



PAKOLAISSNEUVONTA RY
FLYKTINGRÅDGIVNINGEN RF
REFUGEE ADVICE CENTRE

SISÄMINISTERIÖ

01. 07. 2014

INRIKESMINISTERIET

30.6.2014

Sisäasiainministeriö
Maahanmuutto-osasto

Luonnos hallituksen esitykseksi kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta annetun lain muuttamisesta

Pakolaisneuvonta ry:n lausunto

Pakolaisneuvonta ry kiittää mahdollisuudesta lausua ehdotetuista lainmuutoksista jo luonnosvaiheessa.

Esityksen tavoitteena on täsmentää vastaanottolakia erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien erityistarpeiden arvioinnin, kansainvälistä suojelua hakevan majoituksen ja ilman huoltajaa olevan lapsen edustajan osalta vastaamaan paremmin direktiivin muutettuja säännöksiä.

Pakolaisneuvonnan lausunnossa keskitytään erityisen haavoittuvassa asemassa olevien tunnistamiseen ja erityistarpeiden turvaamiseen sekä huomioon ottamiseen. Asianmukaisten vastaanotto-olosuhteiden takaaminen turvapaikanhakijoille on olennainen osa turvapaikkajärjestelmää. On ensisijaisen tärkeää, että lakihankkeen tiukasta aikataulusta huolimatta varmistetaan, että laintasolla turvataan ihmisoikeusvelvoitteiden huomioon ottaminen ja että myös käytännössä turvataan tehokas ja oikeusvarma vastaanotto ja turvapaikkamenettely. Lausunnossa nostetaan esiin erityisesti Pakolaisneuvonnan käytännön työssä havaitut tarkentamista vaativat kohdat.

Haavoittuvassa asemassa olevien, kuten traumatisoituneiden kidutuksen uhrien tunnistaminen ja erityistarpeiden huomioon ottaminen on tehokkaan ja oikeusvarman turvapaikkamenettelyn tae ja edellytys. Myös hakijoiden vastaanotossa (erityisesti terveystalveissa) tähän tulisi kiinnittää erityistä huomiota ja turvata asiantuntevat toimijat sekä riittävät resurssit.

Lainmuutosta laadittaessa on otettava huomioon, että **nykyiset käytännöt** ovat kaukana vastaanottodirektiivin 22 artiklan edellyttämästä ja 25 artiklan asettamasta velvollisuudesta jäsenvaltioiden huolehtia siitä, että haavoittuvassa asemassa olevien erityistarpeet arvioidaan ja otetaan asianmukaisesti huomioon sekä kidutuksen ja muun väkivallan uhrit saavat kidutuksella tai muulla väkivallalla aiheutettujen "vammojen edellyttämää hoitoa ja että he erityisesti saavat asianmukaista lääketieteellistä hoitoa ja psykologista hoitoa."



Haavoittuvassa asemassa olevien erityistarpeet turvattava lain tasolla ja käytännössä

Pakolaisneuvonta pitää tärkeänä, että lakiin kirjataan erikseen velvoite ottaa huomioon haavoittuvassa asemassa olevien asema. Asian tärkeys ja nykykäytännön ongelmat korostavat tarvetta luoda laintasolla selkeät ja yhtenäiset menettelyt haavoittuvassa asemassa olevien tunnistamiseen ja erityistarpeiden arviointiin. Haavoittuvassa asemassa olevia henkilöitä koskevat säädökset sisältyvät uudelleenlaaditun vastaanottodirektiivin IV lukuun.

Vastanottodirektiivin lisäksi myös YK:n kidutuksen vastainen sopimus velvoittaa Suomen valtiota järjestämään kidutettujen tarvitseman hoidon ja kuntoutuksen. Tällä hetkellä läheskään kaikki kidutuksen uhrit eivät saa tarvitsemaansa hoitoa eli valtio ei täytä tätä myös EU-lainsäädäntöön sisällytettyä perustavanlaatuisia ihmisoikeusvelvoitetta. Sekä kansainvälistä suojelua hakevat että saavat ovat eriarvoisessa asemassa asuinpaikasta riippuen. On alueita, joilla palveluita ei ole käytännössä lainkaan.

