

Lausuntopyyntö HE:stä laeiksi eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja rajat ylittävistä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:n muuttamisesta

Lausuntopyynnön diaarinumero: VN/16579/2021

Pakolaisneuvonta

22.4.2022

Yleistä

Pakolaisneuvonta ry kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hallituksen esitykseksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja rajat ylittävistä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:n muuttamiseksi.

Pakolaisneuvonnassa on annettu oikeudellista neuvontaa paperittomille vuodesta 2012. Pakolaisneuvonnan käytännön asiakastyössä on tunnistettu toiminnan alusta saakka puutteellinen ja kunnittain vaihteleva, eriarvoinen, pääsy terveydenhoitoon.

Pakolaisneuvonta pitää hyvänä ja välttämättömänä, että Suomi ryhtyy lainsäädäntötoimiin välttämättömän terveydenhoidon turvaamiseksi paperittomille hallitusohjelman mukaisesti. Nykytilanne ei vastaa perustuslakia ja Suomea sitovia ihmisoikeussopimuksia. Esitetyt muutokset ovat pääpiirteittäin erittäin kannatettavia ja oikeasuuntaisia. Pakolaisneuvonta pitää tärkeänä, että ehdotetulla lainmuutoksella viivytyksettä korjataan selkeimmät epäkohdat valtakunnallisesti.

Oikeus terveyteen on yksi perustavanlaatuisista ihmis- ja perusoikeuksista, jotka luovat demokraattisen oikeusvaltion perustan. Ehdotettu lakimuutos turvaisi aiempaa paremmin tämän oikeuden toteutumista Suomessa, myös esimerkiksi YK:n TSS-komitean Suomelle antamiin suosituksiin (viimeisimmät suositukset annettu vuonna 2021) viitaten. Se parantaisi nimenomaan haavoittuvassa asemassa olevien ulkomaalaisten, paperittomien, pääsyä välttämättömään hoitoon. Pakolaisneuvonta pitää muutoksen oleellisena osana, että lapsille turvataan laaja terveydenhoito lapsen oikeuksien yleissopimuksen mukaisesti ja raskaana oleville ja synnyttäneille naisille raskauteen ja synnytykseen liittyvä hoito ja terveystalvelut.

Ehdotetun lain ihmisoikeusperusta on luonnoksessa kuvattu kattavasti ja selkeästi. Muutos on myös hyvin perusteltu. Ehdotetulla lailla turvattaisiin yhdenvertainen pääsy välttämättömään hoitoon, eikä hoitoon pääsy enää jatkossa riippuisi siitä missä kunnassa paperiton tai häneen rinnastettavassa asemassa oleva oleskelee.

Asiassa on kyse tosiasiasa pienestä määrästä ihmisiä, mutta heidän kannaltaan keskeisestä perus- ja ihmisoikeudesta. Paperittomat ilman laillista oleskeluoikeutta ovat aina haavoittuvassa asemassa. Paperittomilla on usein korkea kynnyks hakea apua ja siksi yksiselitteinen lainsäädäntö ja käytännöt eli myös kattava ohjeistus ja koulutus kaikille toimijoille ovat edellytys oikeuksien toteutumiseksi käytännössä.

Pakolaisneuvonta katsoo, että ehdotetun lainsäädännön lisäksi tarvitaan selkeät ohjeistukset hyvinvointialueille, jotta paperittomat myös käytännössä pääsevät välttämättömään terveydenhoitoon. Paperittomien neuvontatyössä on tullut toistuvasti ilmi, että tiedon puute ja epäselvyydet käytännöistä voivat johtaa yksittäin tehtyihin tulkintoihin ja sitä kautta pahimmillaan hoidon/palvelun rajaamiseen tai viivästymiseen. Palveluja antavien viranomaisten ja ammattilaisten tietoa on lisättävä paperittomien hoito-oikeudesta sekä myös laskuttamisesta, jotta voidaan luoda selkeät ja ennakoitavat käytännöt, jotka myös luovat paperittomien luottamusta hoidon saantiin.

Pakolaisneuvonta pitää lisäksi tärkeänä, että jatkossa vastaava arviointi ja säädösmuutokset ulotetaan myös paperittomien sosiaalipalveluihin, jotka linkittyvät olennaisella tavalla terveystalvaeluihin ja perustuslaissa turvattuun välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Tämä olisi hyvä kirjata esimerkiksi lain valmistelutöihin. Myös paperittomille kuulvien sosiaalipalveluiden osalta on tärkeää yhdenvertaisen kohtelun ja perustavanlaatuisten oikeuksien turvaamiseksi määritellä tarkemmin palveluiden laajuus ja myös säädöstaalla paremmin huomioida paperittomille kuuluvat sosiaalioikeudet.

