

# Palveluvalikoiman perusta ja lainsäädännöllinen tausta

Erityisasiantuntija Reima Palonen  
Palveluvalikoimaneuvoston potilaspäivä 17.9.2015



# Potilasdirektiivi taustalla

Vakuutusjäsenvaltion asiana on määrittää,

- millaisesta terveydenhuollosta vakuutettu on oikeutettu saamaan korvauksen kustannuksista, ja
- näiden korvausten taso,
- riippumatta siitä, missä terveydenhuolto tarjotaan.



# Miksi palveluvalikoima?

- Hoito toisessa EU-maassa korvattava kuten se korvattaisiin kotimaassa toteutettuna
  - Edellyttää sen määrittelemistä minkälaiset hoidot kuuluvat palveluvalikoimaan
  - hoitotyypit - hoitomenetelmät
- Vaikka direktiivi taustalla, määrittely tehdään kuitenkin ensisijaisesti kotimaista tarvetta varten
  - Aikaisemmin Suomessa ei ole kokonaisvaltaisesti määritelty palveluvalikoimaa
- Tavoitteena vaikuttavat, turvalliset ja kustannuksiltaan hyväksyttävät terveyspalvelut
  - Palveluvalikoiman määrittely yhdenmukaistaa palvelujen tarjontaa ja siten edistää yhdenvertaisuutta maan eri osien välillä



# Lainsäädäntö voimaan

Terveydenhuoltolakiin lisättiin vuoden 2014 alussa

- 7a §, joka koskee terveydenhuollon palveluvalikoimaa ja
- 78 a §, joka koskee palveluvalikoimaa linjaavaa terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvostoa



# Perustuslaki 19 § 3 mom

- ”Julkisen vallan on **turvattava**, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, **jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut** ja edistettävä väestön terveyttä.”
- Tämä edellyttää pl-valiokunnan mielestä viime kädessä **yksilökohtaista** arviointia terveyspalvelujen riittävydestä
- Haaste: Miten yhdistetään valtakunnallinen palveluvalikoima ja oikeus yksilölliseen hoitoon?



# Palveluvalikoiman pääsääntö

Terveydenhuollon palveluvalikoimaan kuuluvat

- lääketieteellisesti ja
- hammaslääketieteellisesti perusteltu
  
- sairauksien ennaltaehkäisy,
- sairauden toteamiseksi tehtävät tutkimukset sekä
- taudinmääritys,
- hoito ja
- kuntoutus.



# Rajoitussääntö

Tutkimus- tai hoitomuoto tai -menetelmä ei kuulu palveluvalikoimaan, jos

a. saavutettavan terveyshyödyn kannalta kohtuuttoman suuri riski potilaan hengelle tai terveydelle,

tai jos

b. vaikuttavuus on vähäinen ja jos sen aiheuttamat kustannukset ovat kohtuuttomat saavutettavissa olevaan terveyshyötyyn ja hoidolliseen arvoon nähden.



# Yksittäisen potilaan hoito

Potilasta voidaan tutkia ja hoitaa palveluvalikoimaan kuulumattomalla menetelmällä, jos se on

- potilaan henkeä tai terveyttä **vakavasti** uhkaavan sairauden tai vamman takia
- lääketieteellisesti **välttämätöntä**
- potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen.





# Palveluvalikoimaneuvosto

Sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä, mutta ratkaisuihissaan itsenäinen

Tehtävänä on

- seurata ja arvioida terveydenhuollon palveluvalikoimaa
- antaa suosituksia terveyden- ja sairaanhoidon toimenpiteiden, tutkimusten sekä hoito- ja kuntoutusmenetelmien kuulumisesta palveluvalikoimaan tai
- rajaamisesta pois palveluvalikoimasta
- antaa lausuntoja viranomaisille



# Neuvoston kokoonpano

- Puheenjohtaja STM:n kansliapäällikkö
- 15 jäsentä ja henkilökohtaista varajäsentä
- Jäsenistössä edustettuna sosiaali- ja terveysministeriö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Kansaneläkelaitos, Suomen Kuntaliitto ry, Fimea
- Lisäksi tulee olla lääketieteen, hammaslääketieteen, hoitotyön, oikeustieteen, terveystaloustieteen sekä suomalaisen terveydenhuolto- ja sosiaaliturvajärjestelmän asiantuntemus



# Käytännön toiminta

- Pysyvä sihteeristö (tällä hetkellä 3 ½ htv)
- Asiantuntijoiden verkosto
- Voidaan asettaa jaostoja asioiden valmistelua varten
  
- Neuvosto asetettiin 12.6.2014 (toimikausi 3 vuotta)
- Kokoontui v. 2014 kolme kertaa
- Tänä vuonna yhteensä kuusi kokousta
- Lisätietoja [www.palveluvalikoima.fi](http://www.palveluvalikoima.fi)