

Suomen Kuntoutusyrittäjät ry
info@kuntoutusyrittajat.fi
Nuijamiestentie 5 B, 00400 Helsinki

Sosiaali- ja terveysministeriö
milja.tiainen@stm.fi
kirjaamo@stm.fi

Suomen Kuntoutusyrittäjät ry:n lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (STM/3386/2018)

Suomen Kuntoutusyrittäjät ry kiittää mahdollisuudesta saada lausua tähän kuntoutuksen toimialalle tärkeään lausuntopyyntöön.

Yksikanavaiseen rahoitukseen siirtyminen

Suomen Kuntoutusyrittäjät ry kannattaa lähtökohtaisesti sote-uudistuksen keskeisiin tavoitteisiin kuuluvaa rahoituksen yksikanavaistamista sekä siihen kuuluvaa järjestäjän ja tuottajan erottamista. Julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen saattaminen yhden lähteen taakse parantaa kansalaisten yhdenvertaisuutta ja mahdollistaa julkisten kulujen käytön seurannan. Yksikanavaiseen rahoitukseen siirtyminen on kuitenkin tehtävä vasta sitten, kun kaikki nykyisten rahoitusjärjestelmien tehtävät on ymmärretty ja niiden täyttämät tarpeet kansalaisille on turvattu. Tällä hetkellä sairausvakuutuslain mukainen tutkimuksen ja hoidon korvaus täyttää palveluohjauksen tarpeen, jota sote-uudistukseen liittyvällä lainsäädännöllä ei kansalaisten näkökulmasta täysin korvata.

Suomen Kuntoutusyrittäjät ry esittää, että tutkimuksen ja hoidon korvaamisen sekä uusien asiakassetelipalveluiden välillä on oltava vähintään vuoden mittainen siirtymäaika. Tarvittavan siirtymäajan pituus on riippuvainen siitä, miten asiakassetelijärjestelmän käyttöönotto onnistuu maakunnissa. Tarvittaessa siirtymäaikaa tulisi voida jatkaa esimerkiksi STM:lle laissa varattavalla asetuksenantovaltuutuksella.

Sairausvakuutuskorvauksen leikkausten vaikutus kansalaisten terveyteen

Nyt poistettavaksi esitetty sairausvakuutuslain korvaama tutkimuksen ja hoidon hinta on jäänyt pahasti ajastaan jälkeen jo vuosien ajan. Sairausvakuutuskorvausta on lisäksi vielä kuluvalle hallituskaudella leikattu määrällisesti vuodesta 2016 alkaen. Erityisesti

yksityisen fysioterapian korvattavuudessa tämä on näkynyt Kelan tilastoissa selkeästi: Vuodesta 2006 vuoteen 2015 saakka tutkimusta ja hoitoa koskevien fysioterapian toimenpiteiden sairausvakuutuskorvausten saajien määrä ja toimenpiteet olivat tasaisia tai hienoisessa kasvussa. Sairaanhoidokorvausten saajien määrä tippui vuoden 2015 tasosta noin 8 prosenttia. Vuonna 2017 lasku jatkui uudella 7 prosentin pudotuksella.

Sairaanhoidokorvausten saajat/ Tutkimus ja hoito

Koko maa

Aika	Toimenpiteet hoitotyypeittäin	Saajat	Toimenpiteiden lukumäärä	Perityt maksut euroa	Peritty maksu e/toimenpide	Laskennallinen korvaus e/tpide
2017	Fysioterapia	188 834	1 532 804	80 153 523	52,29	6,63
2016	Fysioterapia	202 264	1 703 754	84 375 796	49,52	6,98
2015	Fysioterapia	220 558	2 012 414	91 415 804	45,43	8,52
2014	Fysioterapia	215 479	1 992 396	87 545 568	43,94	8,50
2013	Fysioterapia	215 095	2 025 040	85 947 782	42,44	8,39
2012	Fysioterapia	207 522	2 037 966	82 472 964	40,47	8,26
2011	Fysioterapia	203 771	2 014 939	77 879 901	38,65	8,23
2010	Fysioterapia	200 934	2 012 159	74 451 855	37,00	8,23
2009	Fysioterapia	206 305	2 103 032	75 188 143	35,75	8,22
2008	Fysioterapia	210 687	2 172 224	74 659 789	34,37	8,26
2007	Fysioterapia	205 199	2 159 115	70 665 162	32,73	8,29
2006	Fysioterapia	197 902	2 124 881	66 702 647	31,39	8,25

