

Liina-Kaisa Tynkkynen, FT, dosentti
Tenure track -tutkija (Assistant Professor)

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Tampereen yliopisto

liina-kaisa.tynkkynen@tuni.fi
040 190 1675

LAUSUNTO

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Viite:

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan etäkuuleminen 22.11.2022

Asia:

Asiantuntijapyyntö/Tenure track -tutkija, dosentti Liina-Kaisa Tynkkynen

HE 138/2022 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta

LAUSUNTO

Kiitän valiokuntaa mahdollisuudesta antaa asiantuntija-arvioni edellä mainitusta hallituksen esityksestä.

Esityksen muutosehdotukset näyttävät kytkeytyvän pääosin niihin säännöksiin, jotka koskevat ulkomailla¹ annetusta terveystalvaelusta aiheutuneiden kustannusten korvaamista tilanteissa, joissa henkilö varta vasten hakeutuu hoitoon ulkomaille. Kyseisen lain osalta tälle muutokselle on nähdäkseni useita perusteita:

- Suomen sosiaali- ja terveystalvaelujärjestelmän uudistus on astunut voimaan ja siksi EU-lainsäädännön soveltamista on syytä tarkastella uudestaan.
- Euroopan komissio on käynnistänyt Suomea vastaan kahdesti rikkomusmenettelyn koskien nykyisin sovellettavaa korvausmallia ja todennut sen olevan ristiriidassa potilasdirektiivin tavoitteiden kanssa.
- EU-maiden kansalaisten vapaa liikkuvuus EU-alueella sekä lyhyt, tilapäinen oleskelu töiden ja opiskelun vuoksi on nykypäivänä yleistä. Tämä haastaa idean terveystalvaeluiden tarjoamisesta vain maassa, jossa henkilöllä on vakituinen tai pysyvä koti.

Esimerkiksi näiden seikkojen valossa lainsäädännön muuttaminen on nähdäkseni kannatettavaa ja jopa ainoa vaihtoehto, kun asiaa tarkastellaan esimerkiksi EU-oikeudellisista näkökulmista.

Esityksen mukaan ulkomailla annettujen terveystalvaeluiden kustannukset korvattaisiin enintään siihen määrään saakka, joka vastaisi henkilön hyvinvointialueella, HUS-yhtymässä, tai Helsingin kaupungissa samasta tai vastaavasta hoidosta aiheutuneita kustannuksia.

Nähdäkseni tämä on perusteltua, koska ulkomaille hoitoon hakeutuminen korvataan suomalaisen palvelujärjestelmän periaatteiden mukaisesti. Suomessa palveluiden järjestämisvastuu on vuodesta 2023 alkaen hyvinvointialueilla, HUS-yhtymällä ja Helsingin kaupungilla. Näin ollen korvausta maksettaessa käytetään nähdäkseni samoja periaatteita kuin tilanteessa, jossa henkilö on hakeutunut Terveystalvaeluolain nojalla hoitoon toiselle hyvinvointialueelle. Erona tähän on, että toteutuneen hoidon kustannusten ollessa hyvinvointialueen kustannustasoa korkeammat, jää, asiakasmaksu huomioiden, ylimenevä osuus asiakkaan itsensä kustannettavaksi.

Korvausmallin keskeinen ongelma liittyy ulkomaille hoitoon hakeutuvien henkilöiden mahdollisuuteen arvioida hoidon kustannuksia omalla hyvinvointialueellaan, HUS-yhtymässä tai Helsingin kaupungissa ja näin mahdollisesti saamaansa korvausta. Hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän ja Helsingin kaupungin sekä Rajat ylittävän terveystalvaeluolun yhteyspisteen olisikin pystyttävä tarjoamaan avoimesti saatavilla olevaa ja ajantasaista tietoa palveluiden kustannuksista ja asiakasmaksuista informoidun päätöksen tekemisen tueksi.

Esityksen mukaan kustannusten korvaaminen edellyttäisi, että annetun terveystalvaelun olisi arvioitu olevan henkilölle lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeellinen. Tämä tarpeellisuusarvio voidaan tehdä henkilön hyvinvointialueella tai HUS-yhtymässä, taikka Helsingin kaupungissa. Myös toisessa EU- tai ETA-valtiossa, Sveitsissä tai Iso-Britannian ja Pohjois-Irlannin yhdistyneessä kuningaskunnassa toteutettu lääketieteellisesti vastaava potilasta koskeva yksilöllinen arviointi hyväksyttäisiin kustannusten korvaamisen perusteeksi. Lisäksi edellytettäisiin, että ulkomailla annetun palvelun katsottaisiin kuuluvan Suomen terveystalvaeluolun palveluvalikoimaan. Kustannusten korvaaminen edellyttäisi lisäksi, että henkilölle olisi annettu lähete, jos häneltä terveystalvaeluolain (1326/2010) mukaan vaadittaisiin sellainen hänen asioidessa julkisessa terveystalvaeluollossa Suomessa.

