Eduskunta
Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi (HE 50/2025 vp) – sosiaali- ja terveysministeriön vastine

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriön vastineen hallituksen esitykseen laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi (HE 50/2025 vp) valiokuntakäsittelyn yhteydessä annettuihin lausuntoihin sekä perustuslakivaliokunnan (PeVL 40/2025 vp) lausuntoon. Vastineenaan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle sosiaali- ja terveysministeriö esittää seuraavaa.

Yleistä

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että useat lausunnonantajat totesivat lausunnoissaan vastustavansa hallituksen esitystä ja useissa lausunnoissa kritisoitiin esitystä. Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annettujen lausuntojen sisältö ja huomiot vastaavat suurelta osin jo hallituksen esityksen lausuntokierroksella annettua palautetta. Useissa lausunnoissa todettiin, että mikäli hoito-oikeuden laajuutta päädytään kaventamaan, on mahdollisuus tapauskohtaiseen yksilölliseen harkintaan kannatettava.

Raskaana olevien naisten ja lasten palveluiden turvaaminen nykyisellään sai lausunnoissa laajasti kannatusta. Myös perustuslakivaliokunta piti lausunnossaan PeVL 40/2024 vp raskaana olevia ja lapsia koskevia säännöksiä välttämättöminä.

Lausunnoissa kiinnitettiin huomiota erityisesti esityksen perus- ja ihmisoikeusarviointiin sekä vaikutuksiin perus- ja ihmisoikeuksiin, esityksen tavoitteisiin ja vaikutuksiin terveydenhuollon ammattihenkilöstöön, joita käsitellään yksityiskohtaisemmin alla.

Muutamissa lausunnoissa, joissa otettiin kantaa rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain muutokseen, kannatettiin ehdotettua muutosta.

Yksityiskohtainen käsittely

Perus- ja ihmisoikeudet

Esityksen perus- ja ihmisoikeusarviointi sekä vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksiin saivat lausunnoissa laajasti kritiikkiä. Esityksen todettiin useissa lausunnoissa olevan ongelmallinen perus- ja ihmisoikeuksien kannalta. Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annetuissa lausunnoissa esitetty kritiikki vastaa jo lausuntokierroksella annettua palautetta. Tässä kappaleessa käsitellään esityksen perus- ja ihmisoikeuksia etenkin perustuslakivaliokunnan lausunnon PeVL 40/2025 vp pohjalta.

Perutuslakivaliokunnan lausunnossa asiaa käsiteltiin perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentin sekä perustuslain 6 §:n kannalta. Perustuslain 19.1 §:n osalta perustuslakivaliokunta totesi yhtyvänsä sosiaali- ja terveysvaliokunnan perusoikeusuudistuksen yhteydessä ilmaisemaan kantaan siitä, että nykyistä perustuslain 19 §:n 1 momenttia vastaavan säännöksen ydinsisällöksi voidaan määritellä yksilökohtaisesti suoritettu harkinta terveyden ja elinkyvyn säilyttämiseksi välttämättömään ravintoon ja asumiseen, kiireelliseen sairaanhoitoon sekä eräisiin välttämättä huolenpitoa vaativiin ryhmiin kohdistuviin tukitoimiin. Tällaisia ryhmiä ovat esimerkiksi osa lapsista, vanhuksista, vammaisista ja kehitysvammaisista (StVL 5/1994 vp, s. 2/II). Perustuslakivaliokunta korosti hoidon tarpeen arvioinnin yksilökohtaista ensisijaisuutta.

Perustuslain 19.1 §:n osalta perustuslakivaliokunta katsoi, ettei ehdotettu sääntely kattaessaan kiireellisen hoidon ole ongelmallinen perustuslain 19.1 §:n osalta.

Perustuslakivaliokunta kuitenkin katsoi, että sääntelyä on vielä erikseen arvioitava perusoikeusuudistuksen esitöissä mainittujen erityisryhmien osalta. Vammaisten henkilöiden osalta perustuslakivaliokunta totesi, että perustuslain 80 §:ään sisältyvän lailla säätämisen vaatimuksen, perusoikeusuudistuksen valmisteluasiakirjoissa vammaisista henkilöistä sanotun ja myös vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen (erit. artikla 25) laissa tulee säännösperusteisesti erikseen turvata lain perusteluissa luonnehditun kaltaisesti vammaisten henkilöiden oikeudet. Perustuslakivaliokunta piti muutosta edellytyksenä 1. lakiehdotuksen käsittelemiselle tavallisen lain säätämisjärjestyksessä. Tämän johdosta ehdotettavaa pykälämuotoilun muutosta käsitellään seuraavassa pykälämuotoilua koskevassa kappaleessa.

