SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

18.10.2022

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

stv@eduskunta.fi

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain 2 §:n ja rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:n muuttamisesta (HE 112/2022) – sosiaali ja terveysministeriön vastine

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriön (jäljempänä *STM*) vastineen hallituksen esityksen eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain 2 §:n ja rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:n muuttamisesta (HE 112/2022, paperittomien henkilöiden oikeus terveydenhuollon palveluihin Suomessa) valiokuntakäsittelyn yhteydessä annettuihin lausuntoihin.

STM:n käsityksen mukaan valtaosassa lausunnoissa tuetaan hallituksen esityksen tavoitteita. Lausunnoissa kuitenkin esitetään huomioita liittyen tiettyihin kokonaisuuksiin, jotka on ryhmitelty alla.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa kunnioittavasti vastineenaan seuraavaa.

Välttämättömän hoidon käsite

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt STM:ää erityisesti tarkentamaan, mitä esityksessä tarkoitetaan välttämättömällä hoidolla. Myös Suomen Kuntaliitto ottaa lausunnossaan kantaa asiaan ja toteaa, että välttämättömyysarvioinnin osalta ehdotuksen perustelut ovat välttämättömyyden käsitteen osalta vähäiset ja siten jättävät välttämättömyyden arvioinnin terveydenhuollon ammattihenkilön harkintaan.

STM toteaa, että välttämättömällä hoidolla tarkoitetaan sellaisen vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää arviota ja hoitoa, jossa hoidon aloittamista ei voida pitkittää ilman, että sairaus todennäköisesti pahenee tai vamma vaikeutuu merkittävästi lyhyellä tai keskipitkällä aikavälillä eli lähiviikkojen ja -kuukausien tai viimeistään seuraavien 1 - 2 vuoden aikana. Kuten hallituksen esityksessä (sivut 44 - 45) tuodaan esille, ei voida tyhjentävästi määritellä, mitkä tai minkä tyyppiset palvelut voitaisiin katsoa kuuluvan ’välttämättömyys’-käsitteen piiriin. Välttämättömyyden arviointi perustuu aina tapauskohtaiseen harkintaan ottaen huomioon hoitoa tarvitsevan henkilön senhetkinen terveydentila kokonaisuudessaan sekä sairauden luonne ja mahdollinen kulku.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) nojalla hoidon tarpeen arviointi kuuluu terveydenhuollon ammattihenkilön tehtäviin. Jo tämän perusteella on terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävä arvioida myös paperittomien ja paperittomien kaltaisessa tilanteessa olevien henkilöiden hoidon tarve ja tässä yhteydessä ottaa kantaa missä määrin henkilön

terveydentila välttämättä vaatisi muuta kuin kiireellistä hoitoa, ottaen huomioon henkilön oleskelun arvioitu kesto ja muu yksilöllinen tilanne.

Lisäksi Suomen Kuntaliitto toteaa lausunnossaan, että terveydenhuollon järjestämisvastuun sääntelyyn ei nykyisellään kuulu rajanvetoa välttämättömiin ja muihin kiireettömiin terveydenhuollon palveluihin. Välttämättömien terveydenhuollon palvelujen sisältöä koskeva rajanveto voi täten aiheuttaa terveydenhuollon ammattihenkilöille merkittävää eettistä kuormaa.

STM kuitenkin huomauttaa, että vastaavanlainen rajanveto sisältyy jo Suomessa sovellettavaan lainsäädäntöön, joten yksilökohtainen välttämättömyysarviointi ei siten ole tuntematon käsite Suomessa toimiville julkisen terveydenhuollon toimijoille. Suomessa suoraan sovellettavan sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun EU:n asetuksen 883/2004 nojalla tilapäisesti toisen jäsenvaltion alueella oleskelevalla vakuutetulla on oikeus lääketieteellisesti välttämättömään hoitoon. *'Lääketieteellisesti välttämätön hoito*' sisältää terminä myös pitkäaikaissairauksien sekä raskauteen ja synnytykseen liittyvän hoidon. Lisäksi henkilön maassa oleskelun oletettu kesto on otettava huomioon, kun arvioidaan mitä palveluita *'lääketieteellisesti välttämätön hoito*' käsitteenä kattaa. Henkilölle tulee kyseisen asetuksen perusteella antaa sellaista hoitoa, jota hän tarvitsee voidakseen jatkaa kohdevaltiossa oleskeluaan suunnittelemallaan tavalla.

