon kustannuksia, aiheuttaa tarpeettomia riskejä kansalaisten työkyvylle ja vaikeuttaa oleellisesti hyvinvointialueiden palvelutuotannon käynnistämistä ja organisoimista.

Suomen Fysioterapeutit ry huomauttaa, että vuonna 2021 Kela-korvausten poistamista pohtinut parlamentaarinen työryhmä ei suositellut Kela-korvausjärjestelmän muuttamista ennen kuin hyvinvointialueet ovat saneet toimintansa käynnistettyä. Kela-korvausten poistamisen haitoista ovat varoitelleet myös Kela ja työmarkkinajärjestöt. Hallituksen esitys on heikosti valmisteltu ja sivuuttaa täysin lukuisat asiantuntija-arviot. Lisäksi esitys on ajoitukseltaan vastuuton.

Kela-korvauksella on tuettu yksityisen sektorin fysioterapiakäyntejä. Fysioterapia on terveydenhuollon palvelu, jossa keskitytään asiakkaan liikkumisen ja toimintakyvyn parantamiseen tai ylläpitämiseen. Fysioterapia on esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinvaikeiden tärkein kuntoutusmuoto.

Lähes puolet fysioterapiasta toteutuu yksityisellä sektorilla.

Yksityisten fysioterapiapalveluiden käyttöä on mielekästä tarkastella vuoden 2019 tietojen perusteella, koska koronaviruspandemia vähensi vuonna 2020 yksityisen sektorin fysioterapia-asiakkaita noin 9 % ja asiakaskäyntejä noin 14 % (1,2).

Vuonna 2019 Kela-korvattavia fysioterapiakäyntejä tehtiin lähes 1,2 miljoonaa ja palveluita käytti 171 000 asiakasta (1). Kela-korvauksia maksettiin yhteensä 8,7 miljoonaa euroa (1). Perusterveydenhuollon terveyskeskuksissa fysioterapiakäyntejä tehtiin samana vuonna yli 1,5 miljoonaa ja asiakkaita oli 355 000 (3). Perusterveydenhuollon fysioterapian kustannukset ovat arviolta 133,5 miljoonaa euroa.

Yksityisen sektorin ja terveyskeskusten fysioterapiapalveluita käyttävät kaiken ikäiset kansalaiset. Ikäluokkien välillä on kuitenkin merkittäviä eroja (1,3). Lasten ja eläkeikäisten fysioterapiapalvelut toteutuvat pääasiassa terveyskeskuksissa, kun taas nuorten ja työikäisten palvelut keskittyvät yksityiselle sektorille.

Kela-korvattujen yksityisen sektorin fysioterapiakäyntien määrä on lähes yhtä suuri (80 %) kuin terveyskeskuksen fysioterapiakäyntien määrä. Terveyskeskuksen asiakasmäärä on kuitenkin lähes kaksinkertainen yksityiseen sektoriin verrattuna. Tämä kuvaa perusterveydenhuollon niukkoja fysioterapiaresursseja. Keskimääräinen käyntimäärä on terveyskeskuksessa neljä käyntiä ja yksityisellä sektorilla seitsemän käyntiä asiakasta kohden. Liian vähäinen käyntimäärä ei mahdollista vaikuttavaa kuntoutusta ja uhkana on, että aikaa ei riitä terveyttä edistävään ja ennaltaehkäisevään työhön. Asiakkaan ongelma voi siis uusiutua, jos fysioterapian määrä on tarpeeseen nähden liian vähäinen.

Kela-korvaus on tärkeä työkyvyn tukemisen väline.

Yksityisen sektorin fysioterapiaa käyttävät eniten 50–64-vuotiaat. Kyseessä on erittäin merkittävä ikäluokka sekä kansanterveyden että kansantalouden näkökulmasta. Keski-ikässä tapahtuvalla fysioterapialla voidaan tukea työkykyä työuran viimeisten 15 vuoden ajan. Tällöin kansalaisten ansiotaso on tyypillisesti korkeimmillaan, jolloin jokainen työvuosi kerryttää runsaasti verotuloja. Väestön ikääntyessä työurien pidentäminen on myös keskeinen keino selviytyä heikentyvästä huoltosuhteesta.

Tuki- ja liikuntaelinvaivat (tule-vaivat) ovat toiseksi yleisin syy työkyvyttömyyseläkkeisiin (4) ja pitkiin sairauspoissaoloihin (2). Toisin kuin mielenterveyden ongelmissa, tule-vaivojen aiheuttamat työkyvyn ongelmat painottuvat vahvasti työuran loppupäähän. Lähes 90 % tule-vaivojen aiheuttamista työkyvyttömyyseläkkeistä ja yli puolet pitkestä sairauspoissaoloista tapahtuu 50–64-vuotiaiden ikäluokassa.