Kuva 1: Ruutukaappaus Kelan tilastopalvelusta koskien fysioterapian tutkimusta ja hoitoa vuosilta 2006-2017.

Kansalaisten ikääntyessä fysioterapian tarve ei suinkaan ole vähentynyt vaan päinvastoin kasvanut. THL:n keräämä ja ylläpitämä avohilmo-tietokanta näyttää, että fysioterapia-asiakkaiden käynnit ovat lisääntyneet kun kaikki julkiset fysioterapiakäynnit lasketaan yhteen.

	2013	2014	2015	2016	2017
Kaikki kunnat	1 340 449	1 330 206	1 314 851	1 400 131	1 461 243

Kuva 2: Ruutukaappaus THL:n avohilmo-palvelusta, Käynnit alueittain, Palvelumuotona Fysioterapia, kaikki kunnat

Sairausvakuutuskorvausten leikkausten odotettiin lisäävän painetta kokonaan julkisesti rahoitetulle terveydenhuollolle. Näin käy varmasti myös tällä kertaa. Kaikki

eivät kuitenkaan siirry julkiseen terveydenhuoltoon, vaan merkittävä osa vaivoista jää yksinkertaisesti hoitamatta. Vaivojen kroonistuminen johtaa aikanaan siihen, että terveydenhuollon asiakkaat tarvitsevat myöhemmin aiempaa kalliimpaa ja entistä vaikeammin saatavilla olevaa hoitoa, kuten leikkauksia tai lääkehoitoa.

Yllä olevista kuvista (kuvat 1 ja 2) voidaan havaita, että sv-korvattavien fysioterapiatoimenpiteiden määrän vähentyessä vuonna 2016 yhteensä 308 660 toimenpiteellä, lisääntyi julkisten käyntien määrä vastaavasti 85 280 toimenpiteellä. Näiden erotus on peräti 223 380 käyntiä/toimenpidettä. Nämä käynnit/toimenpiteet ovat siis jääneet tekemättä ja kansalaiset siten hoitamatta.

Käynnit eivät ole kuitenkaan täysin vertailukelpoisia toimenpiteiden kanssa, sillä sv-korvattavia toimenpiteitä vuonna 2015 on ollut vielä useita. Kela on vielä vuonna 2015 korvannut esimerkiksi kotiin annettavia ohjeita erillisinä toimenpiteinä.

Vuodesta 2016 alkaen Kela ei ole kuitenkaan fysioterapiassa korvannut muita kuin varsinaisia hoitotoimenpiteitä. Varsinaisia hoitotoimenpiteitä ovat esim. fysioterapia 45 min. tai 60 min. 1.1.2016 alkaen sv-korvattu tutkimus ja hoito rinnastuvatkin aiempaa paremmin julkisen terveydenhuollon käynteihin.

SV-korvattavien toimenpiteiden lasku on jatkunut edelleen 1 703 754 toimenpiteestä vuonna 2016 aina 1 532 804 toimenpiteeseen vuonna 2017. Fysioterapeuttisia toimenpiteitä (käytännössä yksittäisiä hoitokäyntejä) tehtiin siis sv-korvattavana 170 950 kappaletta vähemmän kuin edeltävänä vuonna. Julkisessa terveydenhuollossa käyntien määrä lisääntyi fysioterapiassa vastaavasti 61 112 käynnillä. Suunta tilastoista on siis havaittavissa: iso osa asiakkaista jää hoitamatta. Nykyistä vauhtia vuosittain jää käytännössä toteutumatta **yli sata tuhatta fysioterapiakäyntiä**.