STM on havainnut, että tietyiltä osin välttämättömän hoidon arvioinnin perustelutekstejä voidaan ymmärtää väärin. Tekstiä olisi siten syytä tarkentaa hallituksen esityksen muotoilusta. STM ehdottaa, että valiokunnan mietinnössä voitaisiin täsmentää perustelukirjausta (s. 44-45) seuraavasti:

> ”Pykälän 1 momentin mukaan hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän velvollisuutena olisi järjestää kiireellisen hoidon lisäksi terveydenhuollon ammattihenkilön välttämättömiksi arvioimat terveydenhuollon palvelut. Terveydenhuollon ammattihenkilön välttämättömäksi arvioimien palveluiden tulisi kuulua Suomen terveydenhuollon palveluvalikoimaan terveydenhuoltolain 7 a §:n mukaisesti sekä suomalaisiin terveydenhuollon tavanomaisiin toimintakäytäntöihin. Tyhjentävästi ei voida määritellä, mitkä tai minkä tyyppiset palvelut olisi katsottava välttämättömiksi. Välttämättömyyden arviointi perustuu aina tapauskohtaiseen harkintaan ottaen huomioon hoitoa tarvitsevan henkilön senhetkinen terveydentila kokonaisuudessaan sekä sairauden luonne ja mahdollinen kulku.
>
> Välttämättömällä hoidolla tarkoitetaan sellaisen vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää arviota ja hoitoa, jossa hoidon aloittamista ei voida pitkittää ilman, että sairaus todennäköisesti pahenee tai vamma vaikeutuu merkittävästi lyhyellä tai keskipitkällä aikavälillä eli lähiviikkojen ja -kuukausien tai viimeistään seuraavien 1 - 2 vuoden aikana.
>
> Mikäli hoitoa tarvitseva henkilö pääasiallisesti vastaa lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kasvatuksesta, tulee hoidon tarvetta arvioida myös lapsen edun toteutumisen kannalta. Hoito tulee järjestää, jos sairaus voi heikentää hoitoa tarvitsevan henkilön kykyä huolehtia lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kasvatuksesta tai hoidon saamatta jättäminen vaikeuttaa lapsesta huolen pitämistä. Tällaisissa tilanteissa henkilön sairauden hoito voidaan arvioida välttämättömäksi lapsen edun toteutumisen kannalta. Välttämättömiksi arvioituja palveluja olisi ainakin katsottava olevan raskauteen ja synnytykseen liittyvät palvelut mukaan lukien neuvolapalvelut raskauden seuraamiseksi, ehkäisyyn liittyvät palvelut ja raskauden keskeytys. Välttämättömäksi arvioituja palveluita olisivat myös pitkäaikaissairauksien ja muiden sairauksien välttämätön hoito ja lääketieteellisesti välttämättömät apuvälineet. Arvioitaessa välttämättömyyttä tulisi arvioida sairauden todennäköistä kulkua aikana, jonka henkilön oleskelu Suomessa kestää. Henkilöiden oikeuksien toteuttamisen lisäksi muutoksella voitaisiin säästää mahdollisesti myöhemmin pitkäaikaisen sairauden pahenemisesta aiheutuvia kustannuksia. Esimerkiksi vaarattomilta vaikuttavien tulehdusten, kuten tulehtuneen haavan hoitaminen voisi estää tilanteen johtamisen yleistyneeseen bakteeri-infektioon, tehohoitoon sekä monikymmenkertaisiin kustannuksiin. Samoin hammasperäiset infektiot voivat hoitamattomina johtaa tehohoitoa vaativaan yleisinfektioon. Myös pitkäaikaissairauksien,

kuten diabeteksen, sydänsairauksien ja astman, depression, psykoosien tai riippuvuuksien hoidolla voitaisiin tehokkaasti ehkäistä sairaalahoitoa vaativien tilanteiden kehittyminen. Osa hoitamattomista suun ongelmista voi heikentää tiettyjen pitkäaikaissairauksien, esimerkiksi diabeteksen, hoitotasapainoa, joten erityisesti näiden potilasryhmien suun infektioiden hoitoon on syytä panostaa ajoissa. Syöpäsairauksien hoito voisi olla välttämättömäksi arvioitavaa, mikäli vaarana olisi potilaan elämän merkittävä lyheneminen tai terveydentilan tai toimintakyvyn merkittävä huononeminen aikana, jonka hän oletettavasti on Suomessa. Syöpäsairauksista voi myös tulla komplikaatioita, jotka aiheuttavat merkittävää kiireellisen hoidon tarvetta esimerkiksi infektioiden, suolitukosten tai kipujen vuoksi, jolloin sairauksien ja oireiden hoito ajoissa voitaisiin katsoa välttämättömäksi. Sen sijaan hoidot, jotka edellyttäisivät pitkiä ja monimutkaisia hoitojaksoja ja pitkäkestoista hoitosuunnitelmaa, mihin henkilö ei pystyisi elämäntilanteensa tai Suomessa olon kestonsa vuoksi sitoutumaan tai osallistumaan, eivät lähtökohtaisesti kuuluisi välttämättömäksi katsottuun hoitoon. Tällaisia voisivat olla esimerkiksi pitkät psykoterapiat, tietyt dialyysimuodot, vaativimmat syöpähoidot tai opiaattikorvaushoito silloin, kun niiden jatkuvuuden turvaaminen on epävarmaa. Tuolloinkin henkilöä tulisi hoitaa muilla keinoilla, mikäli tarve olisi välttämättömälle hoidolle.”