Fysioterapia on tule-vaivojen ensisijainen kuntoutusmuoto. Suurin osa tule-vaivoista ei vaadi lääkärin arviota, lääkettä tai kalliita kuvantamistutkimuksia. Fysioterapian Kela-korvausten leikkaaminen kohdistuu juuri siihen väestöryhmään, joka fysioterapiasta eniten hyötyy ja jonka työkyvyn tukemisella on erittäin suuri kansantaloudellinen merkitys.

Kela-korvaus tukee ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa.

Keski-iässä tapahtuvalla kuntoutuksella on merkittävä vaikutus vanhuuden toimintakykyyn. Mitä parempana eläkeikäisen toimintakyky säilyy, sitä vähemmän hän tarvitsee sote-palveluita ja sitä pienemmäksi jäävät ikääntyneiden palveluiden yhteiskunnalliset kustannukset. Fysioterapiaan kuuluu aina terveyttä edistävä ohjaus ja terveystoimintaneuvonta, eli asiakkaan ajankohtaisen ongelman ratkettua pyritään ehkäisemään myös tulevia terveysongelmia. Kela-korvattu fysioterapia on ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa parhaimmillaan.

Kela-korvaus on asiakasohjauksen väline.

Yksityisen fysioterapian Kela-korvaus on paitsi kansalaisen taloudellinen tuki, myös merkittävä asiakasohjauksen väline. Perusterveydenhuollossa tule-vaivoja on jo pitkään ohjattu yleislääkärin sijaan fysioterapeutin suoravastaanotolle. Yksityisellä sektorilla fysioterapian Kela-korvaus on kuitenkin edellyttänyt lääkärin lähetettä (6) ja lähetekäytännöstä on muodostunut vakiintunut toimintatapa asiakasohjaukseen. Kela-korvausten poistaminen rikkoo toimivan asiakasohjausjärjestelmän. Lyhyen siirtymäajan vuoksi mahdollisuuksia uuden asiakasohjausjärjestelmän rakentamiseen ei ole. Uhkana on, että asiakkaiden fysioterapiaan ohjautuminen heikkenee, jolloin tule-vaivat lisääntyvät. Tämä johtaa työkyvyn ongelmiin, pitkien sairauspoissaolojen lisääntymiseen ja pahimmillaan työkyvyttömyyseläkkeiden lisääntymiseen.

Nykyinen Kela-korvausjärjestelmä on yhteiskunnalle kannattava.

Fysioterapian Kela-korvauksen suuruus on keskimäärin 7,32 euroa käyntiä kohden (1). Tyypillinen fysioterapiajakso on seitsemän käyntikertaa, jolloin Kela-korvausten osuus yhtä jaksoa kohden on noin 50 euroa. Yksityisen fysioterapian keskihinta Suomessa on noin 61 euroa (7), joten asiakas maksaa fysioterapiasta itse 53 euroa käyntiä kohden ja 370 euroa fysioterapiajaksoa kohden.

Perusterveydenhuollon käyntimaksu on ensimmäiseltä käynniltä enintään 20,90 euroa (8) ja seuraavilta käynneiltä enintään 11,60 euroa (9). Terveyskeskuksessa fysioterapiajakson pituus on keskimäärin vain neljä käyntiä, joten asiakas maksaa jaksosta enintään 56 euroa. Seitsemän kerran fysioterapiajaksosta asiakas maksaisi itse noin 90 euroa.

Fysioterapian yksikkökustannus yhtä tuotettua terapiakäyntiä kohden on perusterveydenhuollossa 84 euroa (10). Neljän fysioterapiakäynnin mittaisen sarjan tuottaminen maksaa kuntasektorille 330 euroa ja seitsemän käynnin sarjan tuottaminen noin 590 euroa. Yksityisen sektorin palvelutuotanto

on nykyisessä markkinatilanteessa 27 prosenttia julkista sektoria edullisempaa ja yhteiskunnallisten kustannusten näkökulmasta 40 prosenttia edullisempaa.

Kansantalouden näkökulmasta Kela-korvaus on erittäin kustannustehokas tapa ohjata asiakkaita yksityiseen palvelutuotantoon. Jos otetaan huomioon yritystoiminnan tuottama verohyöty yhteiskunnalle, maksaa Kela-korvaus itsensä takaisin moninkertaisesti.

Kela-korvauksilla tuetaan myös yksityisen sektorin pienten ja keskisuurten yritysten toimintaedellytyksiä. Kela-korvausjärjestelmä kannustaa kansalaisia yksityisten palveluiden käyttöön, joka lisää yritysten asiakaskuntaa ja mahdollistaa Suomeen alueellisesti kattavan ja korkealaatuisen fysioterapiayritysten verkoston.

Kela-korvausten lakkauttaminen lisää kustannuksia.

Hallitus on perustellut Kela-korvausten leikkaamista vanhuspalvelulain 20 pykälän mukaisen henkilöstömitoituksen rahoituksella (11). Henkilöstömitoituksen kustannukseksi on arvioitu 240 miljoonaa euroa vuodessa (12). Fysioterapian Kela-korvausten leikkaus vastaa 3,6 prosenttia tarvittavasta rahoituksesta. Henkilöstömitoituksen rahoittamiseen on varmasti löydettävissä muita, vähemmän haitallisia keinoja.