Kysymys 1: Onko henkilöryhmä, johon lakia sovelletaan, määritelty tarkoituksenmukaisesti?

Pakolaisneuvonta pitää hyvänä asiana, että ehdotettu soveltamisala kattaa henkilöryhmät, jotka Pakolaisneuvonnan käytännön työssä on noussut esiin. Pakolaisneuvonta pitää käytännön työn kokemusten perusteella erittäin hyvänä ja tärkeänä, että myös oleskelulupaa odottavat ja EU-kansalaiset, kuten osa Itä-Euroopan romanivähemmistöstä, joilla ei ole omassa maassa pääsyä vakuutusturvaan, on sisällytetty lain piiriin. Näin myös opiskelijat, joiden vakuutus ei korvaa esimerkiksi raskauteen ja synnytykseen liittyviä hoitokuluja.

Pakolaisneuvonta pitää tärkeänä, että myös lain valmistelutöissä nostetaan esiin, että oikeus terveyteen ja välttämättömät terveystalvaelut eivät saa olla kiinni ihmisen oleskelustatuksesta. Paperittomat ja heihin rinnastettavat eivät muodosta staattista ryhmää vaan tilanteet vaihtelevat ja ihmiset voivat sekä saada että menettää oleskelulupansa/oleskeluoikeutensa. Lain soveltamisalaan kuuluvan henkilön määrittely ei saa johtaa käytännössä tilanteisiin, joissa potilailta tosiasiasa evätään mahdollisuus hoitoon puutteellisen tiedon tai soveltamisalan tulkintaan liittyvän epävarmuuden takia. Myös tältä osin korostuu lain toimeenpano ja ohjeistusten tärkeys.

Pakolaisneuvonta katsoo, että ehdotetun 56 §:n 1 momentin 1 kohdassa tulisi "edellyttämää" sanan sijaan käyttää sanaa "tarkoitettua". Eli lakia sovellettaisiin henkilöihin, joilla ei ole ulkomaalaislaissa tai muissa viitatuissa laeissa tarkoitettua oleskelulupaa. Lainkohdan 2 momentti rajaisi turistit pois.

Kysymys 2: Ovatko kustannusten vastuunjaon periaatteet oikeat?

Luonnoksessa ehdotetaan, että hyvinvointialue, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä voisivat periä terveydenhuollon palveluja saaneilta henkilöiltä asiakasmaksulain 13 §:n mukaisen maksun, eli palvelusta aiheutuneiden kustannusten suuruisen maksun. Tavoitteena on, että henkilöllä, jolla on varoja tai tuloja, tulisi itse vastata hoidosta aiheutuneista kustannuksista. Muutoksena kuitenkin ehdotetaan, että mikäli henkilö on maksukyvytön eikä hänellä ole taloudellisia mahdollisuuksia suorittaa maksuista, voitaisiin kustannukset jättää osin perimättä henkilöltä itseltään. Näissä tilanteissa valtio korvaisi hyvinvointialueelle, Helsingin Kaupungille ja HUS-yhtymälle kustannuksista aiheutuneen määrän, josta on vähennetty henkilöltä asiakasmaksulain nojalla peritty asiakasmaksu.

Nykyisin voimassa oleva laki mahdollistaa valtion korvausvastuun tilanteissa, joissa kiireellisestä hoidosta aiheutuneita kustannuksia ei ole saatu perittyä henkilöltä itseltään. Hoitoa saavan näkökulmasta nykyinen tilanne on kuitenkin ollut epäselvä ja aiheuttanut epätietoisuutta, sillä perintätoimien käynnistäminen ja toistuvat perintäyritykset ovat olleet lähtökohta jopa selvästi varattomien henkilöiden kohdalla. Pakolaisneuvonnan asiakastyössä on havaittu tämän voineen johtaa tilanteisiin, joissa varaton henkilö ei ole häneen myöhemmin kohdistuvien perintätoimien pelossa uskaltanut hakeutua tarvitsemaansa terveydenhoitoon. Jo hoitoon hakeutumisen viivästyminen lisää inhimillistä kärsimystä eikä ole yhteiskunnan etu, koska hoidon viivästyminen voi johtaa päivystykselliseen ja usein kalliimpaan hoitoon.

