

Asia: VN/22264/2023

## **Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 56 a §:n muuttamisesta**

### Lausunnonantajan lausunto

**Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään.**

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Lääkärin sosiaalinen vastuu ry:ltä lausuntoa luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 56 a §:n muuttamisesta. Kiitämme mahdollisuudesta arvioida lakiesitystä ja haluamme mitä kohteliaimmin lausua seuraavaa.

Kaiken kaikkiaan laki toteutuessaan heikentäisi paperittomien ihmisten terveyttä, millä olisi inhimillisen kärsimyksen lisääntymisen ohella monella tapaa yhteiskunnallisia ja kansanterveydellisiä vaikutuksia. Lain mukanaan tuomat säästöt olisivat olemattomat ja pitkällä aikavälillä palveluiden rajoittaminen luultavasti lisäisi terveydenhuollon kokonaiskustannuksia. Lääkärien ja hoitajien on voitava tehdä työnsä eettisesti kestävästi eikä terveydenhuollon yksiköiden toimintaa tule hankaloittaa entisestään.

Terveys on perustavanlaatuisen ihmisoikeus, ei palkinto tai rangaistus. Kuten esityksessä mainitaan, perustuslakivaliokunnan mukaan esitys voisi joidenkin henkilöiden kohdalla vaikuttaa perustuslaissa turvattuun oikeuteen elämään. Mikäli välttämätön terveydenhuolto evättäisiin laittomasti maassa olevilta ihmisiltä, heihin kohdistuisi kaksoisrangaistus. Rikoksesta, joka tässä tapauksessa olisi laitton maassaolo, saisi tällöin rikosoikeudellisen tuomion, minkä lisäksi perustavanlaatuisia sosiaalisia oikeuksia rajoitettaisiin.

Yhdistyneiden kansakuntien TSS-sopimuksen piiriin kuuluvia oikeuksia valvova komitea ennen vuoden 2023 lakimuutosta ilmaisi huolensa siitä, että Suomessa paperittomien ihmisten oikeudet terveydenhuoltoon eivät ole riittävät. Maailman terveysjärjestön WHO:n Alma-Atan julistuksessa linjataan, että erityisesti haavoittuvassa asemassa olevilla ihmisillä on oltava oikeus hoitopaikkoihin pääsyyn, terveyshyödykkeisiin sekä terveyspalveluihin ilman syrjintää. Toteutuessaan laki asettaisi

ihmisiä eriarvoiseen asemaan ja lain tulkinnasta tulisi vaikeaa, kun olisi yhä enemmän ihmisryhmiä, joita laki kohtelisi eri tavoin. Perustuslain mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Jotkin hyvinvointialueet voisivat laista huolimatta tarjota alueellaan oleskeleville ihmisille edelleen välttämätöntä hoitoa, minkä johdosta eri alueilla oleskelevat eivät saisi hoitoa samoin perustein ja alueellinen eriarvoisuus lisääntyisi.

Haluamme korostaa, että laki paperittomien potilaiden oikeudesta välttämättömään hoitoon on ollut voimassa vasta 18 kk. Lakiuudistuksen vaikutuksia ei ole arvioitu. Tämä tulisi tehdä ennen seuraavan lakiuudistuksen tekoa.

Kiireellinen hoito on kalliimpaa kuin välttämätön hoito. Pitkäaikaissairauksien oireet lisääntyvät ja pahenevat ilman seurantaa ja hoitoa. Jos esimerkiksi lääkeresepiä ei saa uusittua, tavanomaiset sairaudet kuten astma, insuliinihoitoinen diabetes ja epilepsia johtavat hyvin todennäköisesti kiireellisen hoidon tarpeeseen. Akuuttihoitoon tarpeen kasvattaminen lisää yhteiskunnan kustannuksia ja ruuhkauttaa päivystyksiä tarpeettomasti. Monet vaivat voitaisiin hoitaa edullisemmin ennaltaehkäisevästi perusterveydenhuollon puolella. Lakiehdotus koskee hyvin pientä ihmisryhmää: paperittomia ihmisiä arvellaan olevan Suomessa noin 3000-6000. Esityksen tuoma säästö olisi olematon, lain vaikutusten jokaiseen sitä koskevaan yksilöön ollessa merkittävät. Vuonna 2023 laittomasti maassa olevien hoito maksoi valtiolle noin 300 000 euroa, kun hyvinvointialueiden budjetti oli 24 miljardia euroa.

Lain vaikutukset kiireellisen hoidon kantokykyyn olisivat todennäköisesti negatiivisia. Esityksessä todetaan: "Potilaan tilan mahdollinen vaikeutuminen voisi lisätä korvattavia kustannuksia kiireellisen hoidon osalta. 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." Esityksessä todetaan myös: "Toisaalta pitkittynyt kiireettömän hoidon tarve voisi lisätä laittomasti maassa oleskelevien henkilöiden kiireellisen hoidon tarvetta." On myös otettava huomioon, että päivystyskäyntien jälkeisiä kontroleja ei lain toteutuessa enää järjestettäisi, mikä aiheuttaisi edelleen lisää päivystyskäyntejä.

Sekä lääkärin että sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa korostetaan terveyden edistämistä ja ylläpitoa. Lakiesityksen mukaan hyvinvointialueen olisi edelleenkin järjestettävä henkilölle, "joka on muun terveydellisen syyn vuoksi erityisen haavoittuvassa asemassa tämän syyn vuoksi välttämättömiksi arvioidut terveydenhuollon palvelut". Terveydenhuollon ammattilaisen on annettava hoitoa jokaiselle syrjimättä ketään. Tilanne, jossa hoitohenkilökunnan tulisi arvioida potilaan haavoittuvuutta sen sijaan, että keskityttäisiin itse potilaan hoitoon, herättää vaikeita hoidon rajaamiseen liittyviä ammattieettisiä kysymyksiä. Arvio olisi käytännössä tehtävä useimmiten ennen kuin asiakas tapaa lääkäriä. On mahdollista, että vastaan tulisi paljon tilanteita, joissa hoitajan pitäisi joko tehdä päätös itse tai konsultoida lääkäriä hoitoon hakeutuvan ihmisen mahdollisesta

terveydellisesti heikosta asemasta. Tämä ei olisi kovin tehokasta resurssien käyttöä — erityisesti mikäli hoito olisi sellaista, jonka toteuttamiseen ei tarvitse lääkäreitä. Vakavia pitkäaikaissairauksia sairastavat mainitaan esityksessä erikseen ja heille siis edelleen turvattaisiin välttämätön hoito. Jää

Lausuntopalvelu.fi 2/4

kuitenkin epäselväksi kuka määrittelee, milloin on kyse sellaisesta pitkäaikaissairaudesta, joka hoitoon pääsyyn oikeuttaisi. Jos hoitaja päätyisi arvioimaan potilaan haavoittuvuutta itsenäisesti, tarvittaisiin runsaasti lisäkoulutusta, jolloin lakialoitteen kustannukset tulisivat hoitajien määrän huomioiden nousemaan selvästi.

Terveydenhuollon ammattilaisilla ei ole mahdollisuuksia todentaa henkilön maassaolon laillisuutta, eikä se kuulu heidän toimenkuvaansa. Käytännössä maassaolon laillisuus pitäisi arvioida jokaisessa hoitokontaktissa uudelleen, sillä potilaan status voi muuttua. Tämä rasittaisi järjestelmää huomattavasti. Monessa terveydenhuollon yksikössä on jo löydetty toimivat käytännöt paperittomien potilaiden hoitoon. Jos laki tulisi voimaan, yhä useampia potilaita kohdeltaisiin monin eri tavoin, jolloin selkeitä toimintaohjeita olisi haastavaa luoda.

Erityisesti haluamme kiinnittää huomiota lasten hyvinvointiin. On hienoa, että lapsille olisi jatkossakin turvattu laajat terveydenhuollon palvelut. Esityksessä kuitenkin todetaan: “Jos lapsesta huolehtiva aikuinen saisi jatkossa vain kiireellistä hoitoa, tämä voisi heikentää aikuisen terveyttä ja toimintakykyä sekä vaikuttaa aikuisen kykyyn huolehtia lapsen tarpeista. Aikuiselle myöntämättä jätetyt terveydenhuollon palvelut voivat vaikuttaa esimerkiksi lapsen osallistumismahdollisuuksiin varhaiskasvatukseen, koulutukseen tai harrastuksiin tai jopa pääsyyn sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.” Huoltajien kokonaisvaltainen terveys vaikuttaa koko perheeseen, vaikka lapset itse saisivat tarvitsemansa palvelut. Monen perheen kohdalla korostuu huoli lapsista, epävarmasta tulevaisuudesta ja oleskelulupa-asioista, mikä on omiaan lisäämään kuormitusta ja vaikuttamaan mielenterveyteen heikentävästi. Tämä heijastuu nopeasti lapsiin ja vaikuttaa heidän hyvinvointiinsa. Myös monet ylisukupolviset mielenterveysongelmat ja traumataustan mukanaan tuoma painolasti siirtyvät herkästi huoltajilta lapsille, jos ne jätetään hoitamatta ajoissa ja päästetään muuttamaan kiireellistä hoitoa vaativiksi. Huoltajien terveysongelmien paheneminen voi vaikuttaa lisäksi aikuisen kykyyn huolehtia lapsen perustarpeista, mikä ei ole lapsen edun mukaista. Tämä voi aiheuttaa kuormitusta ja kustannuksia myös perheneuvolan, lastensuojelun, päiväkodin ja koulun sekä erityisnuorisotyön puolella.

Luonnoksessa esitetään: “Hallituksen tavoitteena on pyrkiä siihen, etteivät terveydenhoito-oikeudet Suomessa tulevaisuudessakaan muodostu niin sanotuksi veto- tai pitovoimatekijäksi, joka olisi syy ihmisten hakeutumiselle tai jäämiselle Suomeen ulkomaalaislain vastaisesti.” Kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa ei ole kuitenkaan löydetty yhteyttä vastaanottovaltion terveydenhuolto oikeuksien ja paperittomien henkilöiden kohdevaltion valinnan välillä. Useiden eri organisaatioita edustavien asiantuntijoiden arvio on, että hallituksen kaavailemat lakimuutokset kokonaisuutena tulevat todennäköisesti lisäämään paperittomuutta, eivät suinkaan vähentämään sitä.

Karkotuspäätöksiin perustuvalla politiikalla ei ole tähän päivään mennessä saatu paperittomuus ongelmaa ratkaistua missään maailman valtiossa. Kaikkiin maihin ei voi näiden kansalaisia palauttaa, ja aina on huomioitava yksilölliset tilanteeseen vaikuttavat tekijät. Lisäksi ihmisten tavoittaminen ja

ongelmien tunnistaminen hankaloituu, jos he putoavat systeemin ulottumattomiin, mikä voisi edelleen lisätä ihmiskaupan ja työperäisen hyväksikäytön riskiä. Sillä olisi myös poikkeustilanteessa, esimerkiksi epidemiassa, kauaskantoiset kansanterveydelliset vaikutukset.

Lausuntopalvelu.fi 3/4

Voidaksemme välttää varjoyhteiskunnan kasvamisen Suomessa, tulee Suomen tarjota maassa oleskeleville ihmisille mahdollisuus osallistua yhteiskunnan toimintaan ja turvata heille jatkossakin pääsy välttämättömiin terveyspalveluihin. Lääkäriin sosiaalinen vastuu ry vetoaa terveyteen jokaisen ihmisen subjektiivisena ihmisoikeutena ja näin ollen toivoo, että hallitus harkitsee tämän lakiehdotuksen hylkäämistä.

Juvonen Kaisa-Leena  
Lääkäriin sosiaalinen vastuu ry

