

Lausunto

02.02.2025

Asia: VN/34869/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja rajat ylittävistä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:n muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Suomen yleislääkärit GPF ry katsoo, että hallituksen esitys laittomasti maassa olevien terveydenhuollon supistamiseksi ei tulisi saavuttamaan esityksen tavoitteita ja se lisäisi turhaan terveydenhuollon henkilökunnan kuormitusta, byrokratiaa. Se saattaisi jopa lisätä laittomasti maassa olevien terveydenhuollon kokonaiskuluja.

Lakimuutoksella pyritään saamaan maassa laittomasti olevat poistumaan nopeammin maasta, vaikka jo lakiesityskin toteaa, että terveydenhuollon palveluiden saatavuus ei käytännössä ohjaa maassa laittomasti olevien liikehdintää. Jo pelkästään se, että 96.5% 56 a §:n kustannuksista tulee yksinomaan Helsingin kaupungin puolelta kertoo jo selvästi maassa laittomasti olevien sijoittumisesta ja liikehdinnästä. Täten on epärealistista olettaa, että maassa laittomasti oleva henkilö poistuisi maasta kotimaahansa saamaan välttämättömäksi katsottavaa kiireetöntä hoitoa etenkin, mikäli ao hoitoa ei kotimaassa ole hänelle käytännössä tarjolla.

Lakiesityksellä tavoitellaan n. 400 000 € säästöjä, joka olisi noin puolet 56 a §:n kuluista. Tätä voidaan pitää epärealistisena, koska kuten esityksessä todetaan, ei kansaneläkelaitoksen tiedoista voida erottaa, mitkä kustannukset kohdistuvat laittomasti maassa oleskeleviin ja mitkä muihin järjestämislain 56 a §:n mukaisiin henkilöryhmiin. Tiedoista ei myöskään voida erottaa, mikä osa henkilölle annetusta hoidosta on ollut kiireellistä ja mikä osa kiireetöntä. Oletus pohjaisi siis siihen, että puolet kuluista koostuisi laittomasti maassa olevien välttämättömästä kiireettömästä sairaanhoidosta. Kuten lakiesityksessäkin todetaan, on laittomasti maassa olevien kynnys hakeutua terveystalveluiden piiriin korkealla. Tällöin on todennäköisintä, että valtaosa näistä kuluista koostuu tosiasiallisesti kiireellisen välttämättömän sairaanhoidon kuluista, joka lähtökohtaisesti on muutenkin moninkertaisesti kalliimpaa kuin kiireettömänä toteutettu hoito.

Todennäköisempää on, että välttämättömän kiireettömän hoidon karsiminen pois vähentäisi kuluja vain murto-osan verran esitetystä summasta ollen todennäköisesti 40-80 000 €. Riskiksi lakiesityksessä todetaan, että antamatta jäänyt välttämätön kiireetön hoito muuttuu hoidon viivästyessä kiireelliseksi hoidoksi, joka aiheuttaa moninkertaiset kustannukset. Tällöin lakiesityksen vaikutukset terveydenhuoltomeneihin olisivat todennäköisesti jopa negatiivisia.

Vaikutukset terveydenhuollon henkilökunnan työmoraaliin ovat myös huomattavia. Käytännössä jo nyt terveydenhuollossa joudutaan tekemään linjanvetoja siitä mikä on kiireellistä ja mikä on kiireetöntä välttämätöntä hoitoa. Tämän lisäksi esityksen mukaan pitää tehdä arvio siitä mitä tapahtuu, jos potilaan välttämätöntä kiireetöntä hoitoa ei anneta muutaman viikon sisään (joka käytännössä terveydenhuollon perspektiivistä tarkoittaa puolikiireellistä eikä kiireetöntä). Tämä vaatii päätöksentekijältä ymmärrystä potilaan lähtömaan terveydenhuoltojärjestelmän tilanteesta ja aluekohtaisesta saatavuudesta. Tätä voidaan pitää käytännössä mahdottomana vaateena, johon voi mennä tunteja työaikaa jokaisen potilaan kohdalla.

Käytännössä tämä arviointi jäisi lääkärin varaan, joiden aikaa voisi käyttää hyödyllisemminkin hoitamaan kansalaisia ja maassa laillisesti olevia. Tämä toisi myös lisää eettistä kuormittavuutta julkisessa terveydenhuollossa etenkin Helsingin kaupungin ja HUS:in lääkäreille, jotka joutuisivat näitä ratkaisuja tekemään. Kun katsotaan miten hankala tilanne em. alueilla on lääkärimiehityksen osalta, tämä vaade johtaisi todennäköisesti kokeneiden lääkärin ja ylilääkärien hakeutumiseen muihin tehtäviin.

Lisäksi, kuten lakiesityksessä todetaan, sen sisältö on ristiriidassa kansanvälisten sopimusten kanssa, joihin Suomi on sitoutunut. Nämä ongelmat on lakiesityksessä itsessään käyty seikkaperäisesti läpi.

Täten esitämme lakiehdotusta hylättäväksi, koska se ei tule saavuttamaan sille asetettuja tavoitteita. Ehdotus lisäisi byrokratiaa julkiseen terveydenhuoltoon, lisäisi terveydenhuollon kokonaiskustannuksia, heikentäisi Helsingin kaupungin ja HUS-alueen lääkärin työn mielekkyyttä ja työssä jaksamista, sekä todennäköisesti rikkoisi useita kansainvälisiä sopimuksia, mihin Suomi on sitoutunut. Maahanmuuttopolitiikkaa ei pidä tehdä terveydenhuollolla.

Helsingissä 31.1.2025

Joonas Joensuu

Yleislääketieteen erikoislääkäri

Terveyspoliittisen ryhmä puheenjohtaja

Suomen yleislääkärit GPF ry

Jaana Puhakka

Yleislääketieteen ja terveydenhuollon erikoislääkäri

Puheenjohtaja

Suomen yleislääkärit GPF ry

Joensuu Joonas

Suomen Yleislääkärit GPF ry