Annetusta hoidosta aiheutuneet kustannukset

Useassa lausunnossa tuodaan esille, että esityksessä esitetty hoidosta aiheutuneita kustannuksia koskeva vastuunjako, jossa lähtökohtaisesti henkilö itse vastaisi kaikista kustannuksista, on oikeasuuntainen. Toisaalta osassa lausuntoja pidetään tärkeänä, että asiakasmaksun ylimenevää osuutta voidaan jättää perimättä, jos henkilö arvioidaan olevan ilmeisen varaton. Joissakin lausunnoissa kiinnitetään kuitenkin huomiota siihen, että jo asiakasmaksut voivat paperittomille ja paperittomien kaltaisessa tilanteessa oleville olla liian suuri taloudellinen taakka. Joissakin lausunnoissa tuodaan esille, että tarkoituksenmukaisin ratkaisu olisi, että lainmuutoksen henkilöpiirissä olevat henkilöt olisivat yleisesti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992, asiakasmaksulaki) piirissä. Tämä tarkoittaisi, että heiltä voitaisiin periä saman asiakasmaksun kuin henkilö, jolla on kotikunta Suomessa ja he eivät siis lähtökohtaisesti vastaisi kaikista hoitonsa kustannuksista.

STM nostaa esille, että lähtökohtaisesti esityksen tavoitteena (sivu 28) on, että ulkomaalaisen henkilön, jolla on varoja tai työtuloja taikka yksityinen vakuutus, tulisi itse vastata hoidosta aiheutuneista kustannuksista. Tämän on arvioitu olevan perusteltua, koska lainmuutos koskisi osittain henkilöitä, joiden oleskeluluvan saamisen edellytyksenä on turvattu toimentulo. Tämä myös istuisi parhaiten asiakasmaksulain mukaiseen logiikkaan. STM ei siten pidä tarkoituksenmukaisena, että kaikki lainmuutoksen henkilöpiirissä olevat henkilöt olisivat oikeutettuja saamaan terveyspalveluita Suomessa kotikuntalaisen asiakasmaksun hinnalla. Kuten hallituksen esityksessä (sivut 44 ja 50) on tuotu esille, mahdollisen asiakasmaksulakia koskevan muutoksen valmistelu ja toteuttaminen, joidenkin erityisen haavoittuvassa asemassa olevien henkilöryhmien osalta, vaatisi kuitenkin huolellista kustannus- ja muiden vaikutusten selvittämistä. Tällaisen selvittelyn pohjaksi tarvittaisiin myös nykyistä tarkemmat tilastotiedot, joita on ehdotettu kerättävän lainmuutoksen tultua voimaan.

Suomen Punaisen Ristin antamassa lausunnossa tuodaan esille, ettei yhdenvertaisuus turvapaikanhakijoihin verrattuna kustannusten perimisen osalta täysin toteudu, koska turvapaikanhakijoiden hoidosta aiheutuvia kustannuksia ei peritä. STM kuitenkin korostaa, että kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain (746/2011) 32 §:n mukaan myös turvapaikanhakijalta voidaan periä asiakasmaksulain mukainen maksu. Mahdollisen maksun määrää maksettavaksi vastaanottokeskuksen johtaja.

Ajankohtainen muuttunut turvallisuustilanne

Muutama lausunnonantaja kiinnittää lausunnossaan huomiota Venäjän suurhyökkäykseen Ukrainaan ja sen seurauksena aiheutuneeseen muuttuneeseen turvallisuustilanteeseen. Ajankohtaisen kriisitilanteen seurauksena maahanmuutto Suomeen on lisääntynyt.