Perustuslain 19.3 §:n osalta perustuslakivaliokunta piti asianmukaisena sitä, että hallituksen esityksessä on viitattu valiokunnan viimeaikaiseen käytäntöön, jossa ns. heikennyskiellon ja siihen kytkeytyvän perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten arvioinnin sijasta on arvioitava sitä, turvaako ehdotettu sääntely muutoksen jälkeenkin perustuslain 19 §:n mukaiset oikeudet. Perustuslakivaliokunta katsoi, että 19.3 §:n mukainen vaatimus riittävistä terveyspalveluista ei täyty ja sääntelyä on tarkasteltava oikeuden rajoittamisena. Perustuslakivaliokunta katsoi kuitenkin perustuslain 19.3 §:n osalta, ettei sääntely muodostu ongelmalliseksi. Arvioinnissa on perutuslakivaliokunnan mukaan annettava merkitystä sille, että henkilön maassa oleskelulle ei ole laillista perustetta eikä yhteys Suomeen ole kiinteä.

Perustuslain 6 §:n osalta perustuslakivaliokunta totesi, että henkilö voidaan asettaa eri asemaan sen perusteella, kuinka kiinteä yhteys hänellä on Suomeen asumisen tai työnteon välityksellä. Perustuslakivaliokunta piti tätä hyväksyttävänä perusteena erilaiselle kohtelulle. Lisäksi perustuslakivaliokunta katsoi, että ulkomaalaislain oleskelulupajärjestelmän merkityksellisyyden ja legitimiteetin turvaaminen on hyväksyttävä syy asettaa laittomasti maassa oleskelevat eri asemaan. Ehdotettu sääntely ei perustuslakivaliokunnan mukaan muodostu ongelmalliseksi perustuslain 6 §:n kannalta.

Perus- ja ihmisoikeuskritiikin osata sosiaali- ja terveysministeriö viittaa perustuslakivaliokunnan lausuntoon PeVL 40/2025 vp. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella esitys voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä, mikäli perustuslakivaliokunnan tekemä edellytys vammaisten henkilöiden oikeuksien turvaamisesta huomioidaan 56 b §:ssä.

Pykälämuotoilu

Edellä selostetun mukaisesti perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan PeVL 40/2025 vp, että laissa tulee säännösperusteisesti erikseen turvata vammaisten henkilöiden oikeudet. Muutos on edellytys 1. lakiehdotuksen käsittelemiselle tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Eduskunnan oikeusasiamies viittasi lausunnossaan kaikkinaisten naisten syrjinnän poistamista koskevan YK:n yleissopimuksen 12 artiklaan, jonka mukaan sopimusvaltioiden olisi varmistettava naisille asianmukaiset palvelut raskauden, synnytyksen ja synnytyksen jälkeisen kauden aikana. Eduskunnan oikeusasiamies totesi lausunnossaan, että ehdotettua 56 b §:ää tulisi muuttaa siten, että se kattaa yksiselitteisesti raskauden, synnytyksen ja synnytyksen jälkeisen kauden, jotta sääntely täyttäisi ihmisoikeussopimuksessa valtiolle asetetun velvoitteen ja lain täsmällisyysvaatimuksen. Hallituksen esityksessä on ehdotettu, että raskaana oleville on järjestettävä raskauteen liittyvät terveyspalvelut nykytilaa vastaavasti. Nykytila (HE 112/2022 vp) on, että raskaana oleville on järjestettävä raskauteen ja synnytykseen liittyvät palvelut mukaan lukien neuvolapalvelut raskauden seurantaan, ehkäisyyn liittyvät palvelut ja raskauden keskeytys. Synnytyksen tulkitaan olevan kiireellistä hoitoa.

