

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.

Kansaneläkelaitoksen lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 56 a §:n muuttamisesta.

Viite: Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö (VN/22264/2023)

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Kansaneläkelaitoksen lausuntoa luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, jäljempänä järjestämisvastuulaki) 56 a §:n muuttamisesta. Esityksessä ehdotetaan, että hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungilla ja HUS-yhtymällä ei jatkossa pääsääntöisesti olisi enää lakisääteistä velvoitetta järjestää kiireellisen hoidon lisäksi välttämättömiksi arvioituja terveydenhuollon palveluja laittomasti maassa oleskeleville henkilöille. Pääministeri Orpon hallituksen hallitusohjelman mukaisesti, näiden henkilöiden osalta palattaisiin oikeustilaan, joka vallitsi ennen 1.1.2023. Käytännössä henkilöillä jatkossa olisi Suomessa lyhytaikaisesti oleskelevien henkilöiden (esim. turistit) tavoin oikeus saada julkisessa terveydenhuollossa vain terveydenhuoltolain (1326/2010) 50 §:n mukaista kiireellistä hoitoa.

Esityksessä kuitenkin ehdotetaan erilaisia poikkeuksia hoito-oikeuksien rajoittamiselle. Näissä erikseen määritellyissä tilanteissa hoito-oikeus säilyisi 1.1.2023 voimaan astuneen lainsäädännön mukaisella tasolla. Laittomasti maassa oleskeleville lapsille tarvittavat terveydenhuollon palvelut tulisi jatkossakin tarjota saman laajuisina kuin hyvinvointialueen asukkaille. Henkilölle alaikäisenä aloitettu hoito olisi myös järjestettävä hoidon loppuun saakka, vaikka henkilö tulisi täysi-ikäiseksi. Lisäksi vakavan pitkäaikaisen vamman tai sairauden vuoksi välttämättömiksi arvioidut

terveydenhuollon palvelut sekä välttämättömiksi arvioidut raskauteen liittyvät tai ihmisten välillä tarttuvien tartuntatautien ehkäisyä ja hoitoa koskevat terveydenhuollon palvelut tulisi edelleen järjestää myös laittomasti maassa oleskeleville henkilöille. Näiden lisäksi myös laittomasti maassa oleskelevalle henkilölle, jo-ka on muun terveydellisen syyn vuoksi erityisen haavoittuvassa asemassa, olisi edelleen järjestettävä tämän syyn vuoksi välttämättömiksi arvioidut terveydenhuollon palvelut.

Kansaneläkelaitos kiittää sosiaali- ja terveysministeriötä lausuntopyynnöstä ja toteaa lausuntoaan seuraavaa:

YLEISET HUOMIOT

Kansaneläkelaitos haluaa ensinnäkin kiinnittää sosiaali- ja terveysministeriön huomioon ”laittomasti maassa oleskeleva”-termin käyttämiseen. Kansainvälisesti (mm. YK:n pakolaisjärjestö UNHCR) ”laiton”-sanana käyttöä on laajasti pidetty epätarkkana ja loukkaavana sekä myös oikeudellisesti virheellisenä mm. siitä syystä, että se luo assosiaation oleskelun rikollisuudesta. Pääsääntöisesti oleskeleminen maassa maahanmuuttolainsäädännön vastaisesti ei kuitenkaan ole maiden kansallisessa lainsäädännössä rangaistavaa toimintaa. Euroopan parlamentti kehotti jo vuonna 2009 Euroopan Unionin toimielimiä ja jäsenvaltioita lopettamaan termin "laittomat maahanmuuttajat" käytön, sen hyvin kielteisistä sivumerkityksistä johtuen. Parlamentin mukaan tulisi mieluummin käyttää termiä "epäsäännölliset (irregular) tai paperittomat (undocumented) maahanmuuttajat" (Euroopan parlamentin päätöslauselma 14. tammikuuta 2009 perusoikeuksien tilanteesta Euroopan unionissa 2004–2008, 159 kohta; https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-6-2009-0019_EN.html)