Todennäköistä on, että sairausvakuutuskorvauksen lakkauttamisella on samansuuntaisia, mutta voimakkaampia vaikutuksia kuin sairausvakuutuskorvausten leikkauksilla oli. Toisin sanoen aiempaa useampi kansalainen jää ilman tarvitsemaansa hoitoa.

Suomen Kuntoutusyrittäjät ry:n näkökulmasta tämä on näkynyt jäsenyritysten yhteydenottoina liittyen erityisesti väheneviin fysioterapialähettesiiin. Tämä on nähtävissä myös yksityisen fysioterapia-alan liikevaihdossa vuonna 2016 tapahtuneessa notkahduksessa, kun aiemmin alan liikevaihto on kansalaisten hoidon tarpeen kanssa kasvanut tasaisesti. Näin ollen voidaan perustellusti argumentoida, että asiakkaat ovat jääneet yksinkertaisesti hoitamatta.

Vastaava kehityskulku on todennäköisesti tapahtunut myös sv-korvattavassa psykoterapiassa, mutta valitettavasti psykoterapiasta ei vastaavia tilastoja ole tällä hetkellä saatavilla.

Kansalaisten ja kansantalouden näkökulmasta hoitamatta jättäminen on inhimillisesti väärin ja todella kallista. Lisäksi se tulee heikentämään suomalaisten huoltosuhdetta entisestään, kun työssäkäyvät joutuvat eläköitymään esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinvaivojen vuoksi tarpeettoman aikaisin.

Sairausvakuutuskorvauksen kuntoutukseen ohjaava tehtävä on selvitettävä ja turvattava ennen sv-korvauksen lakkauttamista

Sairausvakuutuskorvauksen hoitoon ohjaava tehtävä on nyt lausunnolla olevassa esitysluonnoksessa tunnistettu, mutta sille on annettava huomattavasti nykyistä enemmän painoarvoa. Myös esityksen vaikutusta kansalaisten terveyteen ja yksityisten terapiapalveluiden asemaan on tutkittava huomattavasti aiempaa enemmän. Kansantaloudellisesti ja kansalaisten hyvinvoinnin näkökulmasta kuntoutuksen oikea-aikaisuus on äärimmäisen tärkeää. Tämä ei päde ainoastaan fysioterapiaan, vaan vastaavasti myös muut terapiamuodot ovat yksityisesti toteutettuina vaikuttavia.

Fysioterapian lisäksi muita julkisia terveystalouksia täydentäviä kuntoutusmuotoja, jotka kansalaiset voisivat nykyistä laajemmin omakustanteisesti hankkia, ovat esimerkiksi psykoterapia, puheterapia, toimintaterapia ja ravitsemusterapia.

Kaikille näille kuntoutusmuodoille on kehitettävä ohjausjärjestelmä myös silloin, kun ne eivät kuulu julkisen rahoituksen piiriin. Edellä mainitut terapiamuodot ovat tulevien asiakassetelipalveluiden piirissä, mutta realistisesti arvioituna asiakassetelipalvelut eivät tule olemaan kaikkien sellaisten kansalaisten ulottuvissa, jotka tarvitsisivat kyseisiä palveluja.

Mikäli korvaavaa ohjausjärjestelmää ei tule, jää asiakasohjaus käytännössä yksittäisten kuntoutusyritysten markkinointitoimenpiteiden ja kansalaisten oman aktiivisuuden varaan. Tätä ei voida pitää toivottavana, sillä kansalaisten ohjautumisen uusien terveystalouksien pariin tulisi pääsääntöisesti tapahtua terveydenhuollon piiristä ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimesta. Tällä tavalla voidaan parhaiten varmistaa asiakkaan tarpeista lähtevä palveluohjaus.

Neutraali palveluohjaus

Asiakkaalla on nyt ja tulevaisuudessakin kahdenlaista valinnanvapautta: yhteiskunnan kustantama vapaus valita oma palveluntuottaja (kuten esimerkiksi Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen asiakkailla on nyt) sekä omakustanteisesti vapaus valita palveluntuottaja. Molemmat valinnanvapauden muodot tarvitsevat rinnalleen asiakkaan neutraalia palveluohjausta.

