

Lausunto hallituksen esityksestä laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 56 a §:n muuttamisesta (paperittomien terveydenhuolto-oikeuden rajaaminen)

Lausuttu lausuntopalvelu.fi:ssä 12.7.2024

Suomen Punainen Risti ei pidä kannatettavana sitä, että vain vuosi pitkään valmistellun ja toivotun muutoksen jälkeen paperittomien terveydenhuolto-oikeuteen tehdyt, erittäin hyvin perus- ja ihmisoikeuksien sekä käytännön kannalta perustellut, parannukset ollaan perumassa. Paperittomuudessa elävät ihmiset ovat lähtökohtaisesti haavoittuvassa asemassa. On tavallista, että he elävät huonoissa olosuhteissa, korkeintaan perustuslain edellyttämän vähimmäistoimeentulon varassa, välttävät viranomaisia, ovat riippuvaisia tuttavien tai perheenjäsenten tuesta, ja alttiita erilaiselle hyväksikäytölle. Paperittomuudessa eläminen on myös henkisesti erittäin kuormittavaa. Tällaisessa erittäin haavoittuvassa tilanteessa elävillä ihmisillä tulee olla mahdollisimman matala kynnyks hakeutua terveydenhuollon palveluihin. Oikeus välttämättömään terveydenhuoltoon madaltaa kynnystä hakeutua hoidontarpeen arviointiin.

Vuoden 2023 alussa voimaan tullut lakimuutos poisti oikeudellisia esteitä ja helpotti myös kolmannen sektorin toimijoiden työtä, kun julkiseen terveydenhuoltoon on voinut ohjata terveydenhuoltoa tarvitsevat ihmiset oikeudellisesta asemasta ja paikkakunnasta riippumatta.

Lakimuutos ei vastaa asetettuihin tavoitteisiin, sillä ei saavuteta merkityksellisiä säästöjä, se on ihmisoikeusvelvoitteiden vastainen ja vaarantaa ihmisten terveyden sekä aiheuttaa eettistä stressiä hoitotyöntekijöille ja paperittomien kanssa toimiville. Tällaista lakimuutosta ei tule edistää.

Oikeus terveyteen kuuluu kaikille:

Oikeus terveyteen kuuluu kaikille maassa oleskeleville oikeudellisesta asemasta riippumatta. Esitysluonnoksessa on hyvin kuvattu oikeuden perustaa ihmisoikeussopimuksissa ja perustuslaissa niin oikeuden ulottuvuuden kuin syrjinnän kiellonkin näkökulmasta. Vuoden 2023 alusta voimaan tulleella aikaisemmalla lakimuutoksella säädettiin paperittomien pääsystä terveydenhuoltoon siten, että se täyttäisi paremmin perustuslain asettamat ja ihmisoikeusvelvoitteet. Useat kansainväliset valvontaelimet olivat ennen 2023 lakimuutosta huomauttaneet Suomea paperittomien puutteellisesta pääsystä terveydenhuoltoon. Esitysluonnos tarkoittaa uudistuksen kumoamista merkittävilta osin ja on TSS-oikeuksien heikennyskiellon periaatteen vastainen.

Joillain hyvinvointialueilla saatetaan jatkossakin järjestää välttämätöntä terveydenhuoltoa. Tämä oli tilanne ennen 2023 lakimuutosta ja aiheutti paitsi alueellista epäyhdenvertaisuutta myös käytännön ongelmia ihmisten hakeutuessa hoitoon sinne, missä palveluita oli saatavilla.

Esityksen perustelut ovat kestäättömiä:

Esityksen mukaan sen pääasiallisena tavoitteena on talouden ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaaminen. Talouden osalta esitysluonnoksen arviot viittaavat korkeintaan marginaalisiin säästöihin ja siinä on myös suoraan todettu, että ”käytännössä monet sairaudet pahenevat hoidotta, ja kun kiireellisen hoidon määritelmä lopulta täyttyy, alun perin helposti ja vähäisin kustannuksin hoidettava sairaus voi vaatia kallista erityistason hoitoa.” Tästä lähtökohdasta ja huomioiden, että rajauksella on arvioitu saatavan noin 300 000 euron vuotuinen säästö, muutosta ei voi perustella julkisen talouden tasapainottamisella.

Esityksen toinen keskeinen peruste on terveydenhuollon kantokyvyn turvaaminen mahdollisessa laajamittaisen maahantulon tilanteessa. Esitys ei kuitenkaan suoraan vaikuta turvapaikanhakijoille annettaviin terveystalviin. Luonnoksen esitys kohdistuu kansainvälisen suojelun hakijoihin, joille ei ole myönnetty oleskelulupaa, jotka eivät poistu tämän jälkeen maasta ja joita ei myöskään voida poistaa maasta. Vaikka Suomeen kohdistuisi laajamittaisen maahantulon tilanne, turvapaikkaprosessin keston vuoksi esityksen mukaiset rajoitukset kohdistuisivat mahdollisiin uusiin maahantulijoihin vasta pitkän ajan kuluttua. Tällöin puhuttaisiin aikaisempien kokemusten perusteella korkeintaan muutamista tuhansista maahan jäävistä henkilöistä. Kun terveydenhuollolle maahantulon vetovoimatekijänäkin ei löydy tukea tutkimusnäytöstä (s. 28), esityksen peruste toimia osana laajamittaisen tai välineellistetyn maahantulon ehkäisyä on varsin heikko. Käytännössä esityksen mukaiset rajoitukset osuisivat vielä pitkään ainoastaan maassa jo oleskeleviin haavoittuvassa asemassa oleviin henkilöihin.