Se, että haavoittuvaa asemaa ja erityistarpeita ei tunnisteta lisää myös riskiä siihen, että kansainvälisen suojelun tarpeessa olevia ei tunnisteta ja koko menettelyn läpi pääsee tapauksia, joissa on todellinen riski ehdottomien palautuskieltojen loukkaamiseen. Pakolaisneuvonnan käytännön työssä on viime vuosina toistuvasti tullut esiin tilanteita, joissa päätöksentekijä ei ole tunnistanut kansainvälistä suojelua hakevien ja erityisesti traumatisoituneiden kidutuksen uhrien erityistarpeita, mikä on johtanut pitkittyneisiin, useita vuosia kestäviin prosesseihin. Viime vuosina on myös aiempaa useammin kansainvälisen suojelun tarve tunnustettu vasta prosessin loppuvaiheissa tai uusintahakemuksen yhteydessä. **Pitkittyneet prosessit merkitsevät inhimillisen kärsimyksen lisäksi myös huomattavia lisäkustannuksia. Pahimmillaan haavoittuvan aseman tunnistamatta jättäminen johtaa siihen, että traumatisoitunut kidutuksen uhri palautetaan ehdottomien palautuskieltojen vastaisesti alueelle, jossa hän joutuu kidutuksen tai muun epäinhimillisen kohtelun kohteeksi.**

Turvapaikanhakijat ovat eriarvoisessa asemassa myös **asiantuntijalääkärinlausunnon**, erityisesti ns. Istanbulin protokollan mukaisen lausunnon saamisen suhteen. Lääkärinlausunnot ovat keskeistä näyttöä päätöksentekijän arvioidessa hakijan haavoittuvaa asemaa, aiemmin koettua vainoa ja kansainvälisen suojelun tarvetta. Pakolaisneuvonnan tiedossa on useita tapauksia, joissa päätöksentekijä on vasta uuden hakemuksen yhteydessä tunnistanut haavoittuvan aseman. Osassa tapauksia on ollut kyse erittäin selvistä palautuskieltotapauksista, joissa hakija on kertonut kaikki olennaiset seikat ja myös aiemmin kokemastaan aiemmasta vainosta alusta alkaen, mutta silti asia on lopulta jouduttu viemään Euroopan ihmisoikeustuomioistuimeen (EIT) tai YK:n kidutuksen vastaiseen komiteaan (CAT), jonka antaman täytäntöönpanokiellon jälkeen Maahanmuuttovirasto on tunnustanut hakijan pakolaisaseman vasta uuden hakemuksen perusteella. Näissä tapauksissa on lähes poikkeuksetta ollut kyse vakavasti traumatisoituneista kidutuksen uhreista, joissa hakijan osalta on saatu asiantuntijalausunto eli yleensä Kidutettujen kuntoutuskeskuksen lausunto vasta ensimmäinen hakemuksen käsittelyn loppuvaiheessa tai sen jälkeen. Lähes kaikissa tapauksissa lakimies on tehnyt lausuntopyynnön ja saanut yleislääkärin lausunnon jo Maahanmuuttovirasto vaiheessa. On myös huomattava, että hoitoon pääsy on edellyttänyt lakimiehen yhteydenottoa ja lausuntopyyntöä. Erikoistuneen hoidon piiriin eli käytännössä



Kidutettujen kuntoutuskeskukseen hakijat ovat päässeet usein vasta kun lakimies on toistuvasti pyytänyt arvioimaan tarvetta tehdä lähete Kidutettujen kuntoutuskeskukseen.

Varhaisen tunnistamisen turvaamiseksi ja erityistarpeiden arvioimiseksi on tärkeää taata mahdollisimman pian hakemuksen jättämisen jälkeen pääsy terveydenhoitajan ja sosiaalityöntekijän henkilökohtaiseen haastatteluun vastaanottokeskuksessa. Käytännössä nykyisillä resursseilla tätä ei pystytä Suomessa vastaanottokeskuksissa turvaamaan.

Haavoittuvassa asemassa olevien tunnistamiseen ja auttamiseen tulee osoittaa tarpeeksi resursseja.

