

Lausunto

27.01.2025

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

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Lääkärin sosiaalinen vastuu ry:ltä lausuntoa hallituksen esityksestä laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja rajat ylittävistä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:n muuttamisesta. Kiitämme mahdollisuudesta tuoda esiin näkemyksiämme ja haluamme mitä kohteliaimmin lausua seuraavaa.

Hallitus esittää, että hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän ei olisi enää tarjottava vailla oleskeluoikeutta maassa oleskeleville ihmisille välttämätöntä kiireetöntä hoitoa kuin vain poikkeustapauksissa. Luonnoksen mukaan välttämätöntä hoitoa saisi, jos terveydenhuollon ammattilainen arvioisi sen epäämisen olevan