Lisäksi laajamittaisen maahantulon osalta perus- ja ihmisoikeuksia rajoittava sääntely olisi mahdollista toteuttaa rajoitetusti siten, että säädöksiä sovelletaan vain kyseisessä tilanteessa. Ottaen huomioon vireillä olevat muut maahanmuuttoon liittyvät lainsäädäntöesitykset, joissa perusteluna on laajamittainen ja/tai välineellistetty maahantulo ja sen aiheuttama erityinen tarve rajoittaa tai poiketa perus- ja ihmisoikeuksista, olisi perusteltua kytkeä varautuminen laajamittaiseen maahantuloon tältäkin osin tiiviimmin juuri valmiuslainsäädäntöön.

Jos esitystä edellä mainitusta huolimatta edistetään, siihen tulee tehdä tarkennuksia ainakin seuraavilta osin:

On tärkeää, että esityksessä on edelleen turvattu mm. lasten ja raskaana olevien terveystalvi. Haitallisten vaikutusten minimoimiseksi välttämätön terveydenhuolto tulee kuitenkin ulottaa myös ainakin synnytyksen jälkeiseen hoitoon sekä pienten lasten vanhempiin. Myös esityksen perusteluissa tunnistetaan vanhempien terveyden väillinen vaikutus lapseen. Pienten lasten vanhempien kohdalla on lapsen ja perheen hyvinvoinnin kannalta tärkeää, että vanhemmat tai lasten huolenpidosta vastaavat voivat saada tarvitsemaansa välttämätöntä hoitoa.

Esitysluonnoksen 56 a § 4 momenttia on syytä laajentaa koskemaan myös muita haavoittuvuuksia kuin vain terveydellisiä syitä, jotta soveltamisessa voidaan riittävästi huomioida erilaisia haavoittuvuuksia: ”Edellä 1 momentista poiketen hyvinvointialueen on kuitenkin järjestettävä hyvinvointialueen alueella sijaitsevassa kunnassa oleskelevalle henkilölle, joka on erityisen haavoittuvassa asemassa, tämän syyn vuoksi välttämättömiksi arvioidut terveydenhuollon talvi.” Tämä helpottaisi rajanvetoa tilanteissa, jossa terveydenhuollon ammattilainen arvioi henkilön tarvitsevan terveydenhuollon talviita esimerkiksi mielenterveyteen liittyvien huolten takia, mutta jota ei voida heti terveydelliseksi syyksi määritellä.

Lisäksi esitysluonnoksen 56 a § 2-4 ja 6 momenttien muotoilu on epätarkka; 1 momentissa säädetään oikeudesta välttämättömään hoitoon tietyille ryhmille, jota 2-4 ja 6 momentit täydentävät. Nykyisellään 2-4 ja 6 momentit on muotoiltu poikkeuksiksi 1 momenttiin. Lakitekstin viimeistelyssä muotoon on syytä kiinnittää huomiota.

Vaihtoehtoisesti voisi olla selkeämpää säätää siitä, mitkä talvi tulee järjestää jokaiselle oikeudellisesta statuksesta huolimatta ja erikseen siitä, minkä muiden talviiden osalta tulee selvittää maassa oleskelun perusteet. Tämä saattaisi helpottaa lain käytännön tulkintaa sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä sekä muiden eri toimijoiden keskuudessa.

Muut huomiot:

Lopuksi huomioimme, että esitysluonnoksessa todetaan, että Suomen terveydenhuoltojärjestelmä on rakennettu sen varaan, että muut kuin kotikuntalaiset kääntyisivät yksityisten tai kolmannen sektorin puoleen. Kolmannen sektorin roolia, erillään yksityisestä palvelutuotannosta, jota luonnoksessa hyvin kuvataan, osana välttämättömän terveydenhuollon tarjoamista olisi tällaisessa yhteydessä syytä tarkentaa. Tällä hetkellä kolmas sektori tarjoaa rajatusti terveydenhuollon neuvontaa ja palveluita myös henkilöille, jotka eivät uskalla lähestyä viranhaltijoita ja joilla ei ole mahdollisuutta siirtyä yksityisten palveluihin. Missään tapauksessa ei kuitenkaan ole tarkoituksenmukaista, että kolmas sektori suoraan paikkaisi julkisen terveydenhuollon aukkoja ja huolehtisi siitä, että ihmiset saavat terveydenhoitoa, jonka tarjoaminen on valtion velvollisuus.