Myös varhainen pääsy asiantuntevan oikeudellisen neuvonnan ja oikeusavun piiriin edesauttaa varhaista tunnistamista. Tällä hetkellä hakijat eivät saa käytännössä mitään yleistä oikeudellista neuvontaa. Hakijoiden yhdenvertainen kohtelu sekä hakijoiden erityistilanne ja korostunut oikeusturvan tarve edellyttävät, että kaikille hakijoille taataan yleinen oikeudellinen neuvonta asiantuntevan lakimiehen toimesta mahdollisimman pian hakemuksen jättämisen jälkeen. Näin heille turvattaisiin myös paremmin mahdollisuus itse valita asiantunteva lakimies avustajaksi. Yleistä neuvontaa varten on perustettu oma hanke, jossa tulee kiireellisesti selvittää ja luoda oikeusturvatakeet mahdollistava neuvontamalli.

Jos turvapaikanhakijan erityistarpeita ei tunnisteta ajoissa, se voi heikentää jopa pysyvästi hakijan psyykkistä tai fyysistä terveydentilaa sekä hidastaa tai jopa estää perusteiden selvittämistä ja oikean päätöksen saamista. Terveydentilan pysyvä heikentyminen hidastaa ja vaikeuttaa kotoutumista olennaisesti. **Varhainen tunnistaminen vähentää paitsi inhimillistä kärsimystä, myös pienentää kustannuksia pitkällä tähtäimellä.**

Suomessa kidutuksen uhrien kuntoutuksesta ja erikoistuneesta hoidosta vastaa pääosin Helsingin diakonissalaitoksen ylläpitämä Kidutettujen kuntoutuskeskus (KITU) sekä Oulun diakonissalaitos, jotka toimivat Raha-automaattiyhdistyksen tuella eikä toiminnan ja rahoituksen jatkuvuutta ole taattu. Kidutuksen uhrien hoito ja kuntoutus ja sen jatkuvuus tulee turvata valtion varoilla. Jatkossa tulee myös arvioida tarve sisällyttää ulkomaalaislakiin velvoite ottaa huomioon haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden erityistilanne.

ARTIKLAKOHTAISET KOMMENTIT

Artikla 19. Terveydenhuolto

Artiklaan 1 kohtaan on lisätty velvoite antaa kaikille hakijoille myös vakavien mielenterveyshäiriöiden kannalta välttämätön hoito. Artiklan 2 kohtaan on lisätty velvoite antaa hakijoille, joilla on erityisiä vastaanottotarpeita, tarpeellinen lääketieteellinen ja muunlainen hoito, tarvittaessa myös asianmukainen mielenterveyshoito.

Vastaanottolakia tulee selkeyttää lisäämällä lakiin 19 artiklan 2 kohdan velvoite antaa haavoittuvassa asemassa oleville tarpeellinen lääketieteellinen ja muunlainen hoitoa sekä tarvittaessa asianmukainen mielenterveyshoito. Nykymuodossaan olevan vastaanottolain tulkinta



(vastaanottolain 6 ja 26 §§) yhdessä puutteellisten resurssien kanssa on johtanut siihen, että usein pääsy asianmukaiseen mielenterveyshoitoon ei toteudu. Tämä korostuu erityisesti traumatisoituneiden kidutuksen uhrien kohdalla. Alueelliset erot ja erot eri vastaanottokeskusten välillä ovat suuret. Pakolaisneuvonnan tiedossa on myös useampia tapauksia, jossa lakimiehen toistuvista pyynnöistä huolimatta vasta vastaanottokeskussiirron jälkeen hakija on saanut mahdollisuuden psyykkisen terveydentilan ja mielenterveyshoidon tarpeen arviointiin ja tarpeelliseen hoitoon.

Keskeinen ongelma kansainvälistä suojelua hakevien terveydenhuollon osalta on mielenterveyshoidon saatavuus. Erikoistunutta hoitoa ei ole lähellekään riittävästi saatavilla. Joissain vastaanottokeskuksissa ei ole käytännössä mitään mahdollisuutta päästä mielenterveyshoitoon. Ei vaikka hoidon tarve olisi aiemmin todettu.

Vastaanottolain 26 §:än tulisi erikseen kirjata velvoite ottaa huomioon haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden erityistarpeet ja että hakijoille, joilla on erityisiä vastaanottotarpeita on annettava myös asianmukainen mielenterveyshoito.

