Kela-korvauskokeilun laajentaminen

Visa Pitkänen, vanhempi ekonomisti, FT

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

20.10.2026

Valinnanvapauskokeilun nykytilanne

- Kokeilussa tehdään lääkärikäyntejä merkittävästi ennakoitua vähemmän minkä vuoksi kokeilun kustannukset ovat myös ennakoitua huomattavasti alhaisemmat.
  - Kokeilun arvioitiin alun perin lisäävän Kela-korvausmenoja yhteensä noin 201,8M€.
  - 31.7.2026 mennessä kokeiluun oli kulunut vain n. 14,7M€ Kela-korvauksia
  - Kokeilu on kustannustehotonta verovarojen käyttöä ja siten ennakoitua merkittävästi vähäisempi palveluiden kysyntä on vähentänyt kokeilun haitallisia vaikutuksia.

- Hintakatto on kokeilun onnistunein piirre.
  - Ilman hintakattoa julkisia varoja olisi kulut merkittävästi nykyistä enemmän, sillä huomattava Kela-korvausten korotus olisi suurilta osin valunut tuottajien hintoihin.
  - Hintakatto ei myöskään vaikuta muodostaneen merkittävää rajoitetta vastaanottokäyntien tai tukipalveluiden tarjonnalle.

- Kokeilun piirissä kilpaillaan vain hyvin rajallisesti hinnoilla.
  - Kelan tilastojen mukaan noin 16 % käynneistä omavastuu on alittanut enimmäismäärän.
  - Vähäinen hintakilpailu korostaa hintakaton merkitystä kokeilussa.

Kokeilun laajentaminen ei ole perusteltua

- Kokeilun keston pidentäminen vuodella ja käyntikertojen lisääminen kolmesta kuuteen eivät ratkaise kokeilun keskeisimpiä ongelmia vaan pikemminkin lisäävät niitä.
  - Kokeilun hyödyt keskittyvät jo entuudestaan yksityistä sektoria käyttäneille korkeatuloisille asiakkaille, jotka olisivat käyttäneet palveluita korkeasta omavastuusta huolimatta.
  - Kokeilu ei ole alustavien tutkimusten mukaan järjestelmätasolla vähentänyt julkisen sektorin käyntimääriä eikä siten ole täyttänyt keskeistä tavoitettaan.

- Kokeilun laajentamisella fysioterapiaan tulee olemaan samankaltaiset vaikutukset kuin varsinaisella kokeilulla, sillä asiakkaiden sektorivalinnat ovat hyvin pysyviä.
  - Mahdolliset hyödyt kokeilun laajentamisessa fysioterapiaan rajautuvat sellaisiin asiakkaisiin, joiden palvelutarve on keskimääräistä julkisen sektorin potilasta vähäisempi.

- Kela-korvauksiin käytettävät julkiset varat tulisi käyttää mahdollisimman kustannustehokkaasti.
  - Kokeilu on jo nykytietojen valossa osoittanut, etteivät Kela-korvaukset ole kustannustehokkain tapa hyödyntää yksityistä sektoria ja vähentää julkisen sektorin kuormitusta.
  - KKV ei näistä syistä kannata kokeilun keston pidentämistä, käyntikertojen lisäämistä ja kokeilun laajentamista fysioterapiapalveluihin.

Yksityisen sektorin tehokas hyödyntäminen

- Yksityisen sote-sektorin tehokas hyödyntäminen perustuu tuottajien välisen kilpailun hyödyntämiseen.
  - Yksityiset palveluntuottajat voivat parhaimmillaan tarjota laadullisesti vähintään samantasoisia palveluita julkista sektoria tehokkaammin eli edullisemmin.
- Kokeilu ei ole yksityisen sektorin tehokasta hyödyntämistä.
  - Kokeilussa ei tuoteta palveluita julkista sektoria edullisemmalla tavalla. Hintakilpailu on erittäin rajallista eikä se hyödytä julkista sektoria vaan yksittäisiä asiakkaita.
- Yksityiselle sektorille ulkoistetuissa palveluissa on tärkeää varmistaa, ettei tuottajilla ole mahdollisuutta valikoida hoitamiaan asiakkaita.
  - Kokeilussa päätöksen palveluihin hakeutumisesta tekevät asiakkaat, jotka ovat tutkimusten mukaan hyvin valikoinut asiakasryhmä julkisen sektorin potilaisiin verrattuna.
  - Tehokkaampi tapa hyödyntää yksityistä sektoria julkisen sektorin kuormituksen vähentämiseksi olisi palveluseteli niille potilaille, joiden palvelutarve on tunnistettu hoidon tarpeen arvioinnissa.

Kiitos!

Visa Pitkänen

visa.pitkanen@kkv.fi

Kilpailu- ja kuluttajavirasto