STM viittaa 12.10.2022 lähettämäänsä lisäselvitykseen ja korostaa, että ajankohtaisen kriisitilanteen vaikutukset lähtökohtaisesti kohdistuvat sisäministeriön hallinnonalalle kuuluvaan vastaanottojärjestelmään. Nyt Suomeen tulevien ukrainalaisten sekä mahdollisten muiden valtioiden kansalaisten arvioidaan hakevan Suomesta tilapäistä tai kansainvälistä suojelua ja siten he eivät olisi esityksessä esitetyn lainmuutoksen piirissä. Täysin ei voida poissulkea, etteikö paperittomien ja paperittomien kaltaisessa tilanteessa olevien henkilöiden määrä nousisi Suomessa muutaman vuoden päästä, kun henkilöiden oikeus tilapäiseen suojeluun lakkaa tai heidän turvapaikkaa koskeva hakemuksensa on ratkaistu. Viitaten vuosien 2015 - 2016 aikaiseen kriisiin, ei kuitenkaan ole syytä olettaa suurta kasvua Suomessa oleskelevien paperittomien henkilöiden arvioituun hyvin pieneen määrään.

Esityksen pääasiallisena tavoitteena on parantaa Suomessa jo pitempiaikaisesti oleskelevien ja haavoittuvassa asemassa olevien paperittomien ja paperittomien kaltaisessa olevien henkilöiden oikeuttaa saada terveydenhuollon palveluita sen ajan, kun he ovat Suomessa. Kuten sisäministeriö toteaa omassa lausunnossaan, esityksellä ei vaikuteta siihen, onko tietyn henkilön oleskelu Suomessa laillista vaiko sääntöjen vastaista. Esityksellä ei myöskään vaikuteta siihen, miten vältetään, että sääntöjen vastaisesti Suomessa oleskelevien henkilöiden oleskelu muuttuu pitkäaikaiseksi. Nämä kysymykset ratkaistaan ulkomaalaislainsäädännön perusteella.

STM haluaa vielä kiinnittää sosiaali- ja terveysvaliokunnan huomiota siihen, että Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin antamassa lausunnossa tuodaan virheellisesti esille, että hallituksen esityksessä esitettäisiin paperittomille universaalista oikeutta saada terveydenhuollon palveluita Suomessa. Vain lapsille ehdotetaan vastaavat oikeudet kuin lapsilla, joilla on kotikunta Suomessa. Aikuisten paperittomien ja paperittomien kaltaisten henkilöiden oikeus sen sijaan on rajattu oleskelun oletettuun kestoon nähden välttämättömiin kiireettömiin palveluihin.

Lainmuutoksen toimenpano ja seuranta

Useampi lausunnonantaja kiinnittää lausunnossaan huomiota siihen, että lainsäädäntö tarvitsee rinnalleen selkeät ohjeet julkisen terveydenhuollon järjestäjille. Lisäksi esimerkiksi Kansaneläkelaitos ja Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos tuovat esille, että olisi tarpeen kehittää kansallisesti yhtenäisesti sovittuja toimintaperiaatteita esimerkiksi lain piirissä olevien henkilöiden tunnistamiseen ja heidän maksukykynsä arvioimiseen. Amnesty International ja Suomen Punainen Risti vastavuoroisesti huomauttavat, että toimenpanon yhteydessä on varmistettava, ettei henkilöiden tunnistamista ja maksukyvyn arviointia koskevasta menettelystä aiheudu käytännön estettä hoidon pääsylle. Sisäministeriö ja lapsiasiainvaltuutettu korostavat lausunnoissaan lainmuutoksen vaikutuksen seurannan tärkeyttä.

Viitaten hallituksen esityksen ’toimenpano ja seuranta’ -osioon (sivut 49 - 50) STM toteaa olevansa lähtökohtaisesti samaa mieltä lausunnonantajien kanssa. Paperittomien ja paperittomien kaltaisessa asemassa olevien henkilöiden oikeuksien toteutumisen kannalta toimenpanon yhteydessä laadituilla lakia alemman asteisilla ohjeilla, hallinnollisten menettelytapojen kehittämisellä, paperittomien ja paperittomien kaltaisessa asemassa olevien henkilöiden parissa työskentelevien henkilöiden kouluttamisella sekä viestinnällä on keskeinen rooli. Lisäksi lainmuutoksen ja sen tavoitteiden

toteutumista on lainmuutoksen voimaan tulon jälkeen seurattava ja arvioitava. Tarkoituksenmukaisen seurannan toteutumisen kannalta on tärkeätä, että toimenpanossa nykyistä paremmin kerättäisiin tilastotietoa annetuista palveluista ja niihin liittyvistä kustannuksista sekä valtiolta haetuista ja maksetuista korvauksista.

Osastopäällikkö Eveliina Pöyhönen

Juristi Marika Lahtivirta