Viitaten perustuslakivaliokunnan tekemään edellytykseen vammaisten henkilöiden oikeuksista ja eduskunnan oikeusasiamiehen lausunnossa esittämään huomioon synnytyksen jälkeisistä palveluista, sosiaali- ja terveysministeriö ehdottaa 56 b §:n 1 momentin muotoilun muutoksia ja lisäyksiä seuraavasti (lisäykset kursivoituna ja poistot yliviivattuna):

> ”Hyvinvointialueen on järjestettävä ulkomaalaislain 3 §:n 27 kohdassa tarkoitetulla tavalla laittomasti maassa oleskelevalle hyvinvointialueen alueella sijaitsevassa kunnassa oleskelevalle henkilölle terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitetun kiireellisen hoidon lisäksi

yksilölliseen lääketieteelliseen tarpeeseen perustuva välttämätön kiireetön hoito, jos sen epääminen olisi ilmeisen kohtuutonta henkilön terveydentilan ~~tai vamman~~ vuoksi taikka vakavasti vaarantaisi muun henkilön tai väestön terveyden tai alaikäisen, jonka huolenpidosta henkilö vastaa, hyvinvoinnin. ~~Lisäksi h~~ *H*yvinvointialueen on järjestettävä laittomasti maassa oleskelevalle naiselle hänen raskauteensa, *synnytykseensä ja synnytyksen jälkihoitoon liittyvät terveyspalvelut*. *Lisäksi hyvinvointialueen on järjestettävä laittomasti maassa oleskelevalle vammaiselle henkilölle hänen vammaisuutensa vuoksi välttämättömät kiireettömät terveyspalvelut*."

Lastensuojelun keskusliiton lausunnossa todettiin, että 56 b §:n 2 momentin muotoilu "alaikäisenä todettujen pitkäaikaissairauksien ja muiden sairauksien aktivoituessa uudelleen täysi-ikäisenä tulisi tehdä yksilöllinen lääketieteellinen hoidon tarpeen arviointi pykälän 1 momentin mukaisesti", jättää jokseenkin epäselväksi, miten toimitaan esimerkiksi sellaisten alaikäisenä todettujen sairauksien kanssa, jotka edellyttävät säännöllisiä seurantakäyntejä. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että alaikäisenä todettujen säännöllisiä seurantakäyntejä edellyttävien sairauksien osalta säännöllisten seurantakäyntien välttämättömyyttä on arvioitava pykälän 1 momentin mukaisesti tapauskohtaisesti yksilölliseen lääketieteelliseen hoidon tarpeeseen perustuen.

Eduskunnan oikeusasiamies totesi, että kynnys palveluiden saamiseksi yksilöllisen hoidon tarpeen arvioinnin perusteella on asetettu hyvin korkealle asettamalla hoidon saamisen edellytykseksi "ilmeisen kohtuutonta". Lääkäriliitto kritisoi lausunnossaan edellytystä "ilmeisestä kohtuuttomuudesta" ja totesi, että käytännössä ehdotetulla lain muutoksella siirrettäisiin paperittomien hoidon tarvearvion tekeminen pääsääntöisesti lääkäreiden tehtäväksi. Myös muun muassa Pakolaisneuvonnan ja Diakonissalaitoksen lausunnoissa kritisoitiin termiä "ilmeisen kohtuuton". Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että on totta, että ilmaisu ilmeinen kohtuuttomuus on pelkkää kohtuuttomuutta vahvempi ilmaisu. Ilmeisen kohtuuttomuuden osalta sosiaali- ja terveysministeriö viittaa 26.9. sosiaali- ja terveysvaliokunnalle antamiinsa kirjallisiin vastauksiin ja tuo edelleen esiin, että "ilmeisellä kohtuuttomuudella" on tarkoitus osoittaa se hallituksen tahtotila, että välttämättömien kiireettömien palveluiden joukossa palvelut rajataan kaikista välttämättömimpiin. Kuten sosiaali- ja terveysministeriön 26.9. antamassa kirjallisissa vastauksissa on todettu, ilmeisen kohtuuttomuuden voi tulkita viittaavan tilanteisiin, joissa kohtuuttomuus on selvästi ja helposti havaittavissa ilman syvempää tulkintaa tai lisäselvittelyä. Ilmeisyysvaatimuksella voidaan siis viitata siihen, kuinka selvää on, että hoidon epääminen on kohtuutonta. Tämä tarkoittaa sitä, että ilmeisyysvaatimuksen täyttyessä terveydenhuollon ammattihenkilöiltä ei edellytettäisi asian lisäselvittelyä vaan tapauksessa olisi yksilöllisen harkinnan perusteella selvää, että hoitoa on annettava.