Nykyinen lainsäädäntö on osoittautunut riittämättömäksi, eikä se ole kaikissa tilanteissa kyennyt takaamaan asiakaslähtöistä ja neutraalia palveluohjausta. Tyypillisin esimerkki tästä lienee tilanne, jossa lääkäri ohjaa asiakkaan käyttämään talon omaa fysioterapiaa, eikä kerro asiakkaalle, että tällä olisi mahdollisuus mennä myös valitsemaansa fysioterapiaan (joko palvelusetelillä toteutettavaan tai sv-korvattavaan). Tähän syylistyvät sekä yksityiset lääkärikeskukset että julkiset terveyskeskukset. Syy on ilmeinen: pitkittynyt sote-ratkaisu on tuonut palveluntuottajiin epävarmuutta, joka ilmenee siten, että jokaisesta asiakkaasta pyritään pitämään kiinni kynsin ja hampain. Asiakasta ei missään tapauksessa haluta päästää muiden palveluntuottajien palveluihin. Tämä on asiakkaan edun vastaista ja rikkoo jo nyt olemassa olevaa potilaslain 5 §:ää. Suomen Kuntoutusyrittäjät ry on lausunut sosiaali- ja terveysministeriölle neutraalin palveluohjauksen tarpeesta jo lukuisia kertoja, viimeksi uuden asiakas- ja potilaslain lausunnossa sekä erillisessä ministeri Mattilalle osoitetussa asiaa koskevassa kirjeessä. Epäneutraalista palveluohjauksesta on kanneltu myös Valviralle, tosin tuloksetta.

Asiakkaan ohjaus yksityisten kuntoutuspalveluiden äärelle liittyy samaan ratkaistavaan kysymykseen. Asiakas on aina ohjattava kuntoutuspalveluiden ääreen silloin kun tällä havaitaan kuntoutuspalveluiden tarve. Sosiaali- ja terveysministeriön on ratkaistava tämä kysymys ennen kuin neutraalin palveluohjauksen rippeet, eli sairausvakuutuskorvaus, lakkautetaan.

Palveluohjauksella on merkitystä myös kuntoutuspalveluiden käytön kannalta. Ei ole tarkoituksenmukaista, että helposti kuntoutettavia vaivoja jätetään hoitamatta, jolloin vaivat kroonistuvat ja muuttuvat ajan oloon moninkertaisesti kalliimmiksi hoitaa. Usein on vieläpä niin, että kuntoutuksella hoidettavat vaivat kasautuvat sellaisille henkilöille, joilla on jo ilmennyt muitakin terveydellisiä tai taloudellisia ongelmia. Tämä lisää kansalaisten eriarvoisuutta.

Lopuksi

Suomen Kuntoutusyritykset ry kannattaa hallituksen esitystä tutkimuksen ja hoidon rahoituksen yksikanavaistamisesta, mutta kehottaa palauttamaan sen ministeriön jatkovalmisteluun. Sairausvakuutuskorvauksen korvaava asiakasseteli tulee näillä näkymin käyttöön vasta vuonna 2022, eli tätä kirjoitettaessa yli kolmen vuoden päästä. Uuden, sairausvakuutuslähetteen korvaavan neutraalin palveluohjausjärjestelmän luomiseen on siis vielä aikaa. Suomen Kuntoutusyritykset ry on mielellään mukana asiakkaan neutraalin palveluohjauksen jatkotyöstämisessä.

Helsingissä 28.11.2018

Kunnioitavasti

SUOMEN KUNTOUTUSYRITYKSET RY

Leila Salonen
toiminnanjohtaja
leila.salonen@kuntoutusyritykset.fi
040 749 8706

Juhani Saarinen
lakimies, varatoiminnanjohtaja
juhani.saarinen@saarinenlaw.fi
040 7238928

Susanna Antikainen
kehitysjohtaja
susanna.antikainen@kuntoutusyritykset.fi
050 5125960