

Vähemmän opiskelijoita vai enemmän työpaikkoja?

Suomen Fysioterapeuttien koulutuspoliittinen mietintö

Tiivistelmä

Suomen Fysioterapeutit tarkastelee koulutuspolitiikkaa alan työllisyyden, palkkatason, yrittäjyyden edellytysten sekä kansalaisten fysioterapian tarpeen välisen vuorovaikutuksen kautta, tutkintokoulutuksen voimavaroja unohtamatta. Vastuullinen koulutuspolitiikka parantaa fysioterapeuttien ja fysioterapeuttiopiskelijoiden asemaa ja turvaa kansalaisille tarkoituksenmukaiset ja oikea-aikaiset fysioterapiapalvelut.

Tutkintokoulutuksen haasteet

Fysioterapeuttikoulutus on muiden alojen tapaan kärsinyt koulutusmäärärahojen leikkauksista. Lähiopetus on vähentynyt ja yhä suurempaan rooliin noussut tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotyö (TKI) luo lukukausiin epäsäännöllistä kuormitusta, niin opettajille kuin opiskelijoillekin.

Korkeakoulujen opetushenkilöstö on viime vuosina vähentynyt ja opiskelijoiden ryhmäkoot ovat kasvaneet, heikentäen edellytyksiä opiskelijoiden yksilölliseen ohjaukseen ja monipuolisten pedagogisten ja andragogisten opetusmenetelmien käyttöön.

Opiskelijoiden harjoittelupaikkojen saaminen on muodostunut tutkintokoulutuksen kenties keskeisimmäksi ongelmaksi. Huolta on herättänyt myös nykyisen rahoitusmallin vaikutus valmistuvien opiskelijoiden osaamistasoon. Opiskelijoiden tyytyväisyys fysioterapian koulutusohjelmiin on kuitenkin säilynyt melko hyvällä tasolla.

Työpaikkoja on syntynyt liian vähän

Viimeiset kaksikymmentä vuotta fysioterapeutteja on valmistunut enemmän kuin heitä on eläköitynyt. Opiskelupaikkojen määrä on kasvanut, vaikka työttömiä fysioterapeutteja on jatkuvasti ollut enemmän kuin avoimia työpaikkoja. Alalla on vallinnut työnantajien markkinat, eli fysioterapeutit ovat joutuneet kilpailemaan työpaikoista, kun taas työnantajilla on ollut paljonkin valinnanvaraa runsaan työnhakijamäärän ansiosta. Työnantajan markkinoilla palkkatason korjaaminen on vaikeaa.

Työpaikkoja on syntynyt lähinnä julkiselle sektorille. Yksityisellä sektorilla hankintapolitiikan ongelmat sekä monet muut muutokset ovat painaneet fysioterapian hintatasoa alas, heikentäen fysioterapiayritysten toimintamahdollisuuksia. Työllistävien yritysten määrä on romahtanut kuluneen viiden vuoden aikana.

Työpaikkojen vähyyks on johtanut pakkoyrittäjyyteen ja alan vaihtoon. Pakkoyrittäjyys on omiaan polkemaan fysioterapian hintatasoa, koska alihintaan palveluita myyvät kokemattomat ammatinharjoittajat vaikeuttavat kaikkien fysioterapiayritysten toimintaa ja aiheuttavat alalle vahinkoa etenkin julkisten hankintojen yhteydessä. Muille aloille siirtyvät voivat puolestaan hämärtää rajaa esimerkiksi fysioterapian ja liikuntapalveluiden välillä, heikentäen kansalaisten käsitystä fysioterapiasta. Tämä on omiaan heikentämään yksityisen sektorin asiakashankintaa ja fysioterapiapalveluiden myyntiä.

Ratkaisu ei ole opiskelijamäärien vähentäminen

Yksinkertainen ja monen ammattijärjestön ehdottama ratkaisu tilanteeseen on opiskelupaikkojen vähentäminen. Tällöin alalle valmistuisi vähemmän fysioterapeutteja kuin eläköitymisen kautta poistuu, ja avoimiin työpaikkoihin olisi tällöin vähemmän hakijoita. Työnhakijoilla olisi tällöin mahdollisuus vaatia korkeampaa palkkaa ja näin parantaa omaa ansiotasoaan. Työnantajan markkinoista siirryttäisiin työntekijöiden markkinoihin. Samalla fysioterapeuttien määrä kuitenkin vähentyisi ja kansalaisten voisi olla vaikeampaa saada tarvitsemiaan palveluita. Esimerkiksi puhe- ja toimintaterapissa ammattilaisista on pulaa ja tämä näyttäytyy huomattavana vaikeutena päästä palveluiden piiriin. Ammattilaisten edunvalvontaa asiakkaiden kustannuksella voidaan pitää epäeettisenä.

Suomessa on suuri tarve fysioterapialle. Pelkästään fysioterapeutin tule-suoravastaanoton laajentaminen tarkoituksenmukaiselle tasolle vaatii yli 2 300 fysioterapeutin palkkaamista terveyskeskuksiin tai työterveyshuoltoon. Verenkiertoelämistön sairauksien kuntoutuksessa noin puolet sairastuneista jää tällä hetkellä kokonaan ilman fysioterapiaa, syöpään tai diabetekseen sairastuneista suurin osa. Mielenterveysongelmien kuntoutuksessa pelkästään työikäisten potentiaalinen asiakaskunta on yli 100 000 kansalaista. Ikääntyneitä on tulevilla vuosikymmenellä neljännesmiljoona enemmän kuin tällä hetkellä ja valtaosa heistäkin tarvitsee fysioterapiaa.

Kansanterveyden näkökulmasta olisi turmiollista vähentää fysioterapeuttien määrää nykyisessä tilanteessa. Fysioterapiasta hyötyviä asiakasryhmiä on useita, joten potentiaali uusien työpaikkojen syntymiselle on hyvä.

Työpaikkoja tarvitaan lisää

Terveydenhuoltoon on välttämätöntä tehdä merkittäviä uudistuksia. Jokainen valmistunut fysioterapeutti tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukseen. Ongelmat kulminoituvat siihen, että julkiselle ja yksityiselle sektorille ei synny riittävästi työpaikkoja, eikä terveydenhuollon organisaatioissa ole fysioterapeutille selkeää urapolkua. Yksityisellä sektorilla poukkoileva hankintapolitiikka, korkeat palkan sivukulut ja pakkoyrittäjyys ovat luoneet epävakautta ja toiminnan kannattamattomuutta, vaikeuttaen mahdollisuuksia investointeihin, kasvumahdollisuuksiin sekä uusien työntekijöiden palkkaamiseen. Yritysten ketjuuntuminen ei ole sekään lisännyt yksityiselle sektorille työpaikkoja.

Valtaosa fysioterapiayksiköistä on sektorista riippumatta aliresursoituja ja ylityöllistettyjä. Tämä vaikeuttaa opiskelijoiden harjoittelupaikkojen järjestämistä sekä yritysten TKI-toimintaa, heikentäen edellytyksiä työelämän ja korkeakoulujen yhteistyölle. Asiakkaat eivät aina saa riittävästi fysioterapiaa, eikä vaikuttavan terapiatyön tekemiselle ole mahdollisuuksia, jos resurssit ovat kroonisesti riittämättömiä.

Suomen Fysioterapeutit katsoo, että paras keino vahvistaa fysioterapeuttien ja fysioterapeuttiopiskelijoiden asemaa on luoda Suomeen uusia työpaikkoja ja parantaa kansalaisten tietoisuutta fysioterapiasta. Työpaikkojen lisääminen tasaa työttömien työnhakijoiden ja avoimien työpaikkojen epäsuhdan ja luo toimialalle työntekijän ja pk-yrittäjän markkinat.

Kansalaisten tietoisuuden lisääminen tuo alalle lisää asiakkaita ja uusia asiakaskuntia, parantaen fysioterapiayritysten toimintaedellytyksiä. Työpaikkojen ja yritysten lisääminen lisää myös opiskelijoiden harjoittelupaikkoja. Työpaikkoja lisäämällä voidaan parantaa asiakkaiden oikea-aikaista palveluihin pääsyä, joka ehkäisee esimerkiksi pitkiä sairauslomia, työkyvyttömyyseläkkeitä, syrjäytymistä sekä ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon tarvetta.

Parantamalla suomalaisten työ-, opiskelu- ja toimintakykyä voidaan yhteiskunnallisissa kustannuksissa säästää satoja miljoonia euroja.

Sisällys

Tiivistelmä.....	1
Tutkintokoulutuksen haasteet	1
Työpaikkoja on syntynyt liian vähän	1
Ratkaisu ei ole opiskelijamäärien vähentäminen	2
Työpaikkoja tarvitaan lisää	2
Johdanto	4
1 Fysioterapeuttikoulutuksen muutokset	5
1.1 Yhteenveto fysioterapeuttikoulutuksen muutoksista	7
2 Työelämän muutokset.....	8
2.1 Työelämässä olevien fysioterapeuttien määrä ja ikäjakauma	8
2.2 Työllisyystilanne 2010-luvulla.....	10
2.3 Palkkakehitys 2010-luvulla	11
2.4 Fysioterapeutin urapolku	12
2.5 Yhteenveto työelämän muutoksista 2010-luvulla.....	13
3 Fysioterapiapalveluiden käyttö Suomessa	14
3.1 Julkisten fysioterapiapalveluiden käyttö	14
3.2 Yksityisen terveydenhuollon fysioterapiapalveluiden käyttö	15
3.2.1 Kelan kustantamien kuntoutuspalveluiden käyttö.....	15
3.2.2 Muiden yksityisten fysioterapiapalveluiden käyttö	16
3.2.3 Työterveyshuollon fysioterapiapalveluiden käyttö	17
3.3 Yhteenveto fysioterapiapalveluiden käytöstä.....	18
4 Väestön fysioterapian tarve	19
4.1 Työkyvyn ongelmat ja väestörakenteen muutos	19
4.2 Ikääntyneiden fysioterapian tarve.....	21
4.3 Lasten ja nuorten fysioterapian tarve	21
4.4 Yhteenveto väestön fysioterapian tarpeesta	23
5 Kansanterveyttä tukeva koulutuspolitiikka	24
Liitteet.....	26

Johdanto

Suomen Fysioterapeuttien (jatkossa Liiton) koulutuspoliittinen tarkastelu keskittyy fysioterapeutin peruskoulutukseen, fysioterapeuttien työllistymiseen, alan palkkatasoon ja kansalaisten fysioterapian tarpeeseen sekä näiden välisiin yhteyksiin. Koulutuspolitiikalla on useita tavoitteita.

- 1) Fysioterapeuttiopiskelijoilla tulee olla mahdollisuus tarkoituksenmukaiseen opiskeluun ja käytännön harjoitteluun.
- 2) Valmistuvalla fysioterapeutilla tulee olla tarvittavat tiedot ja taidot työelämän tarpeisiin nähden.
- 3) Fysioterapeutteja tulee kouluttaa ja työllistää riittävästi kansalaisten tarpeeseen nähden.
- 4) Fysioterapeutin ansiotason tulee olla oikeasuhteinen muihin terveydenhuoltoalan ammatteihin verrattuna.
- 5) Fysioterapian toimialla tulee olla mahdollisuus kannattavaan yritystoimintaan.

Fysioterapeutin tulee saada työstään oikeudenmukainen ja kohtuullinen korvaus. Tämä tarkoittaa palkansaajana toimiville ansiotason nousemista vähintään suomalaiselle keskipalkkatasolle ja yrittäjinä toimiville vastaavaa ansiotasoa yrittäjäriskillä korotettuna.

Fysioterapeuttiopiskelijalla tulee olla mahdollisuus nykyaikaiseen, yhteisölliseen, korkealaatuiseen ja tarkoituksenmukaiseen opetukseen sekä työelämäharjoitteluun vähintään sen nykyisessä laajuudessa (75–120 opintopistettä¹). Ammattikorkeakouluilla tulee olla riittävästi osaavaa henkilöstöä fysioterapiaopetuksen järjestämiseen, ja tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan (TKI) on palveltava fysioterapiakoulutuksen tavoitteita.

Fysioterapeutteja tulee kouluttaa niin paljon, että jokaisella kansalaisella on mahdollisuus saada oikea-aikaista fysioterapiaa kaikilla terveydenhuollon sektoreilla. Kansanterveyden näkökulmasta fysioterapian tarve on mittava, mutta fysioterapian mahdollisuudet tunnustetaan terveydenhuollossa ja väestön keskuudessa edelleen heikosti.

Suomessa on nähtävissä lukuisia kansanterveyden megatrendejä, joiden aiheuttamien kustannusten hallinnassa ja inhimillisen kärsimyksen ehkäisemisessä fysioterapia on avainasemassa. Näitä ovat esimerkiksi väestön ikääntyminen, mielenterveyden ongelmien räjähdysmäinen kasvu, lasten ja nuorten vähäinen fyysinen aktiivisuus ja lisääntyvät aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt, sekä tuki- ja liikuntaelinvaijoiden sekä muiden kansantautien aiheuttama runsas työkyvyttömyys.

Nykyinen fysioterapeuttikoulutus pystyy vastaamaan tulevaisuuden terveyshaasteisiin vain, jos valmistuneet fysioterapeutit saadaan pysymään alalla. Tämä vaatii parempaa ansiotasoa, selkeämpää urapolkua ja mahdollisuutta opetus- tai tutkimustoimintaan kliinisen työn ohella. Lisäksi yrittäjyyden edellytyksiä on vahvistettava, hankintapolitiikkaa kehitettävä ja etenkin pienten toimijoiden toimintaedellytyksistä huolehdittava, esimerkiksi hallintobyrokratiaa keventämällä ja veropolitiikkaa järjeistämällä.

¹ Opetus- ja kulttuuriministeriö 2019: [Tutkintoon johtavan koulutuksen kehittäminen tukemaan sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamista](#).

1 Fysioterapeuttikoulutuksen muutokset

Ensimmäiset ammattikorkeakoulut (AMK) aloittivat toimintansa 1990-luvulla ja monien muiden ammattien ohella myös fysioterapeuttien koulutus siirrettiin opistotasolta ammattikorkeakouluihin. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto (YAMK) on ollut mahdollista suorittaa vuodesta 2005 alkaen.

YAMK-tutkinnon suorittaneen polku lisenssiaan ja tohtorin opintoihin on alun haasteiden jälkeen tasoittunut. Hallinto-oikeus on linjannut, että yliopistot eivät voi evätä YAMK-tutkinnon suorittaneiden pääsyä tieteelliseen jatkokoulutukseen².

