

# Lapin maakunta- ja sotevalmistelu sekä rajaseutujen palvelut yli rajojen

Miia Palo

Lapin maakunta- ja sotevalmistelu

3.12.2018, Karigasniemi, päiv LSHP 090919



# Millä perusteilla palveluja käytetään valtakunnan rajan yli?

- EU-lainsäädäntöön perustuva valinnanvapaus (EU:n alue, ETA-maat ja Sveitsi) perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon, kiireellinen ja kiireetön hoito.
  - Kustannukset Kelan kautta. Tilastot, käyttömäärät esim suomalaiset Pohjois-Norjassa?
- 2007 sopimus LSHP:n ja Finnmarkin kanssa erikoissairaanhoidon osalta (SANKS, Kirkkoniemen ja Hammerfestin sairaalat)
  - Käytön määrä? Seurataanko?
- Sosiaalipalveluissa ja perusterveydenhuollossa vastuu kunnilla ja mahdolliset sopimukset kuntien toimesta
  - Maakunnalle 1.1.2021 alkaen, jos maakuntaudistus toteutuu
  - Koskee esimerkiksi Familievernetin palveluita
- Yhteistyö ensihoidossa ja lääkintähelikopteritoiminnasta. Sopimus ensihoidosta 2011 alkaen.
- Barentsin alueen yhteistyösopimus suuronnettomuuksien hoitamisesta
- Rajan yli työssä käyvät (esim. Utsjoella noin 100 asukasta).
- Pohjoismainen sosiaalipalvelusopimus (sovelletaanko, soveltuuko?)



# Hoitopaikanvalinta.fi

## Hoitoon hakeutuminen ulkomaille

Voit vapaasti hakeutua käyttämään terveyspalveluja ulkomaille. Voit hakeutua käyttämään sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon palveluja ja saamaan hoitoa myös pitkäaikaissairauteen. Sinun ei tarvitse ilmoittaa asiasta etukäteen Kelaan tai muille viranomaisille. Kela korvaa toisessa EU- ja Eta-maassa ja Sveitsissä annettua hoitoa jälkikäteen.

---

## Äkillinen sairastuminen ulkomailla

Saat lääketieteellisesti välttämättömän hoidon toisessa EU- tai Eta-maassa tai Sveitsissä eurooppalaisella sairaanhoitokortilla. EU-maiden ulkopuolella vastaat yleensä itse hoidon kustannuksista.



# Miten palveluja käytetään rajan yli nyt?

- Ei tiedetä riittävästi palvelujen käytöstä tai tarpeesta
- Minkä verran?
- Missä asioissa?
- Millä kielellä?
- Mitkä väestöryhmät?



# Mitä kehittämistarpeita ja ongelmia rajat ylittävissä palveluissa on?

- Potilasvakuutuslainsäädännön tulkinta rajoittaa toimintaa
- Yhteisen kielen puuttuminen, potilasasiakirjojen ja muun materiaalin kääntäminen
- ESH-sopimukseen ei sisälly konsultaatiot, työnohjaus tms.
- Sosiaalipalvelujen osalta ei ole sopimuksia
- Sosiaalipalvelujen osalta lainsäädännön erot ja soveltaminen, mm. tietojen luovuttamisen käytänteet
- Tiedon kulun ongelmat:
  - Palveluista ei tiedetä (asukkaat, ammattilaiset)
  - Lähetekäytännöt ovat kankeita ja epäluotettavia
  - Palautekäytänteet?
- Palvelujen tarpeesta tai käytön määrästä ei ole tietoa
- Selkeä rakenne, koordinaatio ja vastuutus rajat ylittävien palvelujen kokonaisuudesta puuttuvat
- Miten eri tilanteissa järjestämisvastuu ja esim. valvontavastuu toteutuu?
- Sosiaalipalvelujen osalta ei ole EU-lainsäädäntöä?



# Tällä hetkellä sääntely ja sopimustilanne on monimutkainen eikä tunnista kaikkia palvelunkäyttö tilanteita

Esimerkkejä palveluista, joita lainsäädännön pitäisi mahdollistaa ja tarpeen mukaan kyetä sopimaan. Eri tilanteissa asiakkaan asema on erilainen mm. asiakasmaksujen osalta ja sen osalta kuuluuko Suomen vai muun maan asiakas- ja potilasvakuutuksen ja järjestämisvastuun piiriin.

	Familievernnet	SANKS/ESH	Norjan terveystieteiden keskus
Sosiaalipalvelu	X		
Terveyspalvelu		X	X
Kiireellinen	X	X	X
Kiireetön	X	X	X
Asiakas Suomessa	X	X	X
Asiakas Norjassa	X	X	X
Konsultaatio / työnohjaus	X	X	X
Ammattilainen Suomessa	X	X	X
Ammattilainen Norjassa	X	X	X
Ammattilaisten yhteistiimi	X	X	X
EU-lainsäädännön peruste		X	X
Sopimusperuste	X	X	X
Saamenkielinen palvelu	X	X	X
Norjankielinen palvelu	X	X	X
Suomenkielinen palvelu	X	X	X
Kasvokkainen palvelu	X	X	X
Etä- tai digipalvelu	X	X	X

# Ketä ovat toimijat rajat ylittävistä palveluista sovittaessa?

- Minkälainen yhteistoiminnan rakenne edistää asiaa parhaiten?
- Mitä sovitaan tänään?
- Ei selkeää prosessinomistajaa
- Maakunnan rooli tulevaisuudessa?
- Tarvitaan kehittämiseen koordinoiva taho sekä osapuolten sitoutuminen/ esim. vastuuhenkilöt?



# KIITOS