¹ EU- tai ETA-valtio, Sveitsi tai Yhdistynyt kuningaskunta

Nähdäkseni esitys on suomalaisen palvelujärjestelmän näkökulmasta perusteltu. Suomalaisessa julkisessa terveydenhuoltojärjestelmässä hoidon porrastus on yksi keskeinen periaate. On myös tärkeää, että esityksellä ei tietoisesti avata ovia sellaisten palveluiden käytölle, jotka ovat esimerkiksi vaikuttavuudeltaan tai turvallisuudeltaan kyseenalaisia.

Esitetty edellyttää kuitenkin selkeää tiedottamista ja neuvontaa ulkomaille hoitoon hakeutuvien tai sitä harkitsevien henkilöiden suuntaan. Neuvontaan ja tiedon saatavuuteen on kiinnitettävä huomiota monesta syystä. Esimerkiksi, Suomen terveydenhuollon palveluvalikoima ei ole määritettävissä yhtä selkeärajaisesti kuin monissa (vakuutusperustaisissa) järjestelmissä. Palvelujärjestelmissä on myös merkittäviä eroja esimerkiksi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluiden määrittelyissä ja laajuudessa sekä siinä, miten hoidon porrastusta toteutetaan. Vastuuta tällaisen tiedon hankinnasta ja tulkinnasta ei tule jättää ainoastaan hoitoa tarvitseville henkilöille itselleen.

Henkilöille on myös tarjottava selkeää tietoa lähetekäytännöistä. Joissain palvelujärjestelmissä, kuten myös suomalaisen palvelujärjestelmän yksityissektorilla, pääsy erikoislääkärille on vapaampaa kuin suomalaisessa julkisessa järjestelmässä. Tämä tarkoittaa, että joissakin maissa terveyspalveluissa ei toteuteta niin sanottua hoidon porrastusta ja erikoislääkärin vastaanotolle ei vaadita yleislääkärin lähetettä. Ulkomaille hoitoon hakeutuvien henkilöiden tulisi olla informoituja siitä mahdollisuudesta, että korvauksen saamiseksi edellytetään lähetettä, vaikka kohdemaassa pääsy erikoislääkärin palveluiden piiriin olisikin mahdollista ilman lähetettä. Toisaalta Suomessa perusterveydenhuollossa hoidetaan verrattain laaja kirjo erilaisia tilanteita ja tehdään myös toimenpiteitä, jotka monessa muussa maassa ohjataan erikoissairaanhoitoon. Toimeenpanossa lieneekin syytä kiinnittää huomiota siihen, että läheteindikaatiot pysyvät samankaltaisina suomalaisen järjestelmän kanssa, jotta erikoislääkäripalveluiden käyttö ulkomailla ei lisäännä tarpeettomasti.

Potilasdirektiivistä johtuvien oikeuksien mukaan henkilön on aina itse ensin maksettava kaikki hoidosta aiheutuneet kustannukset ja hakea korvausta Kelasta jälkikäteen.

Kuten esityksen vaikutusarviossakin todetaan, henkilön maksukyky voi aiheuttaa tosiasiallisen esteen hakeutua käyttämään toisen valtion terveyspalveluja. Näin ollen, potilasdirektiivistä johtuvat oikeudet jäävät todennäköisemmin toteutumatta niiden henkilöiden osalta, joilla ei ole mahdollisuutta kattaa hoidon kustannuksia ensin itse. Samaan aikaan tiedämme, että alemmassa sosioekonomisessa asemassa olevien ihmisten hoidon saatavuus on heikompaa ja palveluiden käyttö tarpeeseen nähden pienempää kuin paremmassa sosioekonomisessa asemassa olevilla ihmisillä. Erilaisten etukäteisten maksusitoumusjärjestelyjen kehittäminen voisi edistää myös pienempituloisten henkilöiden mahdollisuutta hakeutua potilasdirektiivin nojalla hoitoon toiseen valtioon.

Hoitoon hakeutumiselle toiseen valtioon potilasdirektiivin nojalla voi olla myös muita kuin taloudellisia esteitä.

Lain tarjoamat valinnanmahdollisuudet hakeutua hoitoon toiseen EU- tai ETA-maahan eivät välttämättä kosketa kaikkialla Suomessa asuvia tasavertaisesti. Todennäköisesti erityisesti rajaseutujen läheisyydessä asuvilla henkilöillä on paremmat mahdollisuudet matkustaa toiseen valtioon terveydenhuollon palveluita saadakseen. Tämä todetaan myös esityksen vaikutusarviossa. Taloudellisten ja maantieteellisten seikkojen lisäksi potilasdirektiivistä johtuvien oikeuksien toteutuminen edellyttää henkilöltä, joka hakeutuu tai harkitsee hakeutuvansa toiseen valtioon terveyspalveluihin, melko suuria tiedollisia valmiuksia ja ymmärrystä suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän toiminnan peruseriaatteista. Lisäksi tietoa tarvitaan kohde maan palvelujärjestelmästä. Olen viitannut samaan asiaan jo aikaisemmin tässä lausunnossa, mutta on

syytä korostaa, että oikeuksien toteutumisen yksi edellytys on, että ihmisten saavat ajantasaista ja luotettavaa tietoa päätöstensä tueksi.