Vuosina 2014–2015 toteutettiin ammattikorkeakoulu-uudistus, jossa AMK-rahoitus siirtyi kunnilta valtiolle. Uudistuksen tavoitteena oli parantaa ammattikorkeakoulujen mahdollisuuksia vastata uusiin työelämän, yhteiskunnan ja alueiden kehittämistarpeisiin. Uudistuksella onnistuttiin vahvistamaan ammattikorkeakoulujen autonomiaa suhteessa kuntiin. Osakeyhtiömallin on katsottu vahvistaneen ammattikorkeakoulujen vastuuta omasta taloudestaan sekä muuttaneen toimintakulttuuria tulostietoisemmaksi.³

Nykyinen AMK-rahoitus toteutetaan valtion talousarvion osoittaman määrärahan puitteissa⁴. Opetus- ja kulttuuriministeriö määrittelee rahoituskriteerit erillisellä asetuksella⁵. Kriteerit on kuvattu liitteessä 1. Suurin osa ammattikorkeakoulujen rahoituksesta perustuu valmistuneisiin tutkintoihin ja ripeään opinnoissa etenemiseen. Ammattikorkeakoulu siis hyötyy siitä, että opiskelijat opiskelevat ahkerasti ja valmistuvat mahdollisimman nopeasti.

Rahoitusmallin voidaan katsoa luovan ammattikorkeakoululle kannustimen tuottaa mahdollisimman paljon tutkintoja mahdollisimman lyhyessä ajassa. Kannustin on yhteiskunnallisesta näkökulmasta tarkoituksenmukainen, koska nopeasti valmistuvat opiskelijat siirtyvät varhain työelämään ja alkavat tuottaa yhteiskunnalle sekä palveluja että verotuloja. Usein opiskelijallekin on eduksi suorittaa opinnot tavoiteaikataulussa. Nopeutta tärkeämpää on kuitenkin osaaminen ja ammatillinen kasvu.

Ammattikorkeakoulujen nykyinen rahoitusmalli ei turvaa opetuksen laatua ja valmistuvien opiskelijoiden korkeaa osaamistasoa, näiden varmistaminen jää korkeakoulun vastuulle. Opiskelijoiden tietoja ja taitoja ei tällä hetkellä mitata yhtenäisillä kriteereillä, eikä nykyiseen rahoitusmalliin ole sisällytetty opetuksen laatua tai riittäviä voimavaroja kuvaavia indikaattoreita. Ammattikorkeakoululla ei siis ole varsinaista taloudellista kannustinta kehittää tai ylläpitää opetuksen laatua, turvata opetushenkilöstön osaamista ja työhyvinvointia, tai valvoa opiskelijoiden osaamistasoa suhteessa muihin korkeakouluihin tai kansainvälisiin kompetenssisuosituksiin. Kannustimen puute ei tarkoita, etteikö ammattikorkeakoulu panostaisi edellä mainittuihin teemoihin muista syistä.

Käytännössä rahoitusmallin uudistus on sekoittunut koulutuksen rahoituksen leikkaamiseen. Ammattikorkeakoulujen perusrahoitus on kutistunut 232 miljoonalla eurolla vuodesta 2011 vuoteen 2019. Opiskelijamäärät ovat tänä aikana pysyneet ennallaan, mutta henkilöstöä on vähennetty 15 prosenttia.⁶

Ammattikorkeakoulun henkilöstöön AMK-uudistus ja rahoituksen vähentyminen ovat vaikuttaneet kielteisesti³. AMK-henkilöstö on arvioinut muutoksen vähentäneen opetukseen ja ohjaukseen käytettyjä resursseja ja ohjanneen keskittymistä tulostittareihin opetuksen laadun kustannuksella³.

² Turun HAO 20.02.2012

³ OKM 2018. Ammattikorkeakoulu-uudistuksen arviointi. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2018:32.

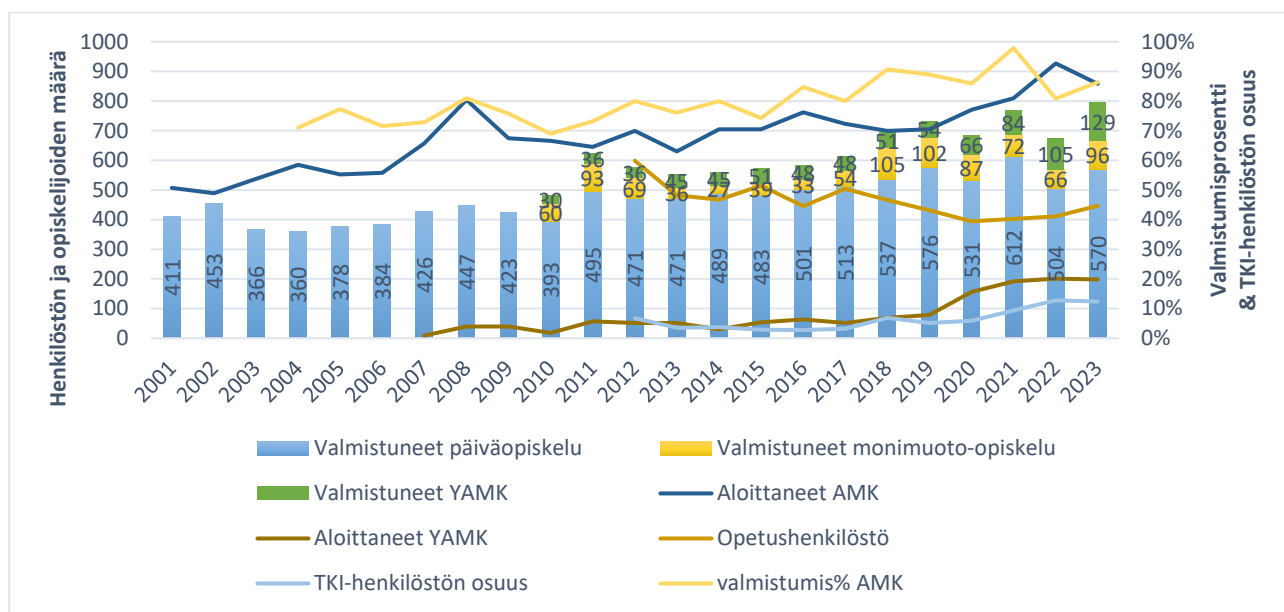
⁴ Ammattikorkeakoululaki 2014/932, 43 §

⁵ Opetus- ja kulttuuriministeriön asetus ammattikorkeakoulujen perusrahoituksen laskentakriteereistä 814/2016.

⁶ OAJ 2019. OAJ:n ehdotukset koulutuksen rahoituksen kehittämiseksi.

Opetus- ja kulttuuriministeriön loppuraportin perusteella ammattikorkeakoulu-uudistuksen jälkeen opiskelijoiden tukeminen opinnoissa on lisääntynyt, samoin opiskelijoiden valmistumisen seuraaminen. Lähiopetuksen määrä on kuitenkin vähentynyt. Tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoimintaan (TKI) on panostettu aiempaa vahvemmin, mutta opetuksen laadun huomioiminen on jäänyt vähemmälle huomiolle.³

Fysioterapian koulutusohjelmassa opiskelijamäärät ovat kasvaneet viimeisten 20 vuoden aikana (kuvio 1). Koulutus on ollut vetovoimainen ja monessa ammattikorkeakoulussa yksi suosituimmista koulutusohjelmista. AMK-uudistuksen jälkeen terveystieteiden opetushenkilöstö on vähentynyt, mutta opiskelijoiden arvioitu valmistumisprosentti⁷ on tästä huolimatta parantunut.



KUVIO 1. Aloittaneet fysioterapeuttiopiskelijat ja suoritetut tutkinnot eri opetuslinjoilta vuosina 2001–2023, valmistumisprosentti vuosina 2004–2023 ja terveystieteiden opetus- ja TKI-henkilöstö vuosina 2012–2023.⁸

Valmistumisprosentin parantuminen voi kertoa positiivisesta kehityksestä. Koulutuksen laatu on voinut parantua ja/tai opiskelijat ovat aiempaa sitoutuneempia nopeaan valmistumiseen. Toisaalta valmistumisprosentin parantuminen voi kuvastaa myös negatiivisesta kehitystä, jossa opetuksen arviointi on löystynyt ja tämän myötä valmistumisen kriteerit, eli vaadittava osaamistaso, on madaltunut.

Opetuksen rahoituksen leikkaaminen, opetushenkilöstön ja lähiopetuksen vähentyminen sekä opetuksen laadun ja voimavarojen niukka huomioiminen AMK-rahoitusmallissa yhdistettynä ammattikorkeakoulun taloudellisiin kannustimiin suosia nopeaa valmistumista herättävät huolen valmistuvien ammattilaisten osaamistason heikentymisestä.

Nykyisessä järjestelmässä on perusteltua esittää kysymys, miten varmistetaan, että valmistuvalla opiskelijalla on työelämässä vaadittavat tiedot ja taidot ammattinsa harjoittamiseen?

⁷ Valmistumisprosentti on laskettu jakamalla tutkintojen suorittaneiden määrä neljä vuotta aiemmalla aloittaneiden opiskelijoiden määrällä. Tieto on suuntaa antava, ei täsmällinen.

⁸ [Opetushallinnon tilastopalvelu Vipunen.](#)

Valmistuvien opiskelijoiden palautteessa ei ole tapahtunut muutoksia vuosina 2016–2023⁸. Aiempien vuosien tietoja ei ole käytettävissä, joten vertailua AMK-uudistusta edeltävään aikaan ei voida tässä yhteydessä tehdä. Opiskelijat arvioivat koulutusohjelman eri osa-alueita asteikolla 0 (täysin eri mieltä) – 7 (täysin samaa mieltä), arvo neljä kuvaa tilannetta siltä väliltä. Opiskelijat antavat palautetta kolmestatoista eri teemasta, joissa kussakin on kahdeksan kysymystä.⁸ Opetuksen ja opiskelun arviointikysymykset ovat liitteessä 2.

Perustutkintoa suorittavat opiskelijat antoivat vuonna 2023 fysioterapiakoulutukselle kokonaisarvosanan 5,2 (vastausprosentti keskimäärin 95 %). Opetuksen arvosana oli 5,1 ja opiskelun 5,5. Kovinkaan suuria eroja eri teemojen välillä ei ole, vastausten keskihajonnat ovat 1,3 luokkaa. Valmistuvat fysioterapeuttiopiskelijat ovat siis ainakin kohtalaisen tyytyväisiä nykyiseen koulutukseen.⁸

1.1 Yhteenveto fysioterapeuttikoulutuksen muutoksista

Fysioterapeuttikoulutus on kärsinyt koulutuksen määrärahaheikkauksista samalla tavalla kuin muutkin koulutusohjelmat. Fysioterapeutteja valmistuu nykyisin 39 prosenttia enemmän kuin vuosituhannen alussa. Arviolta reilu 85 prosenttia opiskelun aloittaneista suorittaa tutkinnon enintään neljässä vuodessa.

Suurin osa fysioterapeuttikoulutuksesta toteutuu edelleen päätoimisena päiväopiskeluna, joskin AMK-uudistuksen jälkeen monimuoto-opiskelu on jonkin verran lisääntynyt. Vuonna 2023 valmistuneista opiskelijoista noin 14 prosenttia suoritti tutkinnon monimuotoväylää pitkin.

Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suosio on voimakkaassa kasvussa. Pandemiavuonna 2020 YAMK-tutkintokoulutuksen aloittaneiden määrä kaksinkertaistui ja vuonna 2023 ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suoritti jo reilusti yli sata fysioterapeuttia.

Ammattikorkeakoulujen opetushenkilöstö ja opiskelijoiden saama lähiopetus ovat vähentyneet vuodesta 2010 alkaen. Samalla ajanjaksolla aloittaneiden perustutkinto-opiskelijoiden määrä on lisääntynyt noin 30 prosenttia, ja YAMK-opiskelijoiden määrä on kasvanut kahdeksastatoista opiskelijasta yli viiteen sataan. Fysioterapiassa, kuten muissakin tutkinto-ohjelmissa, ryhmäkoot ovat kasvaneet lähiopetuksen vähentyessä, jolloin yksilölliselle ohjaukselle ja monipuolisten opetusmenetelmien käytölle on entistä vähemmän mahdollisuuksia.

Opiskelijat ovat opiskelijapalautteen perusteella kuitenkin kohtalaisen tyytyväisiä saamaansa opetukseen. Opiskelijapalautteen edustavuus on hyvä ja opetuksen eri osa-alueiden arviointi on homogeenista. Arvosanat ovat pääosin tasoa 5/7 ja hajontaa vastausten välillä on melko vähän. Opiskelijoiden palautteesta nousee esille tarve kehittää etenkin työelämäyhteyksiä ja työelämäneuvontaa.

Ammattikorkeakoulujen nykyinen rahoitusmalli luo taloudelliset kannustimet nopeaan valmistumiseen ja opintojen suorittamiseen suunnitellussa aikataulussa. Rahoitusmalli ei kannusta ammattikorkeakouluja panostamaan koulutuksen laatuun, eikä palkitse korkeakouluja opiskelijoiden korkeasta osaamistasosta. Rahoitusmalli voi, etenkin koulutuksen niukkojen määrärahojen ja toistuvien leikkausten vuoksi, johtaa tilanteeseen, jossa opetuksen arviointikriteereitä höllennetään, jotta opiskelija suorittaisi opintonsa hyväksytysti ja valmistuisi suunnitellussa aikataulussa. Toisaalta rahoitusmalli voi parantaa opiskelijoiden oppimisen tukea opintojen aikana, luoden positiivisen kannusteen tavoiteajassa valmistumiselle.