Tavoitteet ja tavoitteiden saavuttaminen

Esityksen tavoitteet saivat jo lausuntokierroksella osaltaan laajasti kritiikkiä. Osassa lausunnoista (muun muassa Global Clinic ja Pakolaisneuvonta) kritisoitiin sitä, että terveyspalveluiden rajaaminen vaikuttaisi laittomaan maassa oleskeluun tai maasta poistumiseen. Myös eduskunnan oikeusasiamies, Yhdenvertaisuusvaltuutettu, Lastensuojelun keskusliitto ja SOSTE suhtautuivat kriittisesti esitysten tavoitteisiin. THL totesi lausunnossaan, ettei se pidä esityksen tavoitetta hillitä luvatonta maahantuloa ja maassa oleskelua kestävänä perusteluna.

HUS totesi lausunnossaan, että esityksellä pyritään turvaamaan valtiontalouden kantokykyä sekä julkisen terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokykyä tilanteissa, joissa Suomeen kohdistuisi laajamittaista maahantuloa ulkomaalaislain vastaisesti. Sosiaali- ja terveysministeriö huomauttaa, että kyseinen HUS-yhtymän toteama ei pidä paikkansa vaan HUS mitä ilmeisimmin viittaa hallituksen esityksen ensimmäisellä lausuntokierroksella olleeseen versioon. Eduskunnalle annetussa hallituksen esityksessä tavoitteena ei ole valtiontalouden kantokyky.

Poliisihallituksen lausunnossa todettiin, että laittomasti maassa oleskelevien henkilöiden mahdollisuudet hankkia elanto laillisin keinoin on vaikeaa ja tästä johtuen he ovat erityisen alttiita hyväksikäytölle. Poliisihallituksen lausunnon mukaan he voivat myös altistua ihmiskaupalle, syrjäytyä tai ajautua tekemään rikoksia. Poliisihallituksen lausunnon mukaan laittomasti maassa oleskelevien määrä vaikuttaa suoraan yleiseen järjestykseen ja turvallisuuteen sekä poliisin tehtävämääriin.

Esityksen tavoitteet ovat sidoksissa sisäministeriön muihin maahanmuuttopoliittisiin hankkeisiin, ja esitys on osa hallitusohjelman mukaista vapaaehtoisen paluun ja maasta poistumisen pakettia. Esitetyn muutoksen voidaan siten arvioida vaikuttavan sekä itsenäisesti yhtenä osatekijänä että erityisesti yhdessä muiden veto- ja työntötekijöihin vaikuttavien poliittisten ratkaisujen sekä laittomaan oleskeluun puuttumiseen ja paluiden ja palautusten tehostamiseen tähtäävien hallituksen esityksen jaksossa 2 kuvattujen toimenpiteiden kanssa paluuta koskeviin valintoihin (HE 50/2025 vp, s. 19).

Kuten sisäministeriön sosiaali- ja terveysvaliokunnalle antamassa lausunnossa on todettu, on sinänsä hankalaa arvioida, mikä itsenäinen vaikutus terveyspalveluiden laajuudella on henkilön valintaan pysyä maassa tai poistua maasta. Sisäministeriön lausunnossa on todettu, että terveydenhuolto on osa sitä olosuhteiden kokonaisuutta, joka vaikuttaa yksittäisen henkilön tekemään arvioon siitä, onko laittoman oleskelun jatkaminen houkuttelevampi vaihtoehto kuin paluuvelvoitteen noudattaminen. Esitetyn muutoksen voidaan siten arvioida vaikuttavan sekä itsenäisesti yhtenä osatekijänä että erityisesti yhdessä muiden veto- ja työntötekijöihin vaikuttavien poliittisten ratkaisujen sekä laittomaan oleskeluun puuttumiseen ja paluiden ja palautusten tehostamiseen tähtäävien toimenpiteiden kanssa paluuta koskeviin valintoihin. Hallituksen esityksen jaksossa 2.1.7 on avattu tarkemmin sisäministeriön hallinnonalalla hallituskauden aikana toteutettuja laittoman oleskelun torjumiseen sekä paluiden ja palautusten tehostamiseen tähtääviä toimenpiteitä, joilla arvioidaan olevan yhteisvaikutuksia esityksen kanssa.

Sisäministeriön lausunnon mukaan esityksen voidaan arvioida heikentävän Suomen houkuttelevuutta maahan jäämisen kannalta tilanteissa, joissa henkilöllä ei ole oleskeluoikeutta. Edelleen sisäministeriön lausunnossa on todettu, että tietoisuuden lisäämisen voidaan arvioida vaikuttavan paluuhalukkuuteen. Myöskään THL:n 29.9.2025 sosiaali- ja terveysvaliokunnalle antamassa lisäselvityksessä ei voitu sulkea pois sitä, ettei julkisella terveydenhuollolla olisi merkitystä osana eri tekijöiden kokonaisuutta. Hallituksen esityksen tavoitteena on nimenomaan yhteisvaikutukset yhdessä muiden sisäministeriön maahanmuuttopoliittisten hankkeiden kanssa.