Hallitus on arvioinut, että enintään 10 prosenttia asiakkaista siirtyisi yksityiseltä sektorilta terveyskeskuksiin (13). Fysioterapian osalta tämä tarkoittaa 120 000 asiakaskäyntiä (1), eli 10,7 miljoonan euron lisäkustannuksia. Fysioterapian Kela-korvausten ollessa vain 8,7 miljoonaa euroa vuodessa (1), ei fysioterapian Kela-korvausten poistaminen tuo lainkaan säästöä. Sen sijaan kustannukset kasvavat lähes kahdella miljoonalla eurolla.

Sote-uudistuksen on ajateltu parantavan julkisen sektorin sote-palveluita niin paljon, että jonoja ei enää olisi (13). Jos kaikki yksityisen sektorin fysioterapiakäynnit siirtyisivät terveyskeskuksiin, tarkoittaisi se 106 miljoonan euron lisäkustannuksia. Terveyskeskuksiin tarvittaisiin tällöin noin 960 uutta fysioterapeuttia.

Fysioterapian Kela-korvausten poistaminen ei ole järkevää.

Suomea uhkaavat tulevinä vuosina monet haasteet. Työikäinen väestö vähenee ja ikääntyneiden määrä lisääntyy. Väestön ikääntymisen ja heikentyvän huoltosuhteen ratkaisuja ovat työkyvyn tukeminen työuran loppuvaiheessa sekä vanhuusvuosien toimintakyvyn tukeminen. Fysioterapialla voidaan ehkäistä ja kuntouttaa tule-vaivoja, jotka ovat työuran loppuvaiheen suurin työkyvyttömyyden uhka. Lisäksi keski-ikässä tapahtuvalla fysioterapialla on merkittävä vaikutus vanhuuden toimintakykyyn, joka puolestaan vähentää ikääntymiseen liittyviä sote-kustannuksia.

Kela-korvauksella kannustetaan kansalaisia huolehtimaan omasta toiminta- ja työkyvystään, ohjataan asiakkaita fysioterapiaan ja vähennetään julkisen terveydenhuollon asiakasmäärää. Lisäksi Kela-korvauksella tuetaan paitsi kansalaisen henkilökohtaista taloutta, myös yksityisen sektorin fysioterapiayrityksiä, jotka ovat pääasiassa pk-yrityksiä tai ammatinharjoittajia.

Fysioterapian Kela-korvausten poistamiseen liittyy lukuisia riskejä, joista monien kustannusvaikutukset ovat moninkertaiset saavutettavaan säästöön nähden. Fysioterapia-asiakkaiden siirtyminen yksityiseltä sektorilta terveyskeskuksiin tarkoittaa vähintään kahden miljoonan euron lisäkustannuksia. Terveyskeskuksissa fysioterapian resurssit ovat niukat ja Kela-korvauksen poistaminen tulee ruuhkauttamaan terveyskeskusten fysioterapian vielä nykytilannettakin pahemmin. Palveluiden ruuhkautuessa kuntoutus viivästyy, joka lisää pitkäaikaisia sairauspoissaoloja ja siten vähentää verotuloja ja lisää työnantajien kustannuksia. Kuntoutuksen viivästyminen voi aiheuttaa myös asiakkaan ongelman komplisoitumisen, joka johtaa pahimmillaan pysyvään työkyvyttömyyteen ja ennenaikaiseen eläköitymiseen. Tule-vaivojen aiheuttaman työkyvyttömyyden kustannukset ovat miljardiluokkaa.

Suomen Fysioterapeutit ry katsoo hallituksen ottavat erittäin suuria ja täysin turhia riskejä 8,7 miljoonan euron säästöjen vuoksi. Kela-korvausjärjestelmän uudistuksessa on otettava aikalisä ja katsottava rauhassa, miten toiminta Hyvinvointialueilla käynnistyy. Fysioterapian Kela-korvauksia ei tule lakkauttaa.

Lähteet:

- (1) Kelan sairausvakuutustilasto 2019
- (2) Kelan sairausvakuutustilasto 2020
- (3) THL Avohilmo-rekisteri 11.3.2022
- (4) Eläketurvakeskuksen tilastotietokanta, Eläkkeelle siirtyneiden lukumäärä 2020.
- (5) Kelan tilastotietokanta Kelasto, Sairauspäivärahojen saajat ja maksetut etuudet 2021.
- (6) Kela verkkosivut 27.2.2020
- (7) EU-terveydenhoito.fi 2021
- (8) Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992), 7 §.
- (9) Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992), 11 §.
- (10) Mäklin S. & Kokko P. Terveiden- ja sosiaalihuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2017. Työpaperi 21/2020
- (11) STM Tiedote 14.3.2022.
- (12) YLE 23.6.2020.

(13) IL 16.2.2022.

(14) Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus 2020–2021

(15) Työterveyslaitoksen työelämätieto

(16) STM Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti

Korpi Juho
Suomen Fysioterapeutit ry