Jotta vastaanottodirektiivin edellyttämä tarpeellinen hoito turvattaisiin myös käytännössä, niin olennaista ovat selkeiden säännösten lisäksi riittävät resurssit.

Artikla 22. Haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden erityistarpeiden arvioiminen

On erittäin tärkeä, että erityiset vastaanottotarpeet otetaan huomioon koko turvapaikkamenettelyn ajan. On tärkeä nostaa esiin direktiivin jäsenvaltioille asettama velvoite ottaa huomioon erityiset vastaanottotarpeet myös, jos ne ilmenevät turvapaikkamenettelyn myöhemmässä vaiheessa. Esimerkiksi traumatisoitumiseen saattaa usein liittyä se, että hakijan on erittäin vaikea tai mahdotonta kertoa traumakokemuksesta, minkä takia hän pystyy kertomaan asiasta vasta luottamuksen synnyttyä eli mahdollisesti vasta myöhemmässä vaiheessa.

Artikla asettaa jäsenvaltiolle velvoitteen huolehtia myös erityisten vastaanottotarpeiden omaavien tilanteen asianmukaisesta seurannasta.

Uudelleenlaaditun vastaanottodirektiivin mukaan jäsenmaiden on aloitettava tunnistamismenettelyt kohtuullisen ajan kuluessa. Haavoittuvan aseman **varhainen** tunnistaminen on tehokkaan ja oikeusvarman vastaanoton ja päätöksenteon tae ja usein myös edellytys. **Menettelyn etupainotteisuus** on keskeinen periaate myös kustannustehokkuuden näkökulmasta. Haavoittuvassa asemassa olevien erityistarpeiden selvittäminen tulee aloittaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Yhdenmukaisen ja tehokkaan menettelyn turvaamiseksi lakiin ja vähintään yksityiskohtaisiin perusteluihin tulee kirjata, että menettelyt on aloitettava välittömästi, kun kansainvälistä suojelua koskeva hakemus on jätetty, **viimeistään kahden viikon kuluessa**.

Luonnokseen on kirjattu, että *“käytännössä hakijoille tehdään vastaanottokeskuksen asiakkaaksi rekisteröitymisen jälkeen kahden viikon kuluessa terveydenhoitajan suorittama terveystarkastus*



ja alkuhaastattelu, jossa käydään läpi asiakkaan terveystilanne ja terveyteen liittyvät mahdolliset ongelmat". Käytännössä tämä ei toteudu. Kaikille hakijoille ei suoriteta missään vaiheessa yksilöllistä terveystarkastusta ja sosiaalityöntekijän tapaamista. Vastaanottokeskuksilla ei ole tähän riittäviä resursseja.

Erityisesti ongelma korostuu ns. transitkeskuksissa. Esimerkiksi Helsingin vastaanottokeskuksissa ei ole mahdollisuutta tehdä kaikille henkilökohtaista terveystarkastusta ja haastatteluja. Uusille asiakkaille järjestetään kahden viikon välein terveysinfo, jossa käydään läpi yleisiä terveyteen liittyviä kysymyksiä (ja mm. suomalaisten tapa hoitaa terveyttä) sekä tulkin avustuksella täytetään terveyshaastattelulomake. Haastattelulomakkeeseen on nykyisin lisätty kysymys kidutuksesta, pahoinpitelystä ja vankeudesta, mutta on huomiotava, että lomake täytetään infotilaisuudessa eikä lomakkeen täyttäminen tällaisessa ryhmätilaisuudessa turvaa esimerkiksi seksuaalisen väkivallan tai traumatisoituneen kidutuksen uhrin tunnustamista. Kaikilta otetaan laboratoriokokeet ja keuhkoröntgenkuva yleisvaarallisten tarttuvien tautien kartoittamiseksi. Tällä hetkellä terveydenhoitajien aikaa vie paljon poliorokotuksen tarpeen selvittäminen ja rokotusten antaminen. Sosiaalityöntekijät eivät ehdi tavata kaikkia asiakkaita. Sosiaalityöntekijä tapaa kahden viikon välein pidettävissä infotilaisuudessa ne hakijat, jotka saapuvat paikalle. Lapsiperheet ja joitakin erityisryhmiin kuuluvia asiakkaita (tällä hetkellä esimerkiksi nigerialaiset naiset) tavataan yksilöllisesti kuukauden kuluessa.