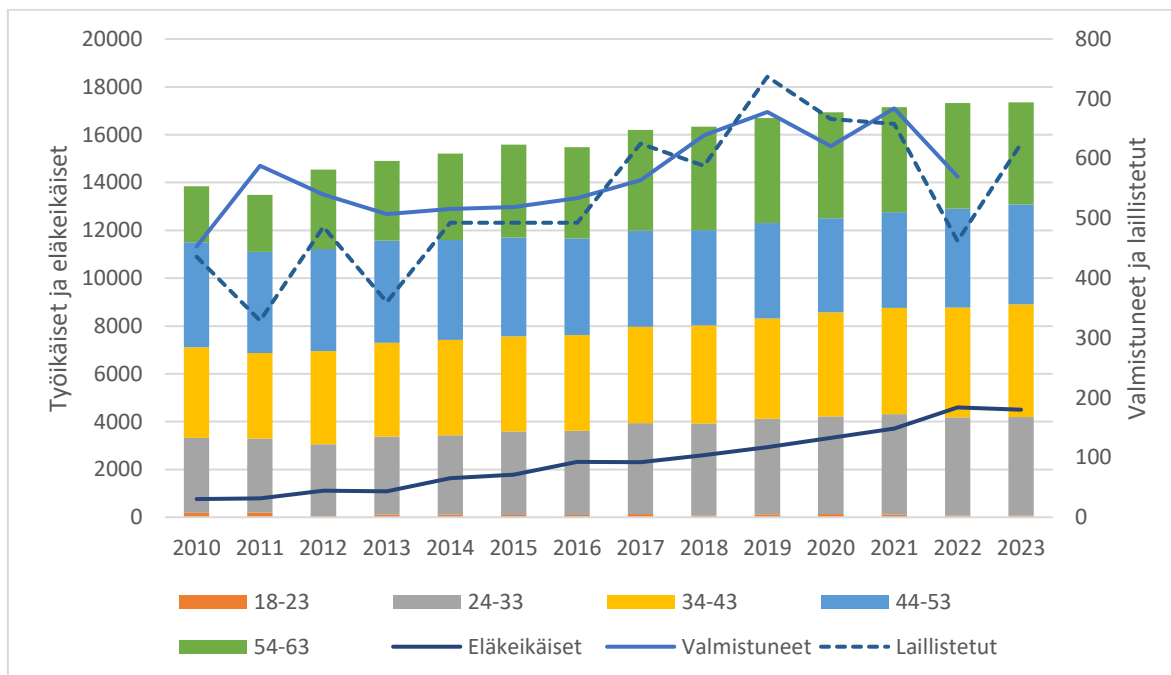
Opiskelijoiden osaamistason mittaamiseksi ei ole käytössä kansallisia osaamiskriteereitä, joilla varmistettaisiin, että valmistuvalla opiskelijalla on riittävät tiedot ja taidot ammattinsa harjoittamiseen. Kriteereiden puuttuessa eri koulutusohjelmien keskinäinen vertailu on vaikeaa.

2 Työelämän muutokset

Valmistuvien fysioterapeuttien tulisi löytää itselleen työtä, joka on vetovoimaista ja mahdollistaa paitsi ammatillisen kasvun ja kehityksen, myös motivoivan urakehityksen. Fysioterapeuteille on tarjolla työtä lähes jokaisella terveydenhuollon sektorilla. Urapolkua erityisasiantuntijatehtäviin ei aina kuitenkaan ole, eikä kliinisen asiakastyön yhdistäminen kehittämistyöhön, tutkimukseen tai opetukseen ole useinkaan mahdollista.

2.1 Työelämässä olevien fysioterapeuttien määrä ja ikäjakauma

Valviran rekisteritietojen mukaan työikäisiä (alle 63-vuotiaita) laillistettuja fysioterapeutteja oli vuoden 2023 lopussa noin 16 900. Kuviossa 2 nähdään laillistettujen ja valmistuneiden fysioterapeuttien määrän muutokset ikäluokittain tarkasteltuna vuosina 2010–2023.⁹



KUVIO 2. Laillistetut ja valmistuneet fysioterapeutit 2010–2023.⁹

Työikäisten laillistettujen fysioterapeuttien määrä on kasvanut koko 2010-luvun. Viime vuosina kasvu on ollut yhden prosentin luokkaa. Fysioterapeuttien ikäjakauma on tasainen, mutta sukupolvenvaihdosta on havaittavissa. 54-63-vuotiaiden ikäluokka on kasvanut vuosina 2010-2023 eniten (+87 %) ja vastaavasti 44-53-vuotiaiden ikäluokka on hieman kutistunut (-9 %). Fysioterapia-ala on nuorten keskuudessa vetovoimainen ja 24-33-vuotiaiden ikäluokka onkin kasvanut toiseksi eniten (+34 %), kompensoiden tehokkaasti eläköitymisen seurauksena syntyneitä terapeuttitarvetta. 34-43-vuotiaiden ikäluokka on niin ikään kasvanut (+18 %), joten laillistetut fysioterapeutit jakautuvat eri ikäluokkiin hyvin tasaisesti.

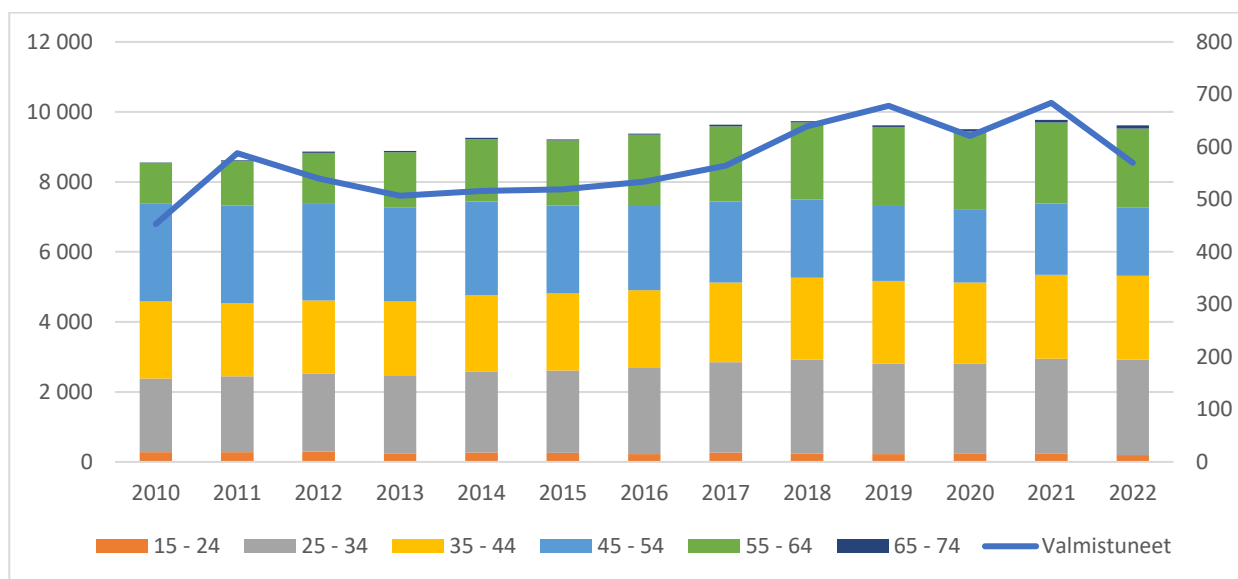
⁹ Valviran rekisteritiedot, tietopyyntö 15.12.2023. Dnro V/153/2024.

Valviran tilastojen perusteella voidaan todeta, että nykyinen koulutusjärjestelmä on toistaiseksi tuottanut riittävästi fysioterapeutteja kompensoimaan alalta eläköityvien määrää.

Kaikki laillistetut fysioterapeutit eivät kuitenkaan jää työskentelemään alalla. Työelämässä fysioterapeutin työtä tekevien määrää voidaan arvioida Tilastokeskuksen työllisyystilastojen avulla. Vuonna 2022 fysioterapeuttina työskenteli 9 612 henkilöä, eli 55 prosenttia työikäisistä laillistetuista fysioterapeuteista. Yrittäjänä toimivia oli 2 433 ja palkansaajana toimivia 7 179. Palkansaajista kuntasektorilla työskenteli 4 290 henkilöä, yksityisellä sektorilla 2 853 ja valtiolla 32.¹⁰

Liiton jäsentietojen perusteella noin 4,5 prosenttia fysioterapeuteista on poissa työstä esimerkiksi perhevapaiden tai pitkien sairauslomien vuoksi. Näin arvioituna työelämästä väliaikaisesti poissa muutoin kuin työttömyyden vuoksi olisi noin 740 fysioterapeuttia. Työttömien määrä on puolestaan pysytellyt pitkään noin 400 henkilön vuositasolla, joskin kuukausikohtaista vaihtelua on melko paljon¹¹.

Kuviosta 3 nähdään työllisten fysioterapeuttien määrän muutokset vuosina 2010–2021. Fysioterapeuttien kokonaismäärä työelämässä on työllisyystilastojen perusteella kasvanut vuosien 2010 ja 2021 välillä 14 prosenttia. Samaan aikaan laillistettujen työikäisten fysioterapeuttien määrä on Valviran tietojen perusteella kasvanut 24 prosenttia.



KUVIO 3. Fysioterapeutin työtä tekevät ikäluokittain vuosina 2010–2021¹⁰.

Kolmannes laillistetuista fysioterapeuteista ei näy edellä mainituissa tilastoissa, eli he työskentelevät jollain toisella ammattinimikkeellä, tai ovat vaihtaneet kokonaan alaa. Osa voi työskennellä esimerkiksi esihenkilö- tai johtotehtävissä, osa opettajana, tutkijana, asiantuntijana tai erityisasiantuntijana. Laillistettujen fysioterapeuttien määrä on lisäksi kasvanut nopeammin kuin fysioterapeutin työtä tekevien määrä, joka viittaa siihen, että alalle ei ole syntynyt riittävästi työpaikkoja koulutusmääriin nähden.

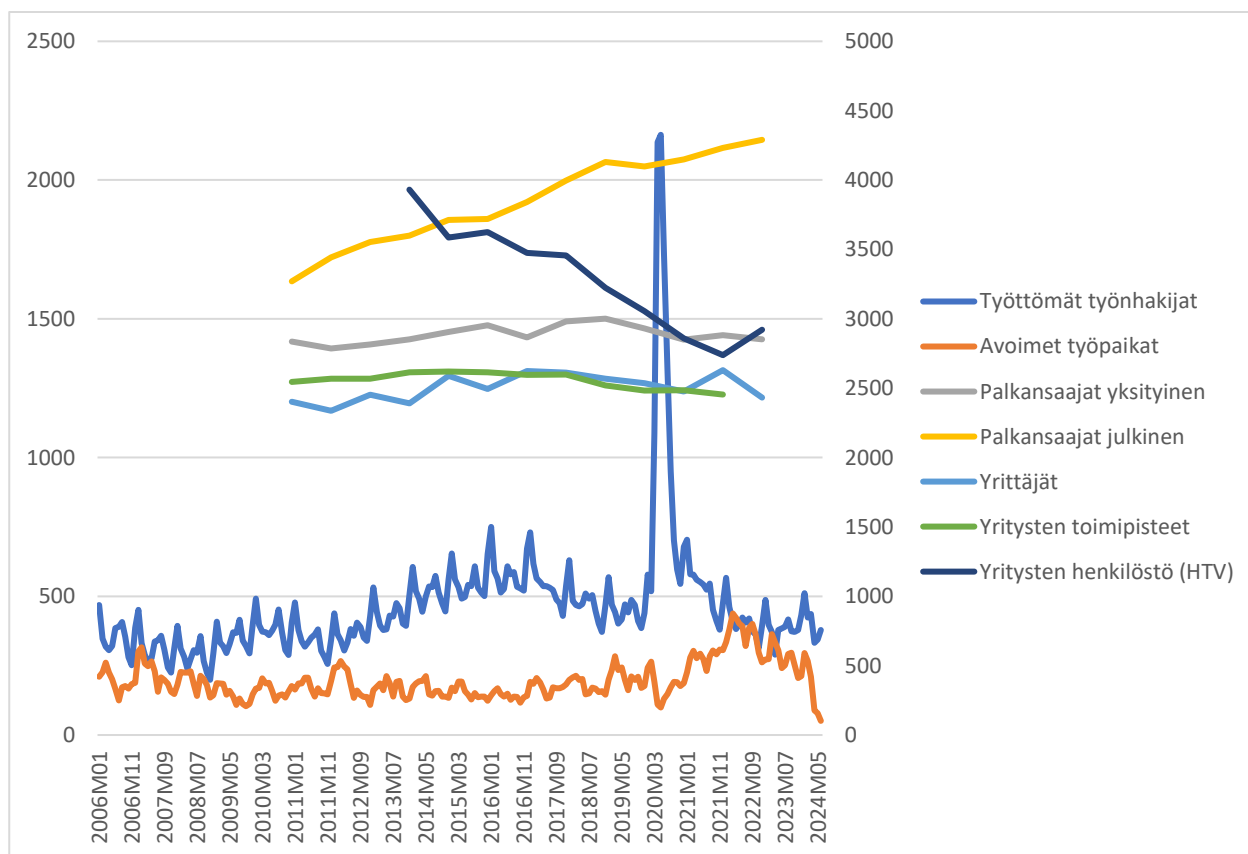
¹⁰ Tilastokeskuksen StatFin tietokanta. 115q -- Työlliset ammattiryhmän (AML 2010, tasot 1–5), ammattiaseman, sukupuolen ja vuoden mukaan, 2010–2021. Tarkennettu tietopyyntö.

¹¹ Tilastokeskuksen StatFin tietokanta. 12tu -- Työnhakijat ja avoimet työpaikat ammattiryhmän mukaan maakunnittain kk:n aikana (1371), 2006M01-2023M12

Fysioterapeuteille ei ole työelämässä riittävän vahvaa urapolkua, joten edellä mainittuihin muihin työtehtäviin siirtyminen tarkoittaa usein kliinisestä asiakastyöstä luopumista. Tilanne eroaa esimerkiksi lääkärikunnasta, jolla on yleensä mahdollisuus tehdä asiakastyötä johto-, koulutus- tai tutkimustyön rinnalla koko työuran ajan. Vastaavan järjestelyn puuttuminen fysioterapia-alalta on johtanut siihen, että asiakastyössä ei pystytä hyödyntämään kokeneiden ja osaavien fysioterapeuttien panosta. Työelämä ja ennen kaikkea fysioterapia-asiakkaat menettävät runsaasti vahvoja osaajia näiden siirtyessä muihin työtehtäviin.

2.2 Työllisyystilanne 2010-luvulla

Työttömiksi työnhakijoiksi kirjautuneiden fysioterapeuttien määrä on lähes koko 2010-luvun ollut selvästi korkeampi kuin avoimien työpaikkojen määrä (kuvio 4). Koronapandemian aiheuttaman voimakkaan, mutta lyhyeksi jääneen lomautusbuumin jälkeen työttömien työnhakijoiden ja avoimien työpaikkojen määrät ovat kuitenkin lähentyneet toisiaan. Keväällä 2022 avoimien työpaikkojen määrä oli huhti- ja toukokuussa työttömien määrää suurempi, ensimmäistä kertaa yli viiteentoista vuoteen.¹¹



KUVIO 4. Työttömänä työnhakijana TE-toimistossa olevat fysioterapeutit sekä avoimien työpaikkojen määrä 1/2006–6/2024¹¹, työssä palkansaajana ja yrittäjänä toimivat fysioterapeutit vuosina 2010–2022¹⁰, yritysten lukumäärä, toimipisteet ja henkilöstö henkilötyövuosina (HTV) vuosina 2013–2022¹².

¹² Tilastokeskuksen StatFin tietokanta ja arkistotietokanta. [11d5](#) -- Yritykset toimialoitain (yritysyksikkö), 2017–2020 & [11qc](#) -- Yritykset toimialoitain, 2013–2021.

