HYVINVOINTIALA

65 vuotta täyttäneiden valinnanvapauskokeilun kehittäminen HE 186/2026 vp

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan asiantuntijakuuleminen

Emma Kajander, terveyspalvelujohtaja, asiantuntijalääkäri

20.10.2026

Hali kannattaa kokeilun jatkamista ja laajentamista

6 lääkärikäyntiä vuodessa	Kolmen käynnin vuosirajan nostaminen tukee pitkäaikaissairauksien hoitoa ja saman lääkärin seurantaa.
4 fysioterapia-käyntiä vuodessa	Fysioterapia tukee ikääntyneiden toimintakykyä ja kotona asumista. Hoitoon pääsy helpottuu ilman lähetettä.
Vuoden 2028 loppuun	Jatkoaika tukee toimintamallin vakiintumista ja antaa lisää tietoa palvelujen kehittämiseen.

Fysioterapian hintaoletuksen tietopohja jää avoimeksi

- Hali pitää 45 minuutin fysioterapiavastaanottoa lähtökohtaisesti tarkoituksenmukaisena.
- Vaikutusarvioinnissa korvausmenot on laskettu oletetun 70 euron enimmäishinnan perusteella.
  - Perustelujen mukaan oletus pohjautuu vuonna 2025 korvattujen 65 vuotta täyttäneiden fysioterapiakäyntien hintojen mediaaniin (toimistomaksut laskettu mukaan hintaan).
- Perusteluissa ei kuitenkaan eritellä, minkä pituisista vastaanottokäynneistä hintatieto muodostuu tai miten käyntien kesto on huomioitu laskelmassa. Myöskään toimistomaksujen osuutta ei avata tarkemmin.
  - Näin ollen esitetyn tietopohjan perusteella on vaikea arvioida, miten 70 euron hintaoletus vastaa vähintään 45 minuutin vastaanoton hintatasoa.
- **Hali pitää tärkeänä, että Kelan vahvistaman enimmäishinnan valmistelussa käytetään ajantasaista, kestoltaan ja sisällöltään vertailukelpoisia käyntejä koskevaa hintatietoa ja avataan laskentaperusteet läpinäkyvästi.**

Tutkimusten omavastuuosuudet heikentävät kokeilun yhdenvertaisuutta ja hoidon jatkuvuutta

- Nykyinen malli, jossa lääkärikäynnin omavastuu vastaa julkisen terveydenhuollon asiakasmaksua mutta tutkimuksista syntyy asiakkaalle erillinen ja osin vaikeasti ennakoitava omavastuu, heikentää kokeilun tosiasiallista yhdenvertaisuutta.
  - Asiakkaan näkökulmasta yksityinen vastaanottokäynti ei tällöin ole aidosti julkisen perusterveydenhuollon vaihtoehto, jos tarpeelliset tutkimukset nostavat kustannuksia merkittävästi.
  - Tutkimusten omavastuuosuudet voivat vaikuttaa erityisesti pienituloisten asiakkaiden halukkuuteen käyttää kokeilua.
- Hali esittää edelleen laboratorio- ja kuvantamistutkimusten omavastuuosuuksien poistamisen tai olennaisen alentamisen arviointia.

Halin muut ehdotukset ja huomiot

- Käyntien ketjuttaminen
  - HE mahdollistaa enintään yhden korvattavan käynnin vuorokaudessa. Kahden käynnin yhdistäminen hoidollisin perustein toisi kokeiluun joustoa.
- Tutkimuslähete puhelussa
  - Vastaanottoon kuuluvassa puhelussa tehdyn tutkimuslähetteen tulisi mahdollistaa tutkimusten korvaus ilman uutta käyntiä.
- Fysioterapian etäkäynnit
  - Tarkoituksenmukaiset etäkäynnit tulisi mahdollistaa myös fysioterapiassa Kelan ohjeistuksessa.
- Enimmäishintojen tarkistaminen
  - kokeilun enimmäishintoihin tulisi lisätä vuosittainen kustannuskehitystä seuraava tarkistusmekanismi.
- Kokeilusta tulee viestiä aktiivisesti ja monikanavaisesti
  - Erityistä huomiota tulee kiinnittää pienituloisten ja yksityisiä palveluja aiemmin käyttämättömien tavoittamiseen.
- Seurannassa tulee arvioida hoidon jatkuvuutta, vaikuttavuutta ja vaikutuksia julkiseen palvelujärjestelmään


HYVINVOINTIALA