Luonnokseen on kirjattu myös hakijoiden yhdenvertaisen kohtelun kannalta erityistarpeiden tunnistamisen lisäksi erittäin keskeinen ongelma eli se, että terveydenhoitopalveluiden tarjonnassa on suuria paikkakuntaeroja. (ks. myös edellä artikkelin 19 osalta esitetty)

Kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien, esimerkiksi vakavasti traumatisoituneiden kidutuksen uhrien tunnistamisen vaarantava erittäin suuri epäkohta on se, että kaikkien vastaanottokeskusten käytössä ei ole lainkaan psykiatripalveluita. On keskuksia, joissa on ainoastaan mahdollisuus lähettää akuuttiapaukset psykiatriseen päivystykseen ja sitä kautta osastohoitoon. Lisäksi kynnys (sekä mahdollisuudet) tehdä lähete Kidutettujen kuntoutuskeskukseen vaihtelee vastaanottokeskuksittain. Myös yleislääkärille pääsy vaihtelee vastaanottokeskuksittain ja valitettavasti osalla vastaanottokeskusten käyttämistä lääkäreistä ei ole riittävää kokemusta tästä hakijaryhmästä.

Ongelmat pääsyssä lääkäriin, psykiatriin ja asiantuntijalääkäriin vaarantavat myös hakijoiden yhdenvertaisen mahdollisuuden saada lausuntoa. Asiantuntijalausuntoja ja esimerkiksi Istanbulin protokollan mukaisia lausuntoja on mahdollista saada vain Kidutettujen kuntoutuskeskuksesta. Kidutettujen kuntoutuskeskusten pysyvyys on turvattava ja samalla hyödynnettävä sen asiantuntijuutta kouluttamalla kansainvälistä suojelua hakevien kanssa työskentelevien lääkäreitä ja psykiatreja myös esimerkiksi Istanbulin protokollan mukaisen lausunnon laatimisesta.

Käytännössä erityistarpeiden arviointi ei tällä hetkellä toteudu direktiivin edellyttämällä tavalla.



Artikla 24. Ilman huoltajaa olevat alaikäiset

Alaikäisten parissa työskentelevien henkilöiden koulutus on erittäin tärkeä, mutta ei toteudu vielä riittävästi. Asian merkityksen painottamiseksi lakiin tulisi kirjata artiklan 4 kohtaan lisätty täsmennys koulutuksen ja sen jatkuvuuden osalta.

Artikla 25. Kidutuksen ja väkivallan uhrit

Artikla liittyy olennaisesti kidutuksen uhrien tunnistamiseen ja erityistarpeiden huomioon ottamiseen. Uudelleenlaadittuun direktiiviin tehdyt lisäykset liittyvät juuri seikkoihin, jotka edellä esitettyyn viitaten eivät käytännössä tällä hetkellä toteudu.

Artiklan 1 kohtaan on lisätty säännös siitä, että jäsenvaltioiden on huolehdittava kidutuksen ja väkivallan uhrien **osalta erityisesti asianmukaisen lääketieteellisen ja psykologisen hoidon saannista**.

Artiklaan on lisätty uusi 2 kohta, jonka mukaan kidutuksen, raiskauksen tai muun vakavan väkivallan uhrien **parissa työskentelevillä henkilöillä on oltava uhrien tarpeita vastaava koulutus ja heidän on jatkossakin saatava koulutusta. Koulutusvaatimus tulee ulottaa kaikkiin** turvapaikanhakijoiden parissa työskenteleviin henkilöihin eli myös tulkkeihin ja avustajiin sekä lääkäreihin ja muihin terveydenhuoltoalan henkilöihin, jotka huolehtivat turvapaikanhakijoiden lääketieteellisen ja psykologisen hoidon tarpeen arvioinnista ja hoidosta.

Pakolaisneuvonta katsoo, että uudelleenlaaditun direktiivin 25 artiklaan tehdyt **lisäykset tulee sisällyttää vastaanottolakiin ja lainvalmistelutöissä tulisi edellyttää riittävien resurssien turvaamista**, koska on kyse tehokkaan ja oikeusvarman vastaanoton ja turvapaikkamenettelyn takuista ja edellytyksistä.

PYKÄLÄKOHTAISET KOMMENTIT

6 § Lain soveltaminen haavoittuvassa asemassa olevaan

Pakolaisneuvonta pitää erittäin tärkeänä, että lainkohtaan lisätään haavoittuvan aseman tunnistamista koskevaa menettelyä koskeva vastaanottodirektiivin edellyttämä säännös siitä, että erityistarpeet tulee selvittää yksilöllisesti kohtuullisen ajan kuluessa. Nykyinen käytäntö ei vielä vastaa direktiivin jäsenvaltiolle asettamia velvoitteita. Lainkohtaa tulee tarkentaa sen osalta, että sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattihenkilön tulee arvioida haavoittuvassa asemassa olevan erityistarve mahdollisimman pian hakemuksen vireille tulon jälkeen. Lakiin tai vähintään lain yksityiskohtaisiin perusteluihin tulee kirjata, että käytännössä alkuhaastattelu ja terveystarkastus tulee tehdä kahden viikon kuluessa.

Luonnoksen 6 §:n yksityiskohtaisiin perusteluihin kirjattu nykyisen vastaanottolain mukainen (ja lainvalmistelutöissä edellytetty) menettely eli että kahden viikon kuluessa olisi terveydenhoitajan haastattelu tulkin välityksellä, ei käytännössä toteudu. Sama koskee säännöllisiä



sosiaalityöntekijän tapaamisia. Käytännöt vaihtelevat vastaanottokeskuksittain ja työntekijöittäin, mikä on selkeästi hakijoiden yhdenvertaisen kohtelun vastaista ja lisäksi vaarantaa vakavasti hakijoiden oikeusturvan.

Edellä artiklan 25 kohdalla esitettyyn viitaten lakiin tulee myös kirjata, että turvapaikanhakijoiden parissa työskenteleville on järjestettävä asiaan liittyvää koulutusta. Ei riitä, että vastaanottokeskuksissa työskenteleville on pyritty järjestämään asiaan liittyvää koulutusta.

Pykälään tulee lisätä säännös, että haavoittuvassa asemassa johtuvat erityiset tarpeet otetaan huomioon koko sen ajan kun henkilö kuuluu vastaanoton piiriin. Luonnoksessa ehdotetussa muodossa rajattaisiin ulos tilanteet, joissa asia on vireillä ylikansallisissa valituselimissä eli Euroopan ihmisoikeustuomioistuimessa tai YK:n kidutuksen vastaisessa komiteassa. Esimerkiksi Pakolaisneuvonnan lakimiehet ovat saaneet viimeisen kolmen vuoden aikana ylikansallisista yli kymmenen täytäntöönpanokieltoa traumatisoituneille kidutuksen uhreille, joiden kohdalla kansallisessa menettelyssä ei haavoittuvaa asemaa eikä palautuskieltojen loukkausriskiä ole tunnistettu.

Lääkärinlausunnot ovat usein olennaista näyttöä kansanvälisen suojelun tarpeen arvioinnissa. Lääkärinlausuntojen merkitystä näyttönä on arvioitu useissa EIT:n että CAT:n ratkaisuisissa¹. Tästä esimerkkinä tuore 4.6. 2014 annettu CAT:n päätös (CAT/C/52/D/483/2011 & 485/2011), jossa CAT toteaa ensimmäisen kerran Suomen osalta, että koko prosessin läpi lainvoimaiseksi asti päästetty kansainvälistä suojelua ja käännättämistä koskeva päätös merkitsevän 3 artiklan loukkausta (ks. esim päätöksen kohdat 7.5 ja 7.7.). Tuore päätös on esimerkki vuosittain ilmenevistä tapauksista, jotka osoittavat, että erityistarpeet tulee ottaa huomioon myös lainvoimaisen kansallisen päätöksen jälkeen ja ettei traumatisoituneiden kidutuksen uhrien erityistarpeiden tunnistaminen vastaanotossa ja päätöksenteossa vielä toimi läheskään riittävällä varmuudella.

Marjaana Laine
toiminnanjohtaja
Pakolaisneuvonta ry

¹ Ks. esim. EIT:n tuomio R.C. v. Ruotsi, application No. 41827/07)