Kuviosta neljä nähdään, että avoimet työpaikat ovat syntyneet pääasiassa julkiselle sektorille. Vuosien 2010 ja 2021 aikana julkisen sektorin työpaikat ovat lisääntyneet 29 prosenttia. Yksityisellä sektorilla työpaikkojen määrä kasvoi vuoteen 2018 sakkaa, mutta kääntyi sen jälkeen laskuun palaten lähes vuoden 2010-tasolle. Fysioterapia-alan yritysten toimipaikat ovat vähentyneet vuosien 2010 ja 2021 välillä neljä prosenttia, vaikka yrittäjien määrä on lisääntynyt kymmenellä prosentilla.

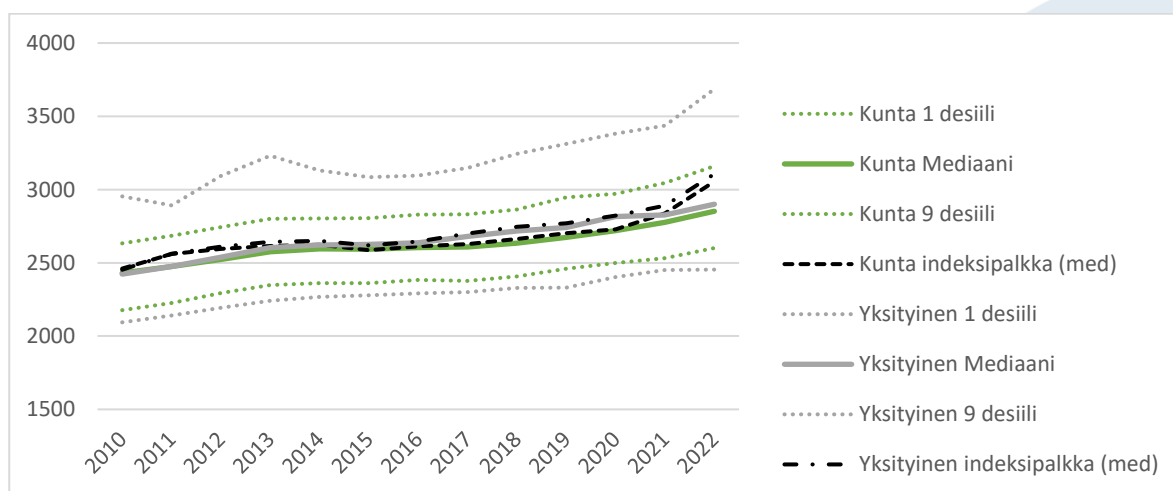
Fysioterapia-alan pk-yritysten työllistämisen edellytykset ovat heikentyneet. Yritysten määrä on vuosien 2013 ja 2021 välillä vähentynyt kymmenellä prosentilla¹². Vuonna 2022 Suomessa toimi 2 981 fysioterapiayritystä, joiden liikevaihto oli hieman alle 300 miljoonaa euroa ja palkkasumma noin 70 miljoonaa euroa¹².

Dramaattisin muutos on tapahtunut fysioterapiayritysten työntekijämäärissä, jotka ovat romahtaneet vuosien 2013 ja 2022 välillä. Laskua on 26 prosenttia. Yksityisen sektorin palkansaajien ja toisaalta myös yrittäjien määrän maltillisempi vähentyminen kertovat fysioterapeuttien työllistyvän aiempaa enemmän lääkärikeskuksiin tai muihin moniammatillisiin yritysyksiköihin, joko ammatinharjoittajana tai palkansaajana. Nykykehityksen jatkuessa yhä harvempi fysioterapiayritys luo alalle työpaikkoja.

2.3 Palkkakehitys 2010-luvulla

Vuonna 2022 kokoaikaisesti kuukausipalkalla työskentelevän fysioterapeutin säännöllisen työajan keskiansio (mediaani) oli kuntasektorilla 2 852 euroa¹³ ja yksityisellä sektorilla 2 900 euroa¹⁴. Suomen Fysioterapeuttien vuoden 2022 palkkakyselyssä (n = 1 029) kuntasektorilla työskentelevien kuukausipalkan mediaani oli 2 653 euroa ja yksityisellä sektorilla työskentelevien 2 596 euroa. Sektorikohtaiset palkkaerot olivat pieniä

Tilastokeskuksen tietojen perusteella fysioterapeuttien mediaanipalkka on noussut vuosien 2010–2022 aikana yksityisellä sektorilla 22 prosenttia ja julkisella sektorilla 20 prosenttia (kuvio 5).



KUVIO 5. Fysioterapeuttien säännöllisen työajan ansion mediaani ja 1. ja 9. desiili kuntasektorilla ja yksityisellä sektorilla vuosina 2010–2022 sekä kuluttajahintaindeksiin¹⁶ mukaan korotettu mediaanipalkka.

¹³ Tilastokeskuksen StatFin tietokanta. 11ai -- Kuntasektorin kuukausipalkat ammateittain (Kevan nimikkeistö), 2022

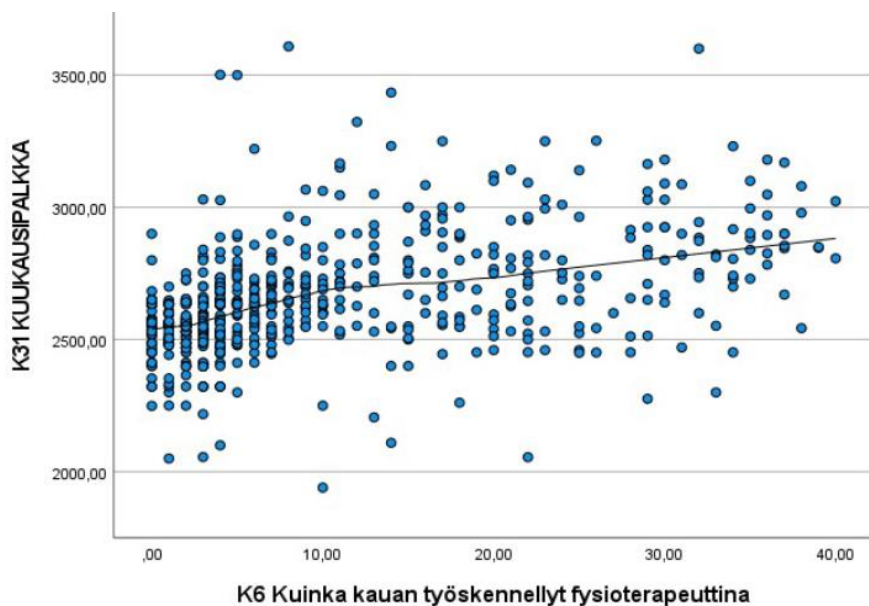
¹⁴ Tilastokeskuksen StatFin tietokanta. 114r -- Yksityisen sektorin kk-palkkaisten AML 2010-luokituksen mukaan, 2022

Kuvion viisi ns. indeksipalkka kuvastaa palkkakehitystä, joka korjaa inflaation aiheuttaman ostovoiman heikentymisen, mutta ei varsinaisesti paranna ansiotasoa. Kuluttajahintaindeksi¹⁵ on noussut vuosien 2010 ja 2022 välillä 25 prosenttia, joten fysioterapeuttien palkkakehitys ei ole riittänyt edes ostovoiman säilyttämiseen, palkkakuopan korjaantumisesta puhumattakaan.

Palkkaerot eniten (9. desiili) ja vähiten (1. desiili) ansaitsevien fysioterapeuttien välillä ovat kuntasektorilla varsin pienet (n. 500 €), mutta yksityisellä sektorilla varsin suuret (n. 1 200 €), eli yksityisellä sektorilla palkkaerot ovat kuntasektoria suurempia. Ilmiötä selittää se, että moni yrittäjä nostaa omasta yrityksestään palkkaa, joka on luonnollisesti korkeampi kuin rivityöntekijällä. Julkisen sektorin palkoissa ei puolestaan ole mukana johtajia tai esihenkilöitä.

2.4 Fysioterapeutin urapolku

Fysioterapeuteille ei useinkaan löydy työelämästä sellaista urapolkua, joka ei johtaisi pois kliinisestä asiakastyöstä. Suomen Fysioterapeuttien vuonna 2022 tekemän palkkakyselyn perusteella 79 prosenttia fysioterapeuteista on osallistunut valmistumisensa jälkeen ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Viidennes kyselyyn vastanneista oli suorittanut myös akateemista koulutusta. 62 prosentilla fysioterapeuteista kouluttautumista ei ole kuitenkaan huomioitu palkkauksessa. Myöskään työkokemuksen kautta hankitulla osaamisella ei ole ollut asianmukaista vaikutusta fysioterapeuttien palkkatasoon (kuvio 6).



KUVIO 6. Työkokemuksen vaikutus kuukausipalkkaan vuoden 2022 palkkakyselyn perusteella.

¹⁵ [Tilastokeskuksen StatFin tietokanta](#). 11xe -- Kuluttajahintaindeksi (2010=100), vuositiedot, 2010–2022.

Työkokemuksen ja kouluttautumisen kautta hankitun osaamisen tulisi johtaa työelämässä sekä vaativampiin työtehtäviin että korkeampaan ansiotasoon. Fysioterapiatyön vaativuus vaihtelee merkittävästi esimerkiksi asiakasryhmän ja työtehtävien perusteella, joten palkoissa tulisi näkyä nykyistä suurempaa variaatiota.

2.5 Yhteenveto työelämän muutoksista 2010-luvulla

Työmarkkinoiden käytettävissä olevien fysioterapeuttien määrä on 2010-luvulla lisääntynyt tasaisesti. Opintonsa aloittaneiden ja valmistuneiden fysioterapeuttien määrä on kasvanut nopeammin kuin mitä alalta on siirrytty eläkkeelle. Ammatinharjoittamisoikeuden omaavien fysioterapeuttien ikäjakauma on tällä hetkellä kuitenkin varsin tasainen, vaikka 55–64-vuotiaiden ikäluokka onkin kasvanut 2010-luvulla voimakkaasti.

Neljännes työelämässä olevista fysioterapeuteista eläköityy 2020-luvulla. Peruskoulutus on kuitenkin säilynyt vetovoimaisena ja alalle valmistuu uusia fysioterapeutteja kompensoimaan eläköitymistä. Suurta eläkepommia alalle ei ole odotettavissa, jos valmistuvat terapeutit jäävät alalle.

Arviolta kolmannes fysioterapeutin tutkinnon suorittaneista on kuitenkin vaihtanut toiselle alalle. Osa työskentelee lähellä fysioterapiaa esimerkiksi tutkijana, opettajana tai esihenkilönä, mutta osa on siirtynyt kokonaan pois sote-alalta. Työelämän kehittämisen näkökulmasta on keskeistä, että fysioterapeuteille muodostuu sellainen urapolku, joka mahdollistaa kliinisen asiakastyön tekemisen esimerkiksi opetuksen, johtamisen tai tutkimustyön rinnalla.

Fysioterapeuttien työpaikkoja on syntynyt 2010-luvulla selvästi eniten julkiselle sektorille. Yksityiselle sektorille uusia työpaikkoja on syntynyt vain vähän ja etenkin työllistävien pk-yritysten määrä on romahtanut. Suurissa lääkärikeskuksissa työskentely on todennäköisesti lisääntynyt, mutta osa tästä tapahtuu työsuhteen sijaan ammatinharjoittajana. Alan ketjuuntuminen ei ole luonut yksityiselle sektorille uusia työpaikkoja.

Fysioterapeuttien palkkakehitys on 2010-luvulla seurannut yleistä hintojen nousua. Fysioterapian matala palkkataso muihin sote-aloihin verrattuna ei ole oleellisesti korjaantunut, mutta palkkakehitys on toistaiseksi riittänyt ostovoiman säilyttämiseen.

Vuonna 2023 inflaatio on ollut sekä Suomessa että maailmalla poikkeuksellisen voimakasta. Työehtosopimusneuvottelujen palkkaratkaisut eivät todennäköisesti riitä ostovoiman korjaamiseen. Sote-uudistuksen myötä toteutuva julkisen sektorin palkkojen harmonisaatio voi kuitenkin nostaa fysioterapeuttien palkkatasoa. Vuosien 2022–2024 palkkakehitystä voidaan arvioida aikaisintaan vuoden 2025 alussa.

3 Fysioterapiapalveluiden käyttö Suomessa

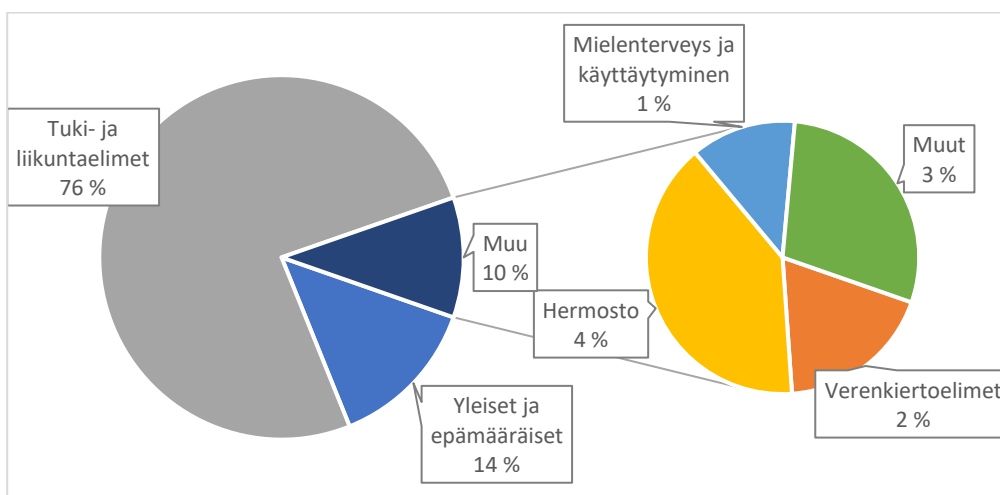
Fysioterapiapalveluiden käyttöön liittyvä tietopohja on epätäydellinen. THL:n ja Kelan tilastotietokantojen perusteella on vaikea muodostaa kokonaiskuva, koska julkisen terveydenhuollon ostopalveluista ja palveluseleistä ei ole tietoa, kuten ei myöskään vakuutusyhtiöiden kustantamasta fysioterapiasta. Yksityisen sektorin fysioterapian käyttöä voidaan arvioida vain niiden käyntien osalta, joista on myönnetty Kela-korvaus. Fysioterapiapalveluiden käytön yleistymisestä huolimatta fysioterapiaan ohjautumisessa ja palvelujen saatavuudessa on edelleen merkittäviä puutteita ja huomattavia alueellisia eroja.