Vaikutukset terveydenhuollon ammattihenkilöstöön

Muun muassa Yhdenvertaisuusvaltuutettu totesi lausunnossaan esityksen asettavan terveydenhuollon ja sairaanhoidon henkilöstön erittäin vaikeiden ammattieettisten ratkaisujen eteen ja henkilöstö joutuu arvioimaan ulkomaalaisoikeudellisia kysymyksiä henkilön maassa oleskelun kestoa koskien arvioidessaan välttämättömän kiireettömän hoidon tarjoamista. Myös HUS, Pakolaisneuvonta ja oikeusministeriö kiinnittivät lausunnoissaan samaan asiaan huomiota. Sosiaali- ja terveysministeriö tuo esiin, että jo nykytilassa voimassa olevan järjestämislain 56 a §:n soveltamisessa on otettava huomioon maassa oleskelun arvioitu kesto (voimassa olevan järjestämislain 56 a §:n 2 momentti) eikä kyseessä siten ole terveydenhuollon ammattihenkilöille asetettavasta uudesta tehtävästä.

Osassa lausunnoista (muun muassa Lääkäriliitto, ETENE, Pakolaisneuvonta, SOSTE) kritisoitiin oleskelustatuksen arviointia. Kansaneläkelaitos kiinnitti valiokunnan huomiota siihen, ettei ulkomaalaislain vastaisesti oleskelevilla henkilöillä ole hoito-oikeutta osoittavaa todistusta. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hoito-oikeuden osoittavan dokumentaation puute itsessään olisi eräs seikka, jonka perusteella voitaisiin arvioida sitä, että henkilö ei välttämättä ole oikeutettu laajempiin kuin 56 b §:ssä tarkoitettuihin terveydenhuollon palveluihin. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että jo nykytilassa terveydenhuollon ammattihenkilöiden on arvioitava henkilöiden hoito-oikeuden laajuutta, johon sisältyy henkilön oleskelustatuksen arviointi. Kuten hallituksen esityksessä (s. 39) on todettu, potilaan statusta olisi jatkossakin arvioitava ensisijaisesti potilaan kanssa käydyn vuorovaikutuksen perusteella ja lähtökohtaisesti potilaan omaan ilmoitukseen statuksestaan olisi luotettava. Henkilön statuksen arvioinnissa on mahdollista hyödyntää potilaan mahdollisesti esittämää luotettavaa asiakirjanäyttöä, kuten henkilötodistusta, oleskelulupakorttia, vastaanottokeskuksen korttia tai muuta luotettavaa selvitystä. Tällaisen dokumentaation perusteella siis voitaisiin arvioida sitä, minkä laajuisiin palveluihin potilaalla on oikeus.

Helsingin kaupunki totesi lausunnossaan, että oikeus välttämättömiin terveyspalveluihin edistäisi väestön terveysturvallisuutta, koska myös tartuntatautilaissa tarkoitetut yleisvaaralliset taudit ja valvottavat tartuntataudit kuuluisivat paperittomille annettavan hoidon piiriin. Myös muun muassa Diakonissalaitos kiinnitti tartuntatauteihin huomiota. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen lausunnossa todettiin nykyisen pykälämuotoilun mahdollistavan yleisvaarallisten ja valvottavien tartuntatautien hoidon, jota pidettiin

lausunnossa erittäin tärkeänä väestön terveysturvallisuuden kannalta. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että tartuntataudit on huomioitu pykälämuotoilussa. Hallituksen esityksen säännöskohtaisissa perusteluissa (s. 37–38) todetaan, että pykälään sisältyvä väestön terveyden vakava vaarantaminen tarkoittaisi tilanteita, jossa muulle väestölle voisi aiheutua hoidon antamatta jättämisen vuoksi tartunnan riski tavanomaisessa ihmisten kanssakäymisessä, esimerkiksi henkilön matkustaessa julkisessa liikennevälineessä. Arvioinnin kannalta oleellista olisi, aiheutuisiko välttämättömän kiireettömän hoidon antamatta jättämisestä muulle väestölle terveydellistä uhkaa. Esimerkkinä voidaan mainita pitkittyneen yskän selvittelynä tehtävä yskösten kautta tarttuvan tuberkuloosin mahdollisuuden poissulku ja toisaalta hoito siten, ettei henkilö enää ole tartuntavaarallinen. Lisäksi pykälän mukaiseen välttämättömään kiireettömään hoitoon sisältyisi myös yhteiskunnassa merkittävässä epidemiatilanteessa väestötasolla käyttöön otetut tarttuvia tauteja ehkäisevät rokotteet, esimerkiksi covid-19-rokotteet, ja muut vastaavanlaisen tartuntataudin leviämiseksi väestössä annettavat terveyspalvelut.