Sairaala- tai osastohoitoa vaativissa tilanteissa hoidon tosiasialliset kustannukset ovat voineet nousta euromäärältään huomattaviksi. Toisaalta tuloksettomat perintäyritykset aiheuttavat myös turhaa hallinnollista taakkaa palveluiden järjestäjille.

Pakolaisneuvonta pitääkin luonnoksen tavoitteita hyvinä ja perusteltuina. Luonnoksessa on varsin hyvin huomioitu perus- ja ihmisoikeusmyönteinen tulkintavelvoite. Kun otetaan huomioon paperittomien maksukyvyttömyys, on asiakasmaksulain 1 §:n periaatteen soveltaminen, jonka mukaan maksu voidaan periä henkilön maksukyvyn mukaan, myös tapa turvata jokaisen oikeus terveyteen.

Pakolaisneuvonta katsoo kuitenkin, että paras ja selkein toimintatapa olisi se, että sekä lain että ohjeistuksen tasolla suoraan todettaisiin, että lain soveltamisalaan kuuluvilta ihmisiltä perittäisiin samat asiakasmaksut kuin hyvinvointialueiden asukkailta.

Pakolaisneuvonta katsoo myös, että ehdotetusta 20 §:n 3 momentista tulee poistaa sana "selvästi", joka on omiaan nostamaan kynnystä ja aiheuttamaan tulkintaongelmia.

Käytännössä yhdenvertaisen kohtelun kannalta olisi erittäin tärkeää, että maksukyvyn arviointi ja sitä koskeva ohjeistus olisi valtakunnallisesti yhtenäinen. Maksukyvyttömyyden arvioinnin tulisi olla selkeää, yhtenevää ja kynnyksen tulisi olla riittävän matala. Tosiasia on, että suurin osa paperittomista on varattomia ja on tärkeää, ettei pelko suurista laskuista muodosta kynnystä hoitoon hakeutumiselle. Erityisesti lasten ja raskaana olevien paperittomien kohdalla on varmistettava, ettei hoidon kustannukset aiheuta minkäänlaista kynnystä edes ennaltaehkäisevän ja kiireettömään hoitoon hakeutumiselle.

Kysymys 3 Hoidon laajuus. Onko perusteluissa mainittu kuvaus hoito-oikeuden laajuudesta ja välttämättömäksi arvioiduista terveyspalveluista ymmärrettävä?

Jokaisella tulisi olla mahdollisuus korkeimpaan saavutettavissa olevaan terveyteen. Välttämättömän hoidon turvaaminen on minimi, jotta tämä oikeus toteutuu. Hoitoa tulisi saada terveydentilan, ei oleskelustatuksen mukaan. On erityisen tärkeää, että lapsille tarjotaan laaja terveydenhoito mukaan lukien ennaltaehkäisevät terveyspalvelut. Välttämättömän hoidon määrittelyssä on oleellista, että potilas pääsee hoidon tarpeen arvioon oikea-aikaisesti ja oikeaan paikkaan esimerkiksi perusterveydenhuollossa. Näin saavutetaan hyöty, johon lakimuutoksella pyritään niin yksilön oikeuksien kuin myös kustannustehokkuuden näkökulmasta. Tällöin on tärkeää, ettei tehdä turhan kapeaa välttämättömän hoidon määritelmää vaan selkeästi turvataan terveydenhuollon ammattilaisen mahdollisuudet arvioida, mikä on kunkin potilaan kohdalla välttämättömän hoidon tarve. Näin varmistetaan, että edes osa yhteiskunnan marginaalisessa elävistä ihmisistä, joilla on erilaisia käytännön kynnyksiä hoitoon hakeutumisessa, pääsevät ja hakeutuvat kustannustehokkaaseen oikea-aikaiseen hoitoon. Näin oikeus terveyteen toteutuisi nykytilannetta paremmin.

Lisääntymis- ja seksuaaliterveyspalvelut on turvattava kaikille paperittomille naisille. Vaikka luonnoksessa onkin mainittu raskaana olevat sekä synnyttävät naiset, voisi olla syytä tarkentaa turvattavaa terveydenhoitoa mainitsemalla konkreettisemmin raskaudenseuranta sekä neuvolapalvelut, jotka ovat olennainen osa näiden erityisen haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien terveydenhoitoa. Lisäksi olisi syytä tarkentaa ja tarkoituksenmukaista, että ehkäisyneuvonnan lisäksi paperittomille turvattaisiin ehkäisyyn liittyvät palvelut. Näin myös turvattaisiin paremmin naisten oikeuksia.