Kansaneläkelaitos yhtyy esitysluonnoksessa esitettyyn arvioon siitä, että lainmuutos heikentäisi maahanmuuttolainsäädännön vastaisesti maassa oleskelevien oikeutta saada palveluita Suomen julkisessa terveydenhuollossa siten, että se vaarantaa näiden henkilöiden perustuslaissa (731/1991) säädettyjä perusoikeuksia. Luonnoksessa esitetään säädettäväksi monta poikkeusta, joiden tarkoituksena on turvata erityisesti lasten ja muiden erittäin haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden oikeuksia. Jos lainmuutosta päätetään esittää eduskunnan käsiteltäväksi, Kansaneläkelaitos pitää esitettyjä poikkeuksia välttämättöminä mutta toteaa samalla, että perusoikeuksia on tarkasteltava yksilötasolla. Kansaneläkelaitos siten tukee esityksessä esitettyä kantaa siitä, että lainmuutoksen hyväksyttävyyttä on huolellisesti tarkasteltava perustuslaissa säädettyjen perusoikeuksien valossa. Kansaneläkelaitos tukee myös ajatusta siitä, että perustuslakivaliokunta saisi mahdollisuuden antaa asiassa oman lausuntonsa.

Käsillä olevassa lainmuutoksessa on kyse olemassa olevien hoito-oikeuksien rajoittamisesta. Tästä johtuen tulisi lainvalmistelun jatkotyössä erityistä huomiota kiinnittää perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten täyttymiseen, erityisesti rajoitusperusteen hyväksyttävyyteen ja rajoituksen oikeasuhtaisuuteen. Lainmuutosta perustellaan lähtökohtaisesti sillä, että Suomen tulisi varautua siihen, että tulevaisuudessa maahanmuuttolainsäädännön vastaisesti maassa oleskelevien

henkilöiden määrät voisivat äkillisesti tai hetkellisesti nousta nykytasosta. Tämän riskin valossa rajoittamista pidetään tarkoituksenmukaisena valtion talouden ja julkisen terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi. Kansaneläkelaitoksen mukaan olisi lainvalmistelun jatkotyössä selkeämmin arvioitava, onko tämän riskin takia perusteltua pysyvästi rajoittaa maahanmuuttolainsäädännön vastaisesti maassa oleskelevien hoito-oikeutta vai voitaisiinko päämäärään päästä perusoikeuksien kannalta kevyemmällä tavalla. Voisiko mahdollisiin poikkeusoloihin varautua esimerkiksi säätämällä viranomaisille mahdollisuuden tilapäisesti rajoittaa hoito-oikeuksia, tiettyjen lainsäädännössä säädettyjen edellytysten täytyessä (huomioiden myös valmiuslaissa (1552/2011) jo säade-tyt toimivaltasäännökset)?

Kansaneläkelaitos yhtyy myös luonnoksessa esitettyyn kantaan siitä, että hoito-oikeuksien rajoittaminen on kyseenalainen Suomea sitovien kansainvälisten ihmis- ja perusoikeussopimusten valossa. Ihmisoikeussopimukset eivät rajoita sopimusvaltioiden toimivaltaa huolehtia siitä, että maassa oleskellaan vain maahanmuuttolainsäädännön mukaisesti. Näin ollen maahanmuuttolainsäädännön vastaisesti maassa olevat olisi yritettävä palauttaa mahdollisimman nopeasti lähtömaihinsa, mikäli palauttaminen ei ole estetty esimerkiksi sen takia, että se vaarantaa henkilöiden oikeuden elämään. Ihmisoikeussopimuksissa säädetty oikeus terveyteen kuitenkin velvoittaa sopimusvaltioita takaamaan kaikille tietyn hoito-oikeus tason, niin kauan kun henkilöt tosiasiallisesti oleskelevat maassa. Vaikka sopimukset eivät sisällä sääntelyä tietystä vaadittavasta hoito-oikeuksien tasosta, ei voida kuitenkaan sivuuttaa, että Suomi useamman kerran, ennen vuotta 2023 voimassa olleen kansallisen lainsäädännön osalta, on saanut huomautuksia ihmisoikeussopimusten valvontaelimiltä. Valvontaelimet ovat selkeästi tuoneet esille, ettei pelkän kiireellisen hoidon takaaminen ole riittävä taso terveyttä koskevan perusoikeuden toteutumiselle, erityisesti maassa pidempään oleskelevien osalta.