3.1 Julkisten fysioterapiapalveluiden käyttö

Fysioterapia on yleisin terveydenhuollon kuntoutusmuodoista. Erikoissairaanhoidon kuntoutustoimenpiteistä noin 65 prosenttia on erilaisia terapioiden, joista fysioterapian osuus on viime vuosina ollut 70–80 prosenttia. Puolet kaikista erikoissairaanhoidon kuntoutustoimenpiteistä on fysioterapiaa.¹⁶

Perusterveydenhuollon kuntoutuskäynneistä fysioterapian osuus on noin 66 prosenttia. Vuonna 2023 perusterveydenhuollon fysioterapiassa toteutui 1,7 miljoonaa asiakaskäyntiä. Asiakkaita oli noin 400 000. Käyntimäärät ovat jonkin verran kasvaneet, vuosina 2016–2022 fysioterapiakäyntejä on ollut 1,3–1,5 miljoonaa.¹⁷ THL:n tietojen luotettavuudessa on kuitenkin jonkin verran epävarmuutta, joten muutoksiin on suhtauduttava varauksella.

Perusterveydenhuollon fysioterapeuttien asiakkaista suurimmalla osalla kuntoutustarve johtuu tuki- ja liikuntaelimestön vaivoista (kuvio 7). Muita tyypillisiä asiakasryhmiä ovat esimerkiksi aivoverenkiertohäiriön tai sydäninfarktin sairastaneet, sekä hermoston sairauksia, kuten ms-tautia tai Parkinsonin tautia sairastavat.¹⁸



KUVIO 7. Perusterveydenhuollon fysioterapeuttien asiakkaat sairausryhmittäin vuonna 2023¹⁸.

¹⁶ THL Hilmo. Toimenpiteiden lukumäärä vuosittain.

¹⁷ THL Avohilmo. Perusterveydenhuollon asiakkaat.

¹⁸ THL Avohilmo. [Terveystietojen avohoidon ICPC-2-käyntisytyt kunnittain ja hyvinvointialueittain](#) & [Terveystietojen avohoidon ICD-10-diagnoosit kunnittain ja hyvinvointialueittain](#)

3.2 Yksityisen terveydenhuollon fysioterapiapalveluiden käyttö

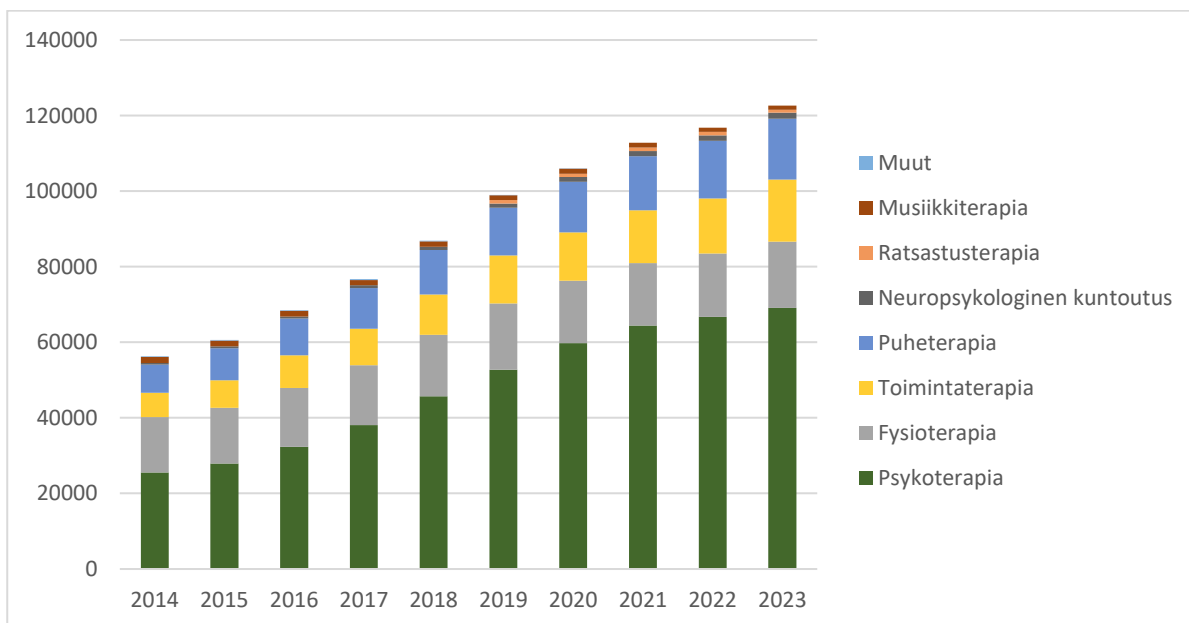
Julkisen terveydenhuollon lisäksi huomattava osa fysioterapian asiakkaista käyttää työterveyshuoltoa tai yksityistä sektoria. Itse maksavien asiakkaiden lisäksi yksityisiä fysioterapiapalveluita kustantavat esimerkiksi Kela, vakuutusyhtiöt, julkinen terveydenhuolto (maksusitoumukset ja ostopalvelut) sekä työnantajat verovapaana henkilöstötetuna. Tarkkaa tietoa yksityisen sektorin palveluiden käytöstä ei ole, sillä esimerkiksi vakuutusyhtiöiden ja julkisen terveydenhuollon maksusitoumusten ja palveluseleiden käytöstä ei tiettävästi ole valtakunnallisia tilastoja.

3.2.1 Kelan kustantamien kuntoutuspalveluiden käyttö

Kelan järjestämä kuntoutus on muuttunut 2010-luvulla merkittävästi. Vuonna 2023 suurin osa (37 %) Kelan kuntoutujista sai kuntoutuspsykoterapiaa. Noin neljännes Kelan kuntoutuksesta on vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta, josta fysioterapiaa saavia kuntoutujia on reilu kolmannes (36 %).¹⁹

Käyntimäärien mukaan arvioituna psykoterapia oli lähes kahdella miljoonalla kuntoutuskäynnillä ylivoimaisesti suurin Kelan järjestämä terapia vuonna 2023. Fysioterapia oli vajaa 0,7 miljoonalla käynnillä toiseksi suurin terapiamuoto. Tämän jälkeen tulevat puheterapia (0,4 milj. käyntiä) ja toimintaterapia (0,3 milj. käyntiä).²⁰

Vuosien 2014–2023 aikana Kelan fysioterapia-asiakkaiden määrä on lisääntynyt 29 prosenttia, mutta asiakkaiden saaman fysioterapian määrä on vähentynyt 14 prosenttia (Kuviot 8 ja 9). Vuonna 2014 Kelan fysioterapia-asiakas sai keskimäärin 54 fysioterapiakäyntiä vuodessa, vuonna 2023 enää 38.²⁰



KUVIO 8. Kelan eri terapiapalveluiden saajat 2014–2023¹⁹.

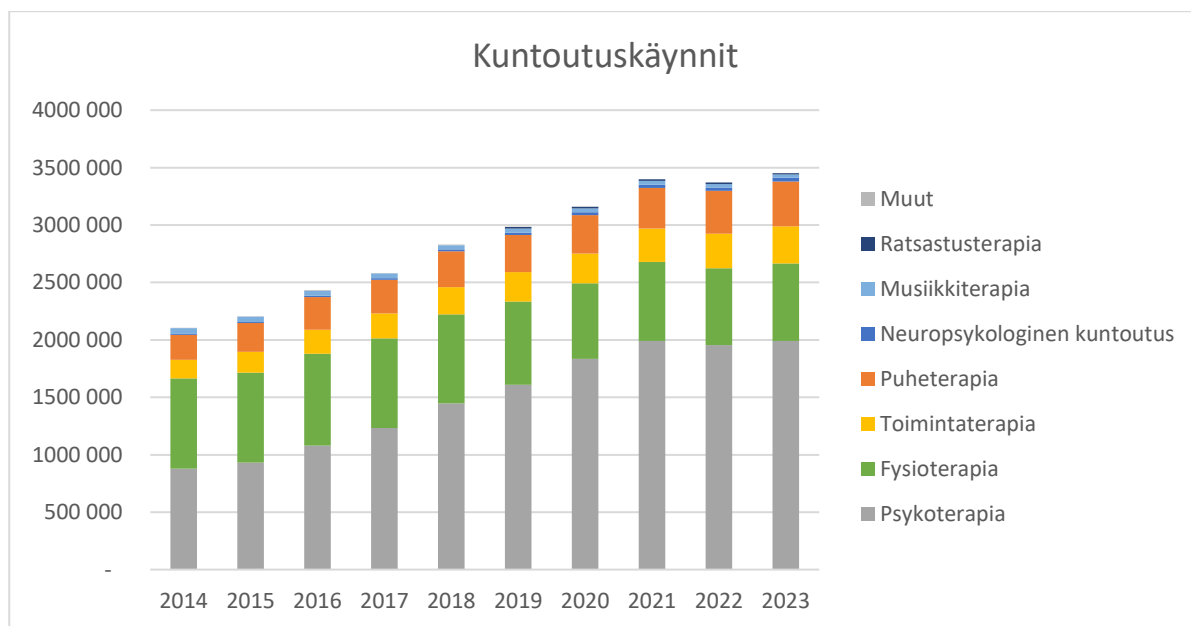
¹⁹ [Kelan tilastotietokanta Kelasto](#). Kuntoutuspalveluiden saajat.

²⁰ Kelan tilastotiedot. Tietopyyntö.

Muiden terapiamuotojen osalta asiakasmäärät ovat nousseet selvästi fysioterapiaa voimakkaammin. Neuropsykologista kuntoutusta saavien määrä on kasvanut suhteellisesti eniten (+ 266 %), mutta kuntoutujamäärät ovat edelleen pieniä (1 630 kuntoutujaa vuonna 2023) muihin terapiamuotoihin verrattuna. Psykoterapiaa saavien määrä on lisääntynyt 171 prosenttia ja vuonna 2023 kuntoutujia oli jo 69 000. Toimintaterapiaa saavien määrä on kasvanut 155 prosenttia ja puheterapiaa saavien määrä 116 prosenttia. Toimintaterapiassa käyviä kuntoutujia oli vuonna 2023 noin 16 500 ja puheterapiassa käyviä 16 000.

Kelan vaativana lääkinnällisenä kuntoutuksena myönnettyjen fysioterapiakäyntien määrä on vähentynyt 43 prosenttia vuosina 2014–2023. Muissa kuntoutusmuodoissa nähdään samalla ajanjaksolla huomattavaa käyntimäärien kasvua. Neuropsykologisen kuntoutuksen käyntimäärät ovat lisääntyneet 280 prosenttia, psykoterapian 127 prosenttia, toimintaterapian 98 prosenttia ja puheterapian 79 prosenttia (Kuvio 9).²⁰

Kuntoutuksen määrä asiakasta kohden on vähentynyt vuosien 2014–2023 aikana lähes kaikissa terapiamuodoissa. Fysioterapiassa muutos on suurin (-28 %, 54 → 38 käyntiä/asiakas). Psykoterapiassa käyntimäärä asiakasta kohden on vähentynyt 16 prosenttia (34 → 29 käyntiä/asiakas), puheterapiassa 17 prosenttia (29 → 24 käyntiä/asiakas) ja toimintaterapiassa 22 prosenttia (25 → 20 asiakasta).²⁰

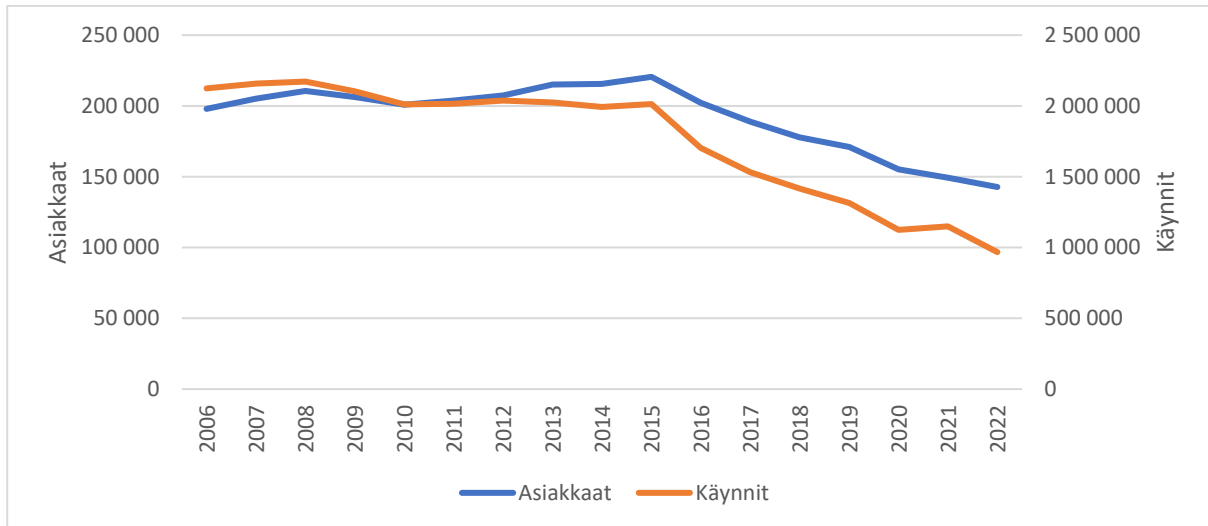


KUVIO 9. Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen ja kuntoutuspsykoterapian käyntimäärät eri terapioissa vuosina 2014–2023²⁰.

3.2.2 Muiden yksityisten fysioterapiapalveluiden käyttö

Yksityisen sektorin fysioterapiapalveluiden käytöstä ei ole kattavia tilastotietoja. Vuoden 2022 loppuun saakka Kela on kerännyt tietoja sairausvakuutuksen kautta korvatusista fysioterapiasta (ns. Kela-korvaus). Tilastossa ovat mukana ne asiakaskäynnit, joista Kela-korvaus on maksettu. 2010-luvulla Kela-korvauksen tasoon kohdistuvat leikkaukset ovat vähentäneet edun käyttöä ja oletettavasti osa fysioterapeuteista ja näiden asiakkaista on luopunut korvausjärjestelmän hyödyntämisestä. Kelan tilastot eivät tämän vuoksi anna välttämättä oikeansuuntaista kuvaa yksityisen sektorin fysioterapiapalveluiden käytöstä.

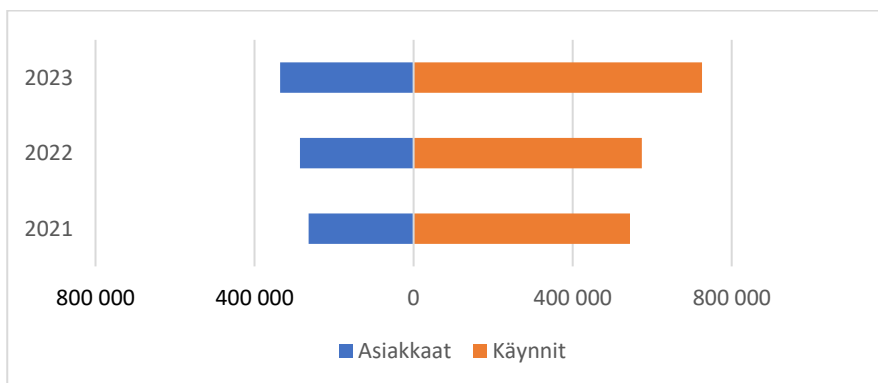
Kela-korvauksen kautta korvattujen fysioterapiakäyntien määrä on romahtanut vuosien 2014–2023 aikana (Kuvio 10). Asiakasmäärät ovat kutistuneet 34 prosenttia ja käyntimäärät 51 prosenttia.



KUVIO 10. Kela-korvattujen fysioterapiakäyntien ja asiakkaiden määrä vuosina 2006–2022²⁰.

3.2.3 Työterveyshuollon fysioterapiapalveluiden käyttö

Työterveyshuollon fysioterapiakäynneistä ei löydy luotettavaa pitkäaikaista seurantatietoa. Vuonna 2023 työterveyshuollon fysioterapiapalveluita käytti 336 000 asiakasta ja fysioterapiakäyntejä toteutui 726 000. Vuosien 2021–2023 aikana työterveyshuollon fysioterapiapalveluiden asiakasmäärä on kasvanut 27 prosenttia ja käyntimäärä 33 prosenttia. Etäasiointi on yleistynyt fyysistä asiointia nopeammin (+ 66 % vrt. + 33 %).²¹



KUVIO 11. Työterveyshuollon fysioterapiapalveluiden asiakkaat ja asiakaskäynnit vuosina 2021–2023.

²¹ [THL Avohilmo](#): Terveystieteiden tutkimuskeskus. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Terveystieteiden tutkimuskeskus.

3.3 Yhteenveto fysioterapiapalveluiden käytöstä

Kuntoutusjärjestelmän monikanavaisuuden vuoksi fysioterapiapalveluiden kokonaiskäyttöä on vaikeaa arvioida. Perusterveydenhuollossa ja työterveyshuollossa fysioterapiapalveluiden käyttö on lisääntynyt. Erikoissairaanhoidon osalta arviointi on haastavaa, mutta fysioterapian käyttö vaikuttaa THL:n tietojen perusteella lisääntyneen 2010-luvulla sekä vuodeosastoilla, että avohoidossa. Kasvanut julkisen sektorin fysioterapiapalveluiden käyttö on linjassa julkiselle sektorille syntyneiden uusien työpaikkojen kanssa.

Yksityisen sektorin fysioterapiapalveluiden käytön arviointi on vaikeampaa. Julkisen terveydenhuollon ostopalveluina tai palvelusetelinä hankkiman fysioterapian määrästä ei ole tarkkaa tietoa, ja sote-uudistuksen myötä hankintapolitiikka on voimakkaassa murroksessa. Liiton vuosina 2023 ja 2024 tekemien selvitysten mukaan julkinen terveydenhuolto on kuitenkin vähentänyt fysioterapian hankkimista sote-uudistuksen jälkeen.

Kela-korvausten määrän pieneneminen ja korvauksen loppuminen vuonna 2023 ovat tiettävästi vähentäneet yksityisten fysioterapiapalveluiden käyttöä. Kelan tilastoista nähtävä korvausmäärien romahdus ei kuitenkaan kuvasta yksityisen sektorin todellista tilannetta, koska Kela-korvausten sijaan monet asiakkaat ovat maksaneet fysioterapian joko kokonaan itse, tai käyttäneet yksityisiä vakuutuksia. Vakuutusten yleistymisen on puolestaan keskittänyt fysioterapiapalveluita suurille terveysjärjestöille, jolloin asiakasmäärät pk-yrityksissä ovat vähentyneet.

Kelan vaativana lääkinnällisenä kuntoutuksena korvaaman fysioterapian määrä on vähentynyt 2010-luvulla tuntuvasti. Samaan aikaan muita kuntoutusmuotoja korvataan huomattavasti aiempaa enemmän. On mahdollista, että muiden kuntoutusten määrien kasvu on tapahtunut ainakin osittain fysioterapian kustannuksella.

Kelan vaatimaan lääkinnälliseen kuntoutukseen erikoistuneiden fysioterapiayritysten asiakaskunta koostuu tyypillisesti lapsista ja/tai neurologisista asiakkaista. Näihin fysioterapiapalveluihin erikoistuneiden yritysten määrä on 2010-luvun kilpailutuksissa vähentynyt ja yritysten asiakkaille myönnetään aiempaa vähemmän fysioterapiaa. Kelan ohella asiakkaita em. yrityksiin tulee lähinnä liikennevakuutuksien kautta, mutta vakuutusyhtiöiden asiakkaiden tai heidän saamansa fysioterapian määrän muutoksista ei ole tietoa.

Fysioterapiapalveluiden käytössä on kaikkiaan nähtävissä toisaalta positiivista ja toisaalta negatiivista kehitystä. Julkisen terveydenhuollon vastuulla olevien asiakkaiden palveluiden käyttö on kehittynyt positiivisesti, mutta yksityisen sektorin asiakasmäärät ovat vähentyneet. Haastavin tilanne on lasten fysioterapiaan ja neurologiseen fysioterapiaan erikoistuneissa yrityksissä, joiden asiakasmäärät ovat pitkälti riippuvaisia Kelan, vakuutusyhtiöiden ja julkisen terveydenhuollon kustantamasta fysioterapiasta. Jos hyvinvointialueet jatkavat fysioterapiapalveluiden ostamisen vähentämistä ja Kela myöntää kuntoutujilleen yhä vähemmän fysioterapiaa, ei yrityksillä ole juurikaan mahdollisuuksia löytää erityisosaamistaan vastaavia asiakkaita muita väyliä pitkin.

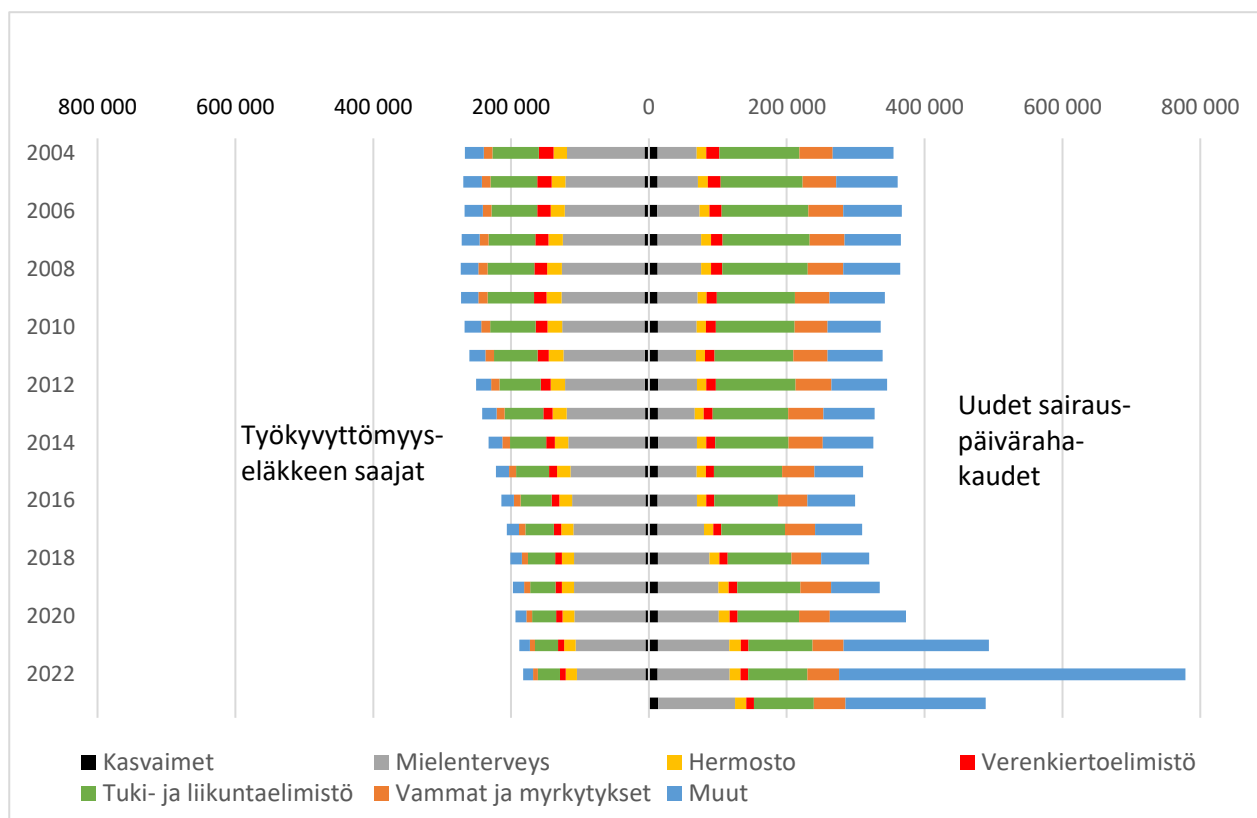
Muiden asiakasryhmien kohdalla yksityisen sektorin fysioterapia vaikuttaa keskittyvän toisaalta itse maksaviin asiakkaisiin ja toisaalta vapaaehtoisten vakuutusten kautta korvattavan fysioterapian tuottamiseen. Lisäksi vuonna 2024 voimaan tullut fysioterapiapalveluiden kotitalousvähennys voi lisätä etenkin ikääntyneille suunnattujen fysioterapiapalveluiden tuottamista. Suomalaisten yleinen terveystilanne avaa myös mahdollisuuksia muotoilla fysioterapiapalveluita kokonaan uusille asiakasryhmille.

4 Väestön fysioterapian tarve

Fysioterapeutit työskentelevät lähes kaikilla terveydenhuollon sektoreilla. Väestön fysioterapian tarpeen kattava selvittäminen ei ole tämän mietinnön puitteissa mahdollista tai tarkoituksenmukaista. Esille on ostettu keskeisimpiä fysioterapian tarpeeseen liittyviä teemoja, jotka kuvastavat tarvetta muotoilla fysioterapiapalveluita yhä uusille asiakasryhmille.

4.1 Työkyvyn ongelmat ja väestörakenteen muutos

Suomalaisten työkykyä heikentävät etenkin tuki- ja liikuntaelinvaiat sekä mielenterveyden ongelmat. Kuvion 12 vertailusta nähdään, että tule-vaivojen aiheuttamat sairauspoissaolot ja työkyvyttömyyseläkkeet ovat vähentyneet selvästi vuosina 2004–2022, mutta mielenterveyden ongelmat ovat lisääntyneet etenkin 2020-luvun alussa^{22,23}.



KUVIO 12. Uusien sairauspäiväraha- ja työkyvyttömyyseläkkeen saavien määrä vuosina 2004–2023 sairausryhmittäin^{20,21}

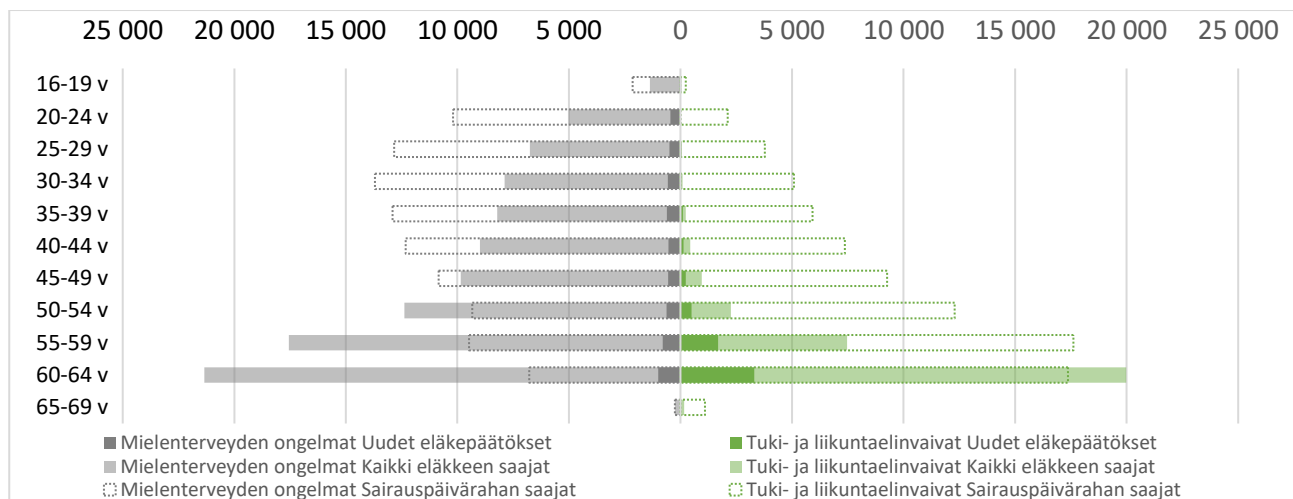
Mielenterveyden ongelmista ja tule-vaivoista kärsivät eri ikäluokan ihmiset (kuvio 13). Mielenterveyden ongelmien vuoksi työkyvyttömyyseläkkeelle jääneitä on lähes kaikissa ikäluokissa ja sairauspoissaoloja on eniten 25–45-vuotiaiden ikäluokissa. Tule-vaivoissa sairauslomat puolestaan yleistyvät iän myötä, ja

²² [Kelan tilastotietokanta Kelasto](#). Sairaspäivärahojen alkaneet kaudet.

²³ [Kelan tilastotietokanta Kelasto](#). Suomen työkyvyttömyyseläkkeensaajat sairauden mukaan.

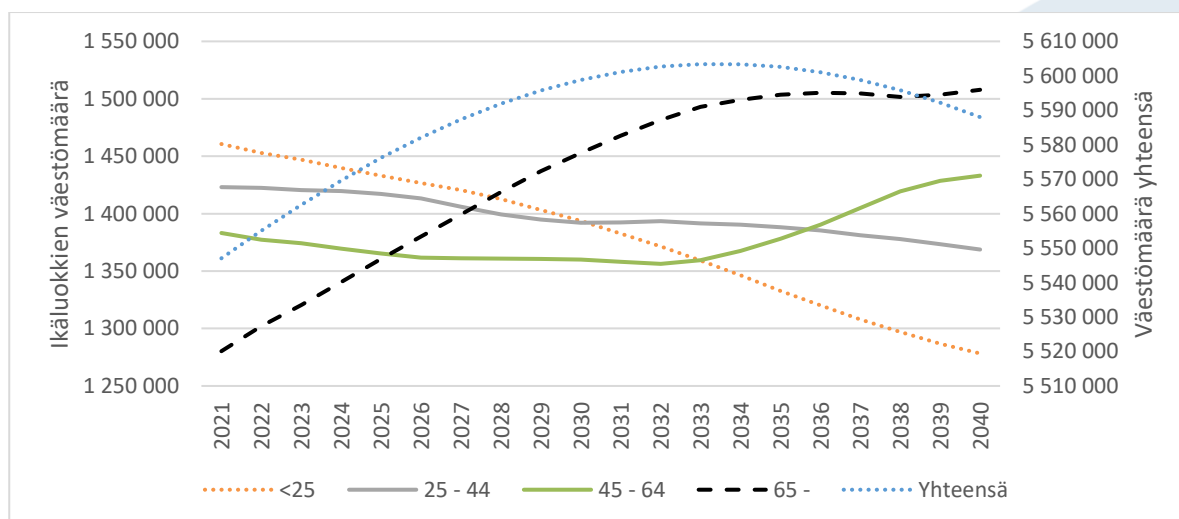
työkyvyttömyyseläkkeet ja pitkät sairauspoissaolot alkavat rasittaa voimakkaasti vasta yli 50-vuotiaiden ikäluokkaa.

Työkyvyn haasteiden kasautuminen luo merkittävän fysioterapian tarpeen etenkin työuran viimeisen vuosikymmenen ajalle. Tuki- ja liikuntaelinvaivojen oikea-aikainen kuntoutus on keskeistä paitsi työurien pidentämiseksi, myös eläkevuosien toimintakyvyn turvaamiseksi.^{22,23,24,25}



KUVIO 13. TULE-vaivojen ja mielenterveyden ongelmien aiheuttamat pitkät sairauspoissaolot ja työkyvyttömyyseläkkeet ikäluokittain vuonna 2022.²²⁻²⁴

Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan 45–65-vuotiaiden määrä lähtee 2030-luvulla voimakkaaseen kasvuun ja vastaavasti 25–45-vuotiaiden ikäluokka alkaa supistua (kuvio 14).



KUVIO 14. Väestömäärän ennuste eri ikäluokissa vuosina 2021–2040²⁵.

²⁴ [Eläketurvakeskuksen tilastotietokanta](#).

²⁵ [Tilastokeskuksen StatFin tietokanta](#). 139f -- Väestöennuste 2021: Väestö iän ja sukupuolen mukaan alueittain, 2021–2040

Työelämän kahdesta pääryhmästä nuorempi, eli 25–45-vuotiaat, kutistuu 54 000 työkäisellä vuoteen 2040 mennessä. Vanhempi pääryhmä, eli 45–65-vuotiaat, puolestaan kasvaa noin 50 000 työntekijällä.²⁵

Väestön ikääntyessä kansallinen huoltosuhde heikkenee, kun yhä pienempi työkäisten joukko joutuu turvaamaan muun väestön julkisia palveluita. Työkäisen väestön työkyvyn varjeleminen on keskeistä kansantalouden kantokyvyn turvaamiseksi.

Nuorempien ikäluokkien työkykyä uhkaavat erityisesti mielenterveyden ongelmat. Vuonna 2021 lähes neljä prosenttia 25–45-vuotiaista oli pitkällä sairauslomalla ja yli kaksi prosenttia työkyvyttömyyseläkkeellä mielenterveyden ongelmien vuoksi. 45–65-vuotiaiden ikäluokassasairauslomia oli yli neljällä prosentilla ja työkyvyttömyyseläkkeellä oli niin ikään kaksi prosenttia, mutta syynä olivat tuki- ja liikuntaelinvaiat.^{22–24}

4.2 Ikääntyneiden fysioterapian tarve

Ikääntyneiden määrä tulee lisääntymään voimakkaasti 2020-luvulla. Yli 65-vuotiaiden määrä kasvaa 2030-luvulle saavuttaessa 13 prosenttia, joka tarkoittaa yli 170 000 henkilöä.²⁵

Keskeisiä ikääntyvien fysioterapian tarvetta kuvaavia indikaattoreita ovat esimerkiksi ympärivuorokautisen hoidon tarve (ns. tehostettu palveluasuminen), terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien määrä, arkitöimissä vaikeuksia kokevien määrä, kävelyvaikeuksia kokevien määrä sekä pitkäaikaisten sairauksien määrä.

Vuonna 2022 alle puolet ikääntyneistä koki elämänlaatunsa hyväksi. Yli puolet koki terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi ja yli 60 prosentilla oli jokin pitkäaikaissairaus. Kolmanneksella oli suuria vaikeuksia arjen toimissa ja joka kymmenes koki saamansa avun riittämättömäksi.²⁶

Vuonna 2022 noin 146 000 ikääntynyttä tapasi perusterveydenhuollossa kuntoutusalan asiantuntijan. Terveyskeskuksissa kuntoutuskäyntejä on kuitenkin toteutunut vain neljästä viiteen yhtä asiakasta kohden.²⁷ Ikääntyneiden fysioterapialle on Suomessa huomattavan suuri tarve ja väestön ikääntyessä tarve tulee edelleen kasvamaan. Fysioterapialla voidaan vähentää kalliiden sote-palveluiden tarvetta ja tämä säästöpotentiaali parantaa mahdollisuuksia luoda ikääntyneiden kuntoutukseen tuhansia uusia fysioterapia-alan työpaikkoja.

4.3 Lasten ja nuorten fysioterapian tarve

Lasten liikuntakäyttätymistutkimuksen tulokset ovat huolestuttavia. Vain kolmannes lapsista liikkuu terveytensä kannalta riittävästi. Liikunnan vetovoimaisuus on heikentynyt ja urheiluseuroissa liikkuvien määrä on vähentynyt. Toimintarajoitteet, kuten muistamisen tai keskittymisen ongelmat tai ystävien saamisen vaikeus vähentävät liikunta-aktiivisuutta vielä entisestään, eikä koululiikuntakaan motivoi vähän liikkuvia lapsia.²⁸

²⁶ [THL Sotkanet](#). Indikaattorit 437, 2451, 4382, 4537, 4273, 236, 3261, 4287, 4536, 1570, 4539, 3262, 4357, 5513, 3348, 5530, 4336 & 318

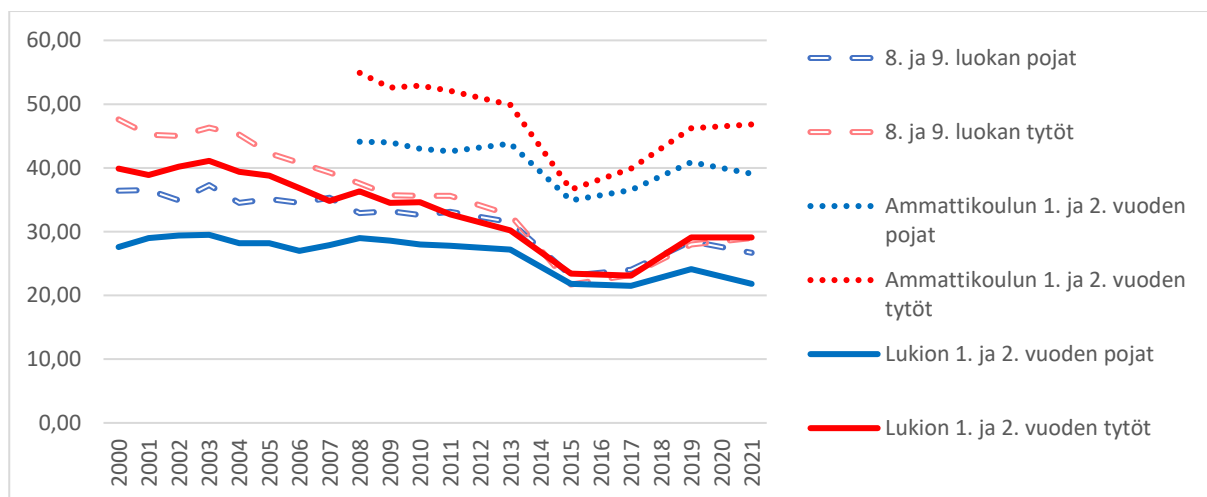
²⁷ [THL Avohilmo](#): Terveystieteiden tutkimuskeskuksen avohoidon käynnit ikäryhmittäin, sukupuolittain ja hyvinvointialueittain. Vuosi 2022.

²⁸ Sami Kokko & Leena Martin (toim.). Lasten ja nuorten liikuntakäyttätyminen Suomessa - LIITU-tutkimuksen tuloksia 2022. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2023:1.

Lapsuusajan liikunnallisuus on yhteydessä parempaan koulutus- ja työurilla menestymiseen. Liikunnalliset lapset suorittavat todennäköisemmin korkeakoulututkinnon, tuottavat yhteiskunnalle enemmän verotuloja ja tarvitsevat vähemmän sosiaaliturvaa.²⁹ Yhteiskunnalla on lukuisia kannusteita vahvistaa lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta.

Vuonna 2021 peruskoulun viidennen vuosiluokan oppilaista 38 prosentilla ja kahdeksannen vuosiluokan oppilaista 41 prosentilla oli heikko fyysinen toimintakyky. Vähintään tunnin päivässä liikkuvien määrä väheni iän myötä: alakoululaiset 43 prosenttia, yläkoululaiset 24 prosenttia, lukiolaiset 18 prosenttia ja ammattikoululaiset 15 prosenttia.³⁰

Vain vähän liikkuvien lasten ja nuorten osuus vähentyi vielä vuosien 2000–2015 aikana (kuvio 15), mutta positiivinen kehitys on katkennut ja liikkumattomuus on alkanut jälleen lisääntyä. Vuonna 2021 alle tunnin viikossa hengästyttävää liikuntaa harrastaneita peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisia oli 28 prosenttia ikäluokasta. Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoita puolestaan 26 prosenttia ikäluokasta ja ammattikoulun 1. ja 2. vuoden opiskelijoita 42 prosenttia ikäluokasta. Vähän liikkuvia tyttöjä on kaikissa ikäluokissa enemmän kuin vähän liikkuvia poikia.²⁹



KUVIO 15. Vähän (< 1 h/vk) hengästyttävää liikuntaa vapaa-aikana harrastavat nuoret 2000–2021²⁶

Runsas liikunnan harrastaminen luo sekä tarvetta fysioterapialle. Yli puolet 11–15-vuotiaista nuorista saa vähintään yhden liikuntavamman vuodessa. Suurin osa vammoista sattuu urheiluseuroissa liikkuville nuorille, mutta vapaa-ajallakin vammoja sattuu joka neljännelle. Liikuntavammojen esiintyvyys on suuri etenkin 11-vuotiailla.²⁸

²⁹ Tommi Vasankari & Päivi Kolu (toim.). Liikkumattomuuden lasku kasvaa – vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnan yhteiskunnalliset kustannukset. Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 31/2018.

³⁰ [THL sotkanet](#). Indikaattorit 4822, 4727, 4728, 4729, 5477 ja 5478.

4.4 Yhteenveto väestön fysioterapian tarpeesta

Fysioterapian tarve ja fysioterapeuttien asiakasmäärät ovat lisääntyneet 2000- ja 2010-luvuilla. Monien kansansairauksien osalta fysioterapian hyötyä ei kuitenkaan vielä tunnisteta. Väestön fysioterapian tarve tulee todennäköisesti edelleen kasvamaan, toisaalta sairastavuuden ja väestörakenteen muutosten vuoksi ja toisaalta yhä useampien asiakasryhmien löytäessä tiensä fysioterapeuttien vastaanotoille.

Työikäisen väestön työkykyä uhkaavat toisaalta mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt ja toisaalta tuki- ja liikuntaelinvaiat, jotka ovat yleisimmät syyt jäädä pitkälle sairauslomalle tai joutua työkyvyttömyyseläkkeelle. Mielenterveyden ongelmat koskettavat erityisesti 25–45-vuotiaita ja tule-vaivat 45–65-vuotiaita. Tämä luo tarpeen kohdentaa tuki- ja liikuntaelinvaijoiden fysioterapiaa etenkin yli 50-vuotiaille ja toisaalta muotoilla fysioterapiapalveluita myös nuorille mielenterveyden ongelmista kärsiville.

Tuki- ja liikuntaelinvaijoiden hoitopolulla fysioterapia on ensisijainen ja tärkein kuntoutusmuoto. Fysioterapian asema vaatii edelleen vahvistamista ja erityisesti suoravastaanotto toimintaa on lisättävä terveydenhuollon kaikilla sektoreilla. Asiakasohjausta on tehostettava siten, että vähintään 70 prosenttia tule-vaivoista kärsivistä kohtaa ensimmäisenä terveydenhuollon ammattihenkilönä fysioterapeutin. Tämä vaatii perusterveydenhuoltoon yli 1 100 ja työterveyshuoltoon yli 1500 uutta fysioterapeuttia. Yksityisellä sektorilla terapeutteja voidaan tarvita lisää lähes yhtä paljon kuin perusterveydenhuoltoon.

Työikäisen väestön kohdalla merkittävin ”uusi” asiakaskunta muodostuu masennuksesta ja ahdistuksesta kärsivistä nuorista työikäisistä, jotka hyötyvät merkittävästi fysioterapeutin ohjaamasta liikunnallisesta kuntoutuksesta. Fysioterapeuttien osaamista tulisi hyödyntää aiempaa enemmän terveyttä edistävässä työssä, esimerkiksi ylipainoisten tai liian vähän liikkuvien palvelupoluilla. Mielenterveysasiakkaiden tarpeeseen vastaaminen vaatisi sekin useamman tuhannen fysioterapeutin lisäystä terveydenhuollon eri sektoreille.

Ikääntyneiden määrä tulee lisääntymään 2020-luvulla neljännesmiljoonalla. Ympäri vuorokautista hoitoa tarvitsevien väheneminen ja ikääntyneiden kuntoutuksen lisääminen ovat 2020- ja 2030-lukujen tärkeimpiä tavoitteita. Ikääntyneiden tarvitseman fysioterapian tarkkaa määrää on vaikea arvioida, mutta ottaen huomioon väestön ikääntymisen ja tämänhetkiset toimintakyvyn ongelmat, asiakaskäyntejä tulisi vuosittain toteutua 3–10 miljoonaa, jolloin fysioterapeuttien määrää tulisi lisätä 2 000–7 000 terapeutilla.

Merkittävän asiakasryhmän muodostavat myös lapset ja nuoret, joiden vähäinen fyysinen aktiivisuus lisää työkykyyn liittyviä riskejä. Fysioterapeuttien lisääminen oppilashuoltoon mahdollistaisi vähäiseen fyysiseen aktiivisuuteen puuttumisen riittävän varhaisessa vaiheessa. Tämä vaatisi noin 700 fysioterapeutin palkkaamista oppilashuoltoon pelkästään peruskoulun osalta, sekä useiden satojen terapeuttien palkkaamista toiselle asteelle sekä korkea-asteelle. Lisäksi urheiluvien lasten liikuntavammat muodostavat merkittävän tarpeen sekä liikuntavammojen kuntoutukselle että niiden ehkäisylle.

Keskeisistä kansansairauksista aivoverenkiertohäiriöiden ja sydänsairauksien fysioterapia on Suomessa riittämättömällä tasolla. Muiden neurologisten sairauksien osalta tilanne on huolestuttava Kelan kuntoutuksen vähentyessä ja hyvinvointialueiden supistaessa kuntoutusta taloudellisten säästöjen toivossa. Diabeteksen, syövän ja keuhkosairauksien osalta fysioterapiaa tulisi hyödyntää paljon nykyistä laajemmin. Kansansairauksien osalta tarve fysioterapeuttien määrän lisäämiselle on merkittävä ja suuruusluokaltaan todennäköisesti useita satoja tai jopa tuhansia fysioterapeutteja.

Kansansairauksien ohella myös muiden asiakasryhmien fysioterapian tarve tunnistetaan nykyisin paremmin. Monet näiden ryhmien asiakkaista tarvitsevat sellaista fysioterapian erityisosaamista, joka ei kuulu fysioterapeutin peruskoulutukseen (esimerkiksi lantionpohjan fysioterapia, kipufysioterapia ja

urheilufysioterapia). Fysioterapiapalveluiden tarjoaminen alati laajenevalle asiakaskunnalle lisää sekin osaltaan fysioterapeuttien tarvetta, ja luo toisaalta etenkin yksityiselle sektorille paljon kehittämismahdollisuuksia.

Terveydenhuollon kehittyessä fysioterapian tarve voi myös vähentyä. Monissa perinteisesti paljon fysioterapiaa tarvitsevista asiakasryhmissä (esim. reumasairaudet tai ms-tauti) lääkehoito on kehittynyt huomattavasti ja asiakkaiden toimintakyky säilyy nykyisin aiempaa parempana. Leikkaustekniikoiden kehittyessä ja hoitoaikojen lyhentyessä fysioterapian tarve sairaaloissa voi vähentyä, tai ainakin kohdentua uusiin asiakasryhmiin. Monet aiemmin runsaasti fysioterapiaa tarvinneet asiakasryhmät voivat tulevaisuudessa työllistää terapeutteja huomattavasti nykyistä vähemmän.

Valtaosa fysioterapian tarvetta kuvastavista indikaattoreista osoittaa fysioterapian tarpeen kuitenkin lisääntyvän tulevina vuosikymmeninä merkittävästi. Väestön tarpeeseen vastaaminen ja tarkoituksenmukaisten hoitopolkujen kehittäminen tulee vaatimaan huomattavasti nykyistä suurempaa fysioterapiaresurssia kaikille terveydenhuollon sektoreille.

5 Kansanterveyttä tukeva koulutuspolitiikka

Fysioterapiaa käytetään edelleen liian harvoin, liian myöhään ja liian vähän. Toisaalta työtä tekevien fysioterapeuttien asiakasmäärät ovat tällä hetkellä liian suuria ja kaikilla sektoreilla kiire on työelämän merkittävimpiä kuormitustekijöitä.

Fysioterapian nykyistä parempi hyödyntäminen voi säästää terveydenhuollon kustannuksia satojen miljoonien eurojen edestä, lyhentää hoitonoja ja vähentää kallista lääketieteellistä hoitoa.

Fysioterapeutteja tulee kouluttaa niin paljon, että jokaisella kansalaisella on mahdollisuus saada oikea-aikaista fysioterapiaa perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, työterveyshuollossa, yksityisellä sektorilla sekä järjestöjen palveluina. Fysioterapeuttien tulee kuitenkin saada työstään oikeudenmukainen ja kohtuullinen korvaus. Tämä tarkoittaa nykyisen palkkakuopan korjaamista ja aiempaa reilumpaa hankintapolitiikkaa.

Lisää työpaikkoja ja vahvempi urapolku

Fysioterapia-alalla on lähes viidentoista vuoden ajan ollut enemmän työttömiä työnhakijoita kuin avoimia työpaikkoja. Tämä on aiheuttanut vaikeuksia palkkaneuvotteluihin ja toisaalta moni on työpaikoista kilpaillessaan valinnut ennemmin niukan palkan kuin työttömyyden.

Suomessa on todettavissa lukuisia kansanterveyden megatrendejä, joihin fysioterapia toimii ratkaisuna. Fysioterapialla voidaan parantaa lasten ja nuorten fyysistä aktiivisuutta, pitää työikäinen väestö työkykyisenä erilaisista vioista, vammoista tai sairauksista huolimatta sekä mahdollistaa ikääntyvän väestön toimintakyvyn säilyminen niin hyvänä, että asuminen omassa kodissa on mahdollista turvallisesti ja ihmisarvoisesti.

Suomessa on perustellusti tarpeen lisätä tuhansia fysioterapeutteja terveydenhuollon eri sektoreille. Tämä luo toisaalta uusia työpaikkoja ja toisaalta mahdollisuuksia yrittäjyydelle. Työpaikkojen ja työskentelymahdollisuuksien lisääntyessä työmarkkinoille syntyy kilpailua työntekijöistä, joka puolestaan parantaa työntekijöiden asemaa palkkaneuvotteluissa. Monipuoliset asiakasvirrat vahvistavat myös yrittäjien ja yritysten ansaintamahdollisuuksia.

Työskentelymahdollisuuksien parantuminen ja uusien työpaikkojen syntyminen edellyttää, että sote-palveluiden johtajat tunnistavat fysioterapian mahdollisuudet parantaa palveluiden vaikuttavuutta. Kaikilla terveydenhuollon sektoreilla on tunnistettavissa merkittäviä kehittämiskohteita. Fysioterapian rooli on monilla hoitopoluilla edelleen niukka, vaikka jokainen fysioterapeutti tuottaa terveydenhuoltoon säästöjä. Toisaalta myös kansalaisten tietoisuutta fysioterapiasta tulee lisätä, jotta nämä osaavat hakeutua palveluiden piiriin.

Kansanterveyden näkökulmasta fysioterapian tarve on niin mittava, että nykyinen fysioterapeuttikoulutus pystyy vastaamaan siihen vain, jos valmistuneet fysioterapeutit saadaan pysymään alalla. Tämä vaatii paitsi ansiotason parantamista, myös selkeämpää urapolkua terveydenhuollon sisällä. Fysioterapeuteilla tulee olla mahdollisuus erityisasiantuntijatehtäviin sekä kliinisen työn ja opetus- ja tutkimustoiminnan yhdistämiseen samaan tapaan kuin esimerkiksi lääkärikunnalla.

Lisää harjoittelupaikkoja ja voimavaroja opetukseen

Fysioterapeuttiopiskelijalla tulee olla mahdollisuus moderniin, yhteisölliseen, korkealaatuiseen ja tarkoituksenmukaiseen opetukseen. Ammattikorkeakouluilla tulee olla riittävä perusrahoitus sekä riittävästi osaavaa henkilöstöä fysioterapiaopetuksen järjestämiseen. Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa tulee suunnitella fysioterapian lähtökohdista ja etenkin julkista terveydenhuoltoa on veloitettava aiempaa vahvempaan kumppanuuteen tarkoituksenmukaisten TKI-hankkeiden järjestymiseksi myös fysioterapia-alalle.

Työelämäharjoittelut ovat fysioterapeuttiopiskelijan tärkeimpiä oppimiskokemuksia. Fysioterapeuttien työpaikkojen lisääminen helpottaa myös opiskelijoiden harjoittelupaikkojen löytämistä. Mitä enemmän työelämässä on fysioterapeutteja, sitä useampia potentiaalisia harjoittelupaikkoja on ja sitä todennäköisemmin opiskelija löytää itselleen mieluisen harjoitteluympäristön. Toisaalta julkisen terveydenhuollon opetusvelvollisuutta tulee vahvistaa ja yksityiselle sektorille on luotava tarkoituksenmukaisia kannustimia osallistua aiempaa aktiivisemmin työelämäharjoitteluiden toteuttamiseen.

Koulutuspoliittinen linjaus

Suomen Fysioterapeutit katsoo fysioterapeuttien aseman kehittyvän parhaiten alan työpaikkoja lisäämällä ja yrittäjyyden edellytyksiä vahvistamalla. Suomalaisten fysioterapian tarve on niin mittava, että olisi kansanterveyden kannalta kestäväntöytä lähteä parantamaan fysioterapeuttien asemaa esimerkiksi koulutusmääriä supistamalla.

Liitteet

LIITE 1 Laskentakriteerit koulutuksen ja TKI-toiminnan rahoitusosuuksille vuosina 2015–2016 ja 2017 alkaen ([OKM 2018](#)) sekä uudet ehdotetut kriteerit 1.1.2025 alkaen ([OKM/2024/26](#))

Koulutuksen rahoitusosuuden laskentakriteerit		
Mittari	Painoarvo asetuk- sessa 1457/2014, Voimassa 2015–2016	Painoarvo asetuk- sessa 814/2016, Voimassa 2017-
1. Kalenterivuonna suoritettujen amk-tutkintojen lkm	1. Painotus 46 %	1. Painotus 40 %
2. Lukuvuodessa vähintään 55 opintopistettä suorittaneiden amk-tutkintoa opiskelevien lkm	2. Painotus 24 %	2. Painotus 23 %
3. Kalenterivuonna avoimessa ammattikorkeakouluopetuksessa, erillisinä opintoina, maahanmuuttajien valmentavassa koulutuksessa, korkeakoulujen välisen yhteistyösopimusten perusteella ja erikoistumiskoulutuksessa suoritettujen opintopisteiden yhteenlaskettu lkm lukuun ottamatta asianomaisen ammattikorkeakoulun tutkinto-opiskelijoiden ja ulkomaisten vaihto-opiskelijoiden suorittamia opintopisteitä *	3. Painotus 4 %	3. Painotus 5 %
4. Valtakunnallisen opiskelijapalautekyselyn vastausten tuottamien pisteiden yhteenlaskettu määrä kalenterivuonna	4. Painotus 3 %	4. Painotus 3 %
5. Amk-tutkinnon suorittaneiden työllisten määrä vuosi tutkinnon suorittamisen jälkeen	5. Painotus 3 %	5. Painotus 4 %
6. Ammattikorkeakoulun tutkinto-opiskelijoiden ulkomaisessa opiskelija- ja harjoitteluvaihdossa ja ulkomaisten vaihto-opiskelijoiden ammattikorkeakoulussa kalenterivuonna suorittamat opintopisteet **	6. Painotus 2,25 %	6. Painotus 2 %
7. Ammatillisessa opettajankoulutuksessa kalenterivuonna ammatillisen opettajankoulutuksen opintokokonaisuuden suorittaneiden lkm	7. Painotus 2 %	7. Painotus 2 %
8. Kalenterivuonna ammattikorkeakoulussa ulkomaalaisten suorittamien amk-tutkintojen lkm	8. Painotus 0,75 %	8. -
Painoarvo perusrahoituksesta yhteensä	85 %	79 %
Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan rahoitusosuuden laskentakriteerit		
Mittari	Asetus 1457/2014, Voimassa 2015–2016	Asetus 814/2016, Voimassa 2017-
1. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan ulkopuolinen rahoitus	1. Painotus 8 %	1. Painotus 8 %
2. Kalenterivuonna suoritettujen ylempien amk-tutkintojen lkm	2. Painotus 4 %	2. Painotus 4 %
3. Julkaisujen, julkisen taiteellisen ja taideteollisen tuotannon, audiovisuaalisten aineistojen sekä tieto- ja viestintäteknisten ohjelmien lkm	3. Painotus 2 %	3. Painotus 2 %
4. Kansainvälisen opettaja- tai asiantuntijavaihdon vuorokausien lukumäärä kalenterivuonna ***	4. Painotus 1 %	4. Painotus 1 %
Painoarvo perusrahoituksesta yhteensä	15 %	15 %



SUOMEN

Fysioterapeutit

1. Koulutuksen rahoitusosuuden laskentakriteereiden keskinäiset painotukset

Laskentakriteeri	Painotus
1. Ammattikorkeakoulussa aloittaneiden uusien ensikertaisten opiskelijoiden lukumäärä	3 %
2. Ammattikorkeakoulussa suoritettujen ammattikorkeakoulututkintojen lukumäärä	56 %
3. Avoimessa ammattikorkeakouluopetuksessa, erillisinä opintoina, maahanmuuttajien valmentavassa koulutuksessa ja erikoistumiskoulutuksessa suoritettujen opintopisteiden yhteismäärä	5 %
4. Ammatillisen opettajankoulutuksen opintokokonaisuuden suorittaneiden lukumäärä	2 %
5. Korkeakoulujen välisten yhteistyösopimusten perusteella suoritettujen opintopisteiden määrä	1 %
6. Valtakunnallisen opiskelijapalautekyselyn vastauspisteiden yhteismäärä	3 %
7. Ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden työllisten määrä Suomessa vuosi valmistumisen jälkeen	2 %
8. Valtakunnallisen uraseurantakyselyn vastauspisteiden yhteismäärä	3 %

2. Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan rahoitusosuuden laskentakriteereiden keskinäiset painotukset

Laskentakriteeri	Painotus
1. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan ulkopuolinen rahoitus	12 %
2. Suoritettujen ylempien ammattikorkeakoulututkintojen lukumäärä	6 %
3. Julkaisujen, julkisen taiteellisen ja taideteollisen tuotannon, audiovisuaalisten aineistojen sekä tieto- ja viestintätekniisten ohjelmien lukumäärä	2 %

LIITE 2. Opiskelijoiden palaute

Opetus kysymykset:

- Opetus oli asiantuntevaa.
- Opiskeltavat asiat käsiteltiin johdonmukaisesti ja jäsennellysti.
- Opiskeltavat asiat käsiteltiin selkeästi ja ymmärrettävästi.
- Opiskelu oli motivoivaa ja innostavaa.
- Opetusmenetelmät ja työskentelytavat olivat monipuolisia ja soveltuivat erilaisiin oppimistilanteisiin.
- Opetusmenetelmät ja työskentelytavat huomioivat opiskelijoiden yksilölliset oppimistavat.
- Oppimateriaalit olivat kattavia, selkeitä ja ytimekkäitä.
- Oppimateriaalit olivat hyvin saatavilla.

Opiskelu kysymykset:

- Yhteistyö opettajien kanssa oli luontevaa.
- Opiskelijoita kannustettiin aktiiviseen osallistumiseen oppimistilanteissa.
- Opettajat huomioivat opiskelijat tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti.
- Opinnoissani tarjottiin riittävästi mahdollisuuksia keskustella tärkeistä ideoista ja aiheista.
- Itsenäistä opiskelua oli sopivasti.
- Yhdessä työskentelyä oli riittävästi tukemaan ryhmätyötaitojeni kehittymistä.
- Opintoni olivat sopivan vuorovaikutuksellisia ja keskustelevia.
- Opinnoissani kehityin asioiden ja ideoiden esittämisessä yleisön edessä.