HUS totesi lausunnossaan, että toteutuessaan ehdotus tulisi merkittävästi lisäämään laittomasti maassa oleskelevien henkilöiden hoitoon liittyviä epäselvyyksiä ja rajanvetoon liittyvää selvittelyä ja kirjaamista, eli toisin sanoen hallinnollista taakkaa. Myös Itä-Uudenmaan hyvinvointialue totesi, että säännös asettaisi yksittäisille terveydenhuollon ammattilaisille suuren vastuun ja voisi johtaa vaikeisiin rajanveto- ja tulkintakysymyksiin. Valtiovarainministeriön lausunnossa todettiin, että on mahdollista, että kustannusten jakautumisen selvittäminen lisäisi hallinnollista työtä alueilla. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että on huomattava, että lakiehdotuksen piirissä olevien henkilöiden määrä on pieni suhteessa terveydenhuollon koko asiakaskunnan määrään, jolloin ehdotuksen terveydenhuollon ammattilaisten toimintaan kohdistuvien kokonaisvaikutusten voidaan arvioida olevan vähäisiä. Lisäksi epäselvissä tilanteissa pykälää olisi tulkittava hoitoa tarvitsevan kannalta myönteisesti ja hyvinvointialueilla voidaan antaa yhteisiä toimintatapaohjeita helpottamaan arviointia. Edelleen pykälään sisältyvän ilmeisen kohtuuttomuuden ja vakavan vaarantumisen arviointiin liittyvien seikkojen osalta sosiaali- ja terveysministeriö viittaa 26.9. sosiaali- ja terveysvaliokunnalle antamiinsa vastauksiin.

Lääkäriliitto totesi lausunnossaan, että esityksen mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävä olisi motivoida paperitonta hakeutumaan parempien terveyspalveluiden piiriin kotimaahansa. Sosiaali- ja terveysministeriö korjaa, ettei kyse ole laittomasti maassa oleskelevien ”motivoinnista”, vaan tavanomaisesta tavasta, joka vastaa tilanteita, joissa esimerkiksi Suomessa asuva potilas ohjataan hakemaan hoitoa omalle hyvinvointialueelleen. Hallituksen esityksessä (s. 19) todetaan, että ehdotuksen mukaan laittomasti oleskelevalle olisi annettava hänen ymmärtämällään kielellä riittävä ohjaus ja neuvonta siitä, mitkä hänen oikeutensa julkisiin terveyspalveluihin ovat Suomessa. Kyse ei ole hyvinvointialueille säädettävästä uudesta tehtävästä, vaan tämä tulisi toteuttaa terveydenhuollossa osana tavanomaista hoidon tarpeen arviointia ja hoitosuhdetta, kuten muun muassa potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) potilaan tiedonsaantioikeudesta säädetyn mukaisesti edellytetään. Henkilöä olisi myös informoitava siitä, että hänen tulisi hakeutua kiireettömiin jatkotutkimuksiin ja -hoitoon kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa taikka itsemaksavana yksityissektorin palveluihin. Laittomasti maassa oleskelevan henkilön asioidessa terveyspalveluissa noudatettaisiin tavanomaisia potilaslain menettelyjä esimerkiksi potilaslain 5 §:ssä kuvatun tiedonsaantioikeuden osalta. Henkilölle olisi siten annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä ja eri hoitovaihtoehdoista (HE 50/2025 vp, s. 38).

Lausunnoissa (muun muassa Lääkäriliitto ja Lastensuojelun keskusliitto) kritisoitiin alaikäisen hyvinvoinnin vakavan vaarantumisen arviointia. Myös tämän osalta sosiaali- ja terveysministeriö viittaa 26.9.2025 vastauksissa toteamaansa ja toistaa, että jo nykytilassa terveydenhuollon ammattihenkilöiden velvollisuuteen kuuluu tarvittaessa ottaa huomioon potilaan mahdollisten lasten tilanne ja tarvittaessa ohjata heidät muiden palveluiden piiriin. Edellä todetun mukaisesti muun henkilön terveyden vakavaa vaarantumista tai alaikäisen hyvinvoinnin vakavaa vaarantumista tulisi selvittää ensisijaisesti potilaan kanssa käydyn vuorovaikutuksen perusteella. Käytännössä tämä voisi tapahtua esimerkiksi niin, että hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä terveydenhuollon ammattihenkilö kysyisi hoitoon hakeutuneelta, onko tämä vastuussa toisen henkilön tai lapsen huolenpidosta. Jos vastaus olisi myönteinen, olisi terveydenhuollon ammattihenkilön arvioitava sitä, kuinka merkittävästi hoidon antamatta jättäminen vaikuttaisi henkilön toimintakykyyn. Lähtökohtaisesti tarkoituksena siis on, että terveydenhuollon ammattihenkilö kykenee arvioimaan tilannetta potilaan kanssa käydyn vuorovaikutuksen perusteella mutta tarvittaessa myös sosiaalihuollon ammattihenkilö voisi osallistua

arvioimaan muun henkilön terveydentilan vakavaa vaarantumista tai alaikäisen hyvinvoinnin vakavaa vaarantumista.

Terminologia

Kansaneläkelaitos kiinnitti lausunnossaan sosiaali- ja terveysvaliovaliokunnan huomiota termin ”laittomasti maassa oleskeleva” käyttämiseen. Sosiaali- ja terveysministeriö tuo esiin, että Kansaneläkelaitoksen esittämä näkökulma tuli esiin jo lausuntokierroksella ja terminologiaan liittyvä kanta oli tiedossa jo hallituksen esitystä valmisteltaessa. Esityksessä valittua termiä ”laiton oleskelu” kritisoitiin laajasti lausuntokierroksella ja asiaan perehdyttiin annettujen lausuntojen perusteella. Ulkomaalaisen henkilön oleskelun laillisuus ratkaistaan ulkomaalaislainsäädännön perusteella ja hallituksen esityksessä on päädytty käyttämään ulkomaalaislain 3 §:n 27 kohdan mukaista termiä. Kuten sisäministeriön sosiaali- ja terveysvaliokunnalle antamassa lausunnossa todetaan, muun ilmaisun käyttäminen edellyttäisi käsitteen määrittelemistä ja sen sisällön avaamista erikseen, sillä muilla käsitteillä ei ole vakiintunutta juridista sisältöä. Jos uudella termillä tarkoitettaisiin samaa kuin mitä ulkomaalaislaissa tarkoitetaan laittomalla oleskelulla, lainsäädäntöön luotaisiin kaksi eri termiä, joilla tarkoitetaan samaa asiaa. Hallituksen esityksen valmistelussa tätä ei ole pidetty tarkoituksenmukaisena ja esityksen valmistelussa on arvioitu, että on selkeintä viitata suoraan laissa säädettyyn termiin.

Esityksen taloudelliset vaikutukset

Kansaneläkelaitos totesi lausunnossaan pitävänsä suhteellisen varmana sitä, ettei voimassa olevan lainsäädännön mukaan annettujen välttämättömien kiireettömien terveydenhuollon palveluiden kokonaiskustannus tulee olemaan HE 112/2022 vp perusteella arvioidun 1 miljoonan euron suuruinen. Siten Kansaneläkelaitos totesi pitävänsä käsiteltävänä olevassa esityksessä ulkomaalaislain vastaisesti Suomessa olevien henkilöiden hoito-oikeuden rajoittamiseen liittyvää arvioitua kustannussäästöä ylimitoitettuna.

Kuten todettua, taloudellisten vaikutusten euromääräinen arviointi on haastavaa ja arviointiin liittyy lukuisia epävarmuustekijöitä. Arviointia vaikeuttaa laittomasti Suomessa oleskelevien henkilöiden kokonaismäärän arvioinnin haasteellisuus sekä tietopohjan puute muun muassa terveyspalveluiden käytöstä ja niiden kustannuksista. On myös mahdotonta arvioida, kuinka suuren osan laittomasti maassa oleskelevista katsottaisiin yksilöllisen lääketieteellisen arvion perusteella tarvitsevan myös välttämättömiä kiireettömiä palveluita.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että vaikka hallituksen esityksessä on tuotu esiin Kansaneläkelaitoksen 56 a §:n perusteella maksetut korvaukset, ei hallituksen esityksessä esitetty arvio 560 000 euron kustannussäästöistä perustu Kansaneläkelaitokselta saatuun tietopohjaan. Hallituksen esityksessä esitetty arvio perustuu Maahanmuuttoviraston vuonna 2023 kielteisiä turvapaikkapäätöksiä saaneiden ikäjakaumaan, jota on käytetty arvioinnissa verrokkina. Ikäjakauman perusteella arvioidusta 4000 laittomasti maassa oleskelevista kolmansien maiden kansalaisista noin 15 prosenttia olisi alaikäisiä, joille edelleen tarjottaisiin nykyistä vastaavia palveluita. Näiden alaikäisten kiireettömien terveyspalvelujen yhden vuoden kustannuksina on käytetty HE 112/2022 vp arvioita, joiden perusteella paperittoman henkilön kiireettömän terveydenhuollon kustannukset olisivat vuoden 2026 tasossa keskimäärin noin 320 euroa henkilöä kohden ja kustannukset olisivat tältä osin noin 190 000 euroa vuodessa. Täysi-ikäisille laittomasti maassa oleskeleville kolmansien maiden kansalaisille esityksen perusteella hyvinvointialueiden tehtäviin kuuluvasta kiireettömästä hoidosta on arvioitu aiheutuvan kustannuksia 50 euroa henkilöä kohden vuodessa, jolloin terveyspalvelujen kustannukset olisivat tältä osin noin 170 000 euroa vuodessa. Laittomasti maassa oleskelevia raskaana olevia on arvioitu olevan vuositasolla noin 40 henkilöä. Hyödyntäen äitiys- ja lastenneuvoloiden henkilöstömitoitusta koskevia suosituksia sekä hyvinvointialueiden palveluluokkakohtaisia tilinpäätöstietoja voidaan arvioida, että raskaudesta aiheutuvat kiireettömän terveydenhuollon kustannukset olisivat noin 2 000 euroa raskaana olevaa henkilöä kohden, ja laittomasti maassa oleskelevien raskaana olevien henkilöiden kustannukset olisivat näin vuositasolla yhteensä 80 000 euroa. Näin ollen vuosittainen kustannus esityksen rajausten mukaisesta kiireettömästä välttämättömästä hoidosta olisi yhteensä noin 440 000 euroa vuoden 2026 tasossa. Siten esityksessä on arvioitu, että esitys vähentäisi vuodesta 2026 alkaen valtion sairausvakuutuksen rahoitustarvetta noin 560 000 euroa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että esityksen taloudellisten vaikutusten arviointi on tehty parhaiden mahdollisten käytettävissä olevien tietojen perusteella, eikä ministeriön käsitys säästöjen suuruusluokasta ole muuttunut. Kuten hallituksen esityksessä on todettu, arviointiin sisältyy epävarmuutta ja käytännössä vuosittaiset kustannukset riippuvat maassa laittomasti oleskelevien määrästä, heidän terveydentilastaan ja palveluiden piiriin hakeutumisesta.

Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että esityksen tavoitteet eivät sinänsä liity valtiontalouden säästötavoitteisiin (ks. hallituksen esityksen jakso 3). Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö tuo esiin, että nyt ennakoitua säästöä ei huomioida hyvinvointialueiden rahoituksessa ennakollisesti (kuten hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 617/2021 mukaisessa rahoituksessa) vaan toteutuneet kustannukset toteutuvat tosiasiallisten menojen mukaan rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain (1201/2013) 20 §:n mukaisena valtionkorvauksena.

Muita lausunnoissa esiin nostettuja huomioita

Maahanmuuttovirasto lausui asiassa ylläpitämänsä vapaaehtoisen paluun järjestelmän kannalta. Maahanmuuttovirasto totesi lausunnossaan, että esityksellä voisi olla paluujärjestelyjen keston kannalta vähäisiä kielteisiä epäsuoria vaikutuksia. Kuten hallituksen esityksessä (s. 37) on todettu, pykälän nojalla annetun välttämättömän kiireettömän hoidon tarkoituksena on vakauttaa ja stabiloida potilaan terveydentila sellaiseksi, että potilaalla on mahdollista terveydentilan näkökulmasta hakeutua jatkotutkimuksiin ja –hoitoon turvallisesti potilaan kotimaahan tai pysyvään asuinmaahan.