

Asia: HE 138/2022 vp

## Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää Pirkanmaan hyvinvointialueelta osallistumista asiantuntijakuulemiseen sekä kirjallista asiantuntijalausuntoa koskien rajat ylittävästä terveydenhuollosta annettuun lakiin esitettäviä muutoksia.

Hallituksen esityksessä henkilölle toisessa EU- tai ETA-valtiossa, Sveitsissä tai Iso-Britannian ja Pohjois-Irlannin yhdistyneessä kuningaskunnassa annetusta terveydenhuollon palvelusta aiheutuneiden kustannusten korvausmallia ehdotetaan muutettavaksi, jotta se paremmin vastaisi sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksen mukaista uutta palvelujen järjestämistä koskevaa kansallista lainsäädäntöä sekä Suomea sitovia kansainvälisiä velvoitteita. Kustannukset korvattaisiin enintään siihen määrään saakka, joka vastaisi henkilön hyvinvointialueella, Helsingin kaupungissa tai HUS-yhtymässä samasta tai vastaavasta hoidosta aiheutuneita kustannuksia. Korvaus ei voisi kuitenkaan ylittää henkilön terveyspalvelusta tosiasiallisesti maksamaa kustannusta. Henkilön maksettavaksi jäisi aina samasta tai vastaavasta hoidosta henkilöltä Suomessa perittävä asiakasmaksu.

Kustannusten korvaaminen edellyttäisi, että annetun terveyspalvelun olisi arvoitu olevan henkilölle lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeellinen. Lisäksi edellytettäisiin, että ulkomailla annettu palvelu katsottaisiin kuuluvan suomalaiseen terveydenhuollon palveluvalikoimaan. Tilanteessa, jossa henkilö varta vasten matkustaa edellä mainittuihin valtioihin saadakseen siellä terveydenhuollon palveluita, kustannusten korvaaminen edellyttäisi lisäksi, että henkilölle olisi annettu lähete, jos häneltä lain mukaan vaadittaisiin sellainen hänen asioidessa julkisessa terveydenhuollossa Suomessa. Kuten voimassa olevassa lainsäädännössä on säädetty, Kansaneläkelaitos korvaisi rajat ylittävästä terveydenhuollon tilanteista aiheutuvat kustannukset valtion puolesta.

Pirkanmaan hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta lausua ja tulla kuulluksi asiassa. Pirkanmaan hyvinvointialue suhtautuu hallituksen esitykseen myönteisesti, mutta pyytää kiinnittämään huomiota alla mainittuihin seikkoihin.

*Hallituksen esityksen sanamuodossa pyydämme kiinnittämään huomiota termiin ”terveystieteellisesti tarpeellinen”. Termi ei ole vakiintunut emmekä pidä sen käyttämistä lakitekstissä tarkoituksenmukaisena, lääketieteellisesti ja hammaslääketieteellisesti tarpeellinen on riittävä ilmaisu.*

Suomessa on käynnissä kaksikanavaisen terveydenhuollon rahoituksen uudelleen harkinta ja muutoksen valmistelu. Henkilöiden Suomessa käyttämien yksityisten terveyspalvelujen korvausten mahdollisen poistumisen ja ehdotetun EU-potilasdirektiivin mukaisen hoitoon hakeutumisen

korvauksen muutoksen yhteisvaikutuksesta henkilön maksaman osuuden ero muodostuisi huomattavan suureksi näiden kahden hankintatavan mukaan. Sinänsä lainsäädännön muutoksen periaate on hyvä ja kannatettava. *Kotimainen yksityinen palvelutuotanto voisi enenevässä määrin siirtyä toimimaan toisessa EU/ETA-maassa, mikäli henkilö saisi korvauksen hoidosta toisessa EU/ETA-maassa, mutta joutuisi kotimaassa maksamaan yksityisesti hankkimansa hoidon kokonaan itse sairausvakuutuskorvausten poistuttua. Tämä ei ole toivottava skenaario. Skenaarion laajan toteutumisen todennäköisyys muiden kuin Viron ja Suomen välisen toiminnan osalta on arviomme mukaan kuitenkin pieni.*

Mahdollinen lisääntyvä rajat ylittävä hoitoon hakeutuminen saattaa kasvattaa ulkomailla saatujen toimenpiteiden jälkihoidon ja komplikaatioiden tutkimuksen tarvetta. *Hoidon toteutuksen puutteellinen taso samoin kuin potilasvahinkojen käsittely tuottaisivat näin ollen lisätyötä julkisen terveydenhuollon toimijoille. Lisäksi hoidon jatkuvuus saattaisi vaarantua.*

Kansaneläkelaitokselle osoitetaan esityksessä aiempaa suurempi ja itsenäisempi rooli. Se muun muassa arvioisi ulkomailla saadun hoidon palveluvalikoimaan kuulumista. Tämä on prosessin sujuvuuden ja hallinnollisen työn vähentämisen kannalta suotavaa. *Tämän lisäksi tulisi harkita asiakasmaksulain ja -asetuksen kulloinkin mahdollistamien maksimihintojen käyttämistä korvausperusteena. Hyvinvointialueiden ja muiden toimijoiden asiakasmaksuhinnat eroavat toisistaan, mutta yksilöllinen selvittely ei tuo tässä tilanteessa lisäarvoa.*

Mahdolliset uuden lainsäädännön mukanaan tuomat haitat ovat saman tapaisia kuin tähänkin saakka ja liittyvät tilanteisiin, joissa päätöksiä palveluvalikoimaan kuulumisesta ja korvattavuudesta joudutaan tekemään ulkomailla tapahtuneen hoidontarpeen arvion tai *henkilölle hoitopaikasta toimitettujen epäselvien tai puutteellisten dokumenttien perusteella*. Kansaneläkelaitoksella suurena valtakunnallisena toimijana saattaisi olla paremmat mahdollisuudet puuttua näihin korvausta hakevien henkilöiden kannalta hankaliin tilanteisiin, ja parantaa yhteistyökumppaneina olevien hoitotahojen hoitodokumenttien laatua. *Yhteistyö hyvinvointialueiden ja Kansaneläkelaitoksen kesken kulloinkin palveluvalikoimassa olevien hoitojen toteutamisesta varten on tärkeää. Asia tulisi lainsäädännössä todeta selkeästi osapuolia velvoittavana. Myös siinä tapauksessa, että korvausperusteita ei tässä vaiheessa muutettaisi, olisi sähköinen asiointijärjestelmä Kelan ja hyvinvointialueiden välillä tarpeellinen. Nyt käytössä olevat toimintatavat eivät ole mahdollistaneet asioiden tarkoituksenmukaista hoitoa kaikissa tilanteissa.*

Tulkinnanvaraisissa tilanteissa Kansaneläkelaitoksella tulisi aina olla velvollisuus selvittää hyvinvointialueelta, kuuluuko henkilön ulkomailla saama hoito hyvinvointialueen nykyiseen palveluvalikoimaan.

Pirkanmaan hyvinvointialue

Sosiaali- ja terveysjohtaja Taru Kuosmanen

Avopalvelujen palvelulinjan johtaja Eeva Torppa-Saarinen

Sairaalapalvelujen palvelulinjan johtaja Juha Kinnunen