Hallituksen esitysluonnoksen mukaan (mm. sivu 9) Suomen terveydenhuoltojärjestelmä on rakennettu ja rahoitettu sen varaan, että muut kuin kotikuntalaiset ensisijaisesti kääntyisivät muun kuin julkisen palvelujärjestelmän, eli yksityisen tai kolmannen sektorin, puoleen oleskellessaan Suomessa. Irrallisena esityksen aihepiiristä, Kansaneläkelaitos haluaa kuitenkin huomauttaa, että EU- ja ETA-valtioissa, Sveitsissä sekä Ison-Britannian ja Pohjois-Irlannin yhdistyneessä kuningaskunnassa (jäljempänä: Iso-Britannia) sairausvakuutetuilla on EU-lainsäädännön ja EU:n ja Ison-Britannian välisen kumppanuussopimuksen nojalla oikeus käyttää Suomessa julkisen terveydenhuollon palveluita hoito-oikeutensa laajuudessa. Sama koskee myös Suomessa työskenteleviä kotikunnattomia henkilöitä riippumatta siitä tulevatko he EU:n alueelta taikka nk. kolmannesta maasta. EU-lainsäädännön nojalla näitä henkilöryhmiä ei voida kehottaa kääntymään Suomessa yksityisen terveydenhuollon taikka kolmannen sektorin puoleen terveydenhuoltopalveluita saadakseen. Vaikka kyseiset henkilöt eivät ole sisällytetty hyvinvointialueiden järjestämisvastuulain 8 §:n mukaiseen järjestämisvastuuseen, heidän mahdollinen tarve saada palveluita on kuitenkin otettava huomioon terveydenhuollon palveluita ja palvelurakennetta suunniteltaessa.

KANSANELÄKELAITOKSEN TOIMINTAA KOSKEVAT HUOMIOT

Rajat ylittävää terveydenhuoltoa koskevan lain (1201/2013, jäljempänä rajalaki) 20 § 3 momentin mukaisesti hyvinvointialueella, Helsingin kaupungilla ja HUS-yhtymällä on asiakasmaksun ylimenevältä osuudelta oikeus hakea Kansaneläkelaitokselta korvausta palveluista aiheutuneista kustannuksista, kun terveydenhuollon palveluita on annettu terveydenhuoltolain 50 §:n tai järjestämisvastuulain 56 a §:n nojalla henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa. Pääsääntöisesti kustannukset on ensin yritettävä periä henkilöltä itseltään taikka muulta taholta (esim. vakuutusyhtiö) mutta henkilön ollessa ilmeisesti varaton kustannusten perintäyrityksestä voidaan luopua.

Vaikka esitysluonnoksen mukaisesti rajoitettaisiin maahanmuuttolainsäädännön vastaisesti oleskelevien henkilöiden hoito-oikeutta koskemaan vain kiireellistä hoitoa, uusi henkilöpiiri kuitenkin sisältäisi paljon poikkeuksia. Tämä tarkoittaa käytännössä, että lain toimenpanos-sa on pystyttävä tunnistamaan seuraavat kotikunnattomat henkilöryhmät, tilanteessa, että henkilö oleskelee Suomessa pidempi aikaisesti ja hänellä ei ole muun lainsäädännön nojalla oikeus saada terveystalveluita Suomessa:

1. Henkilöt, jotka oleskelevat Suomessa maahanmuuttolainsäädännön mukaisesti
2. Maahanmuuttolainsäädännön vastaisesti oleskelevat alaikäiset lapset
3. Maahanmuuttolainsäädännön vastaisesti oleskelevat aikuiset, joilla on vakava pitkäaikainen vamma tai sairaus
4. Maahanmuuttolainsäädännön vastaisesti oleskelevat aikuiset, jotka tarvitsevat raskauteen liittyvää hoitoa
5. Maahanmuuttolainsäädännön vastaisesti oleskelevat aikuiset, jotka tarvitsevat ihmisten välillä tarttuvien tartuntatautien ehkäisyä tai hoitoa koskevia palveluita
6. Maahanmuuttolainsäädännön vastaisesti oleskelevat aikuiset, jotka muun terveydellisen syyn vuoksi ovat erityisen haavoittavassa asemassa.

Lähtökotaisesti järjestämisvastuulain 56 a §:n piiriin kuuluvan henkilön tunnistaminen on hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän vastuulla sinä hetkenä, kun henkilö kääntyy julkisen terveydenhuollon puoleen ollessaan terveydenhuollon palveluiden tarpeessa. On kiinnitettävä huomiota siihen, ettei kyseisillä henkilöillä ole mitään hoito-oikeutta osoittavaa todistusta, jonka he esittäisivät julkisen terveydenhuollon palvelun tuottajalle. Hoitoa tarvitsevan henkilön kuulumisen pykälän henkilöpiiriin on siten arvioitava muun saatavilla olevan tiedon perusteella.

Järjestämisvastuulain 56 a §:n mukaisen henkilöpiirin arvioiminen siirtyy Kansaneläkelaitokselle vasta hoidon antamisen jälkeen, kun hyvinvointialue, Helsingin kaupunki tai HUS-yhtymä hakee valtion korvausta hoidosta aiheutuneista kustannuksistaan. Lähtökohtaisesti Kansaneläkelaitos luottaa hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin tai HUS-yhtymän tekemään arvioon mutta voi

tarvittaessa pyytää valtion korvauksen hakijaa perustelemaan ha-kemustaan tarkemmin. Lisäksi Kansaneläkelaitos voi suorittaa satunnaisia tarkistuksia ja auditointeja. Tässä yhteydessä Kansaneläkelaitos haluaa korostaa, että henkilön iän lisäksi Kansaneläkelaitos käytännössä pystyy tarkistamaan muualta vain henkilön oleskelulupa- ja viisumitiedot. Kansaneläkelaitoksella on katseluoikeus maahanmuuttoviraston ylläpitämään oleskelulupia koskevaan rekisteriin sekä ulkoministeriön ylläpitämään viisumirekisteriin. Esitetystä pykälässä ehdotettujen lääketieteellisten edellytysten täyttymisen osalta, Kansaneläkelaitos siten periaatteessa on julkisen terveydenhuollon tekemän arvion varassa.

Esitysluonnoksen mukaan Kansaneläkelaitoksen vuosittaisten valtion korvaus menojen arvioidaan vähenevän vuositasolla noin 300 000 eurolla. Vuoden 2023 alusta voimaan astunutta lainmuutosta koskevan hallituksen esityksen (HE 112/2022 vp, sivut 28-29) mukaan esitetyn lainmuutoksen taloudellisten vaikutusten arviointi oli vaikeata. Tämä johtui erityisesti kahdesta syystä. Ensinnäkin maassa oleskelevien paperittomien ja paperittomien kaltaisessa tilanteessa olevien henkilöiden määrän arvioiminen oli lähes mahdotonta. Toiseksi vain Helsingin kaupungilta oli saatavilla tilastoja kyseiselle henkilöryhmälle annetuista terveydenhuollon palveluista. Saatavissa olevista tilastoista ei kuitenkaan voitu erottaa henkilölle annettua kiireellistä ja kiireetöntä hoitoa, mikä olisi ollut tarpeen tiettyihin välttämättömiin kiireettömiin palveluihin laajentuvaa hoito-oikeutta koskevan esityksen kannalta. Esityksessä tehty kustannusarvio perustui Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä saatuun läheteiden määriä koskevaan tilastoon (Ilman lähetettä tulleet tilanteet arvoitiin olleen kiireellisiä ja läheteellä tulleet kiireettömiä). Kansaneläkelaitos kiinnittää huomiota siihen, että kyseisessä hallituksen esityksessä arvioitu 1 miljoonan euron lisäys täten perustuu spekulatioihin eikä saatuun tilastotietoon. Samaa on sanottava myös nyt käsillä olevassa esitysluonnoksessa esitetystä 300 000 euron säästöarviosta.

Kuten esitysluonnoksessa mainitaan, Kansaneläkelaitos on toukokuuhun 2024 mennessä maksanut järjestämistä vastuuain 56 a §:n mukaisia, vuonna 2023 annettua hoitoa koskevia valtion korvauksia yhteensä runsaan 300 000 euron edestä. Vaikka asia mainitaan esitysluonnoksessa (sivu 25), Kansaneläkelaitos haluaa korostaa, ettei tilastoista voida erotella maahanmuuttolainsäädännön mukaisesti tai sen vastaisesti maassa oleskelevia henkilöitä eikä myöskään sitä, onko annettu terveydenhuollon palvelu ollut kiireellistä taikka kiireetöntä. Valtion korvauksessa on pitkä haku- ja käsittelyaika (1 + 1 vuosi), joten vielä on liian aikaista arvioida tälle henkilöryhmälle vuonna 2023 annettujen välttämättömäksi arvioitujen kiireettömien terveydenhuollon palveluiden kustannusvaikutuksia. Kansaneläkelaitoksen mielestä voitaisiin suhteellisen varmana kuitenkin jo pitää, ettei annettujen välttämättömien kiireettömien terveydenhuollon palveluiden kokonaiskustannus tule olemaan hallituksen esityksessä arvioidun 1 miljoonan euron suuruinen.

Asiakkuuksien ja palveluiden suunnitteluyksikkö

Mia Helle

Marika Lahtivirta

Yksikön päällikkö

Etuuspäällikkö

Helle Mia
Kansaneläkelaitos

Lahtivirta Marika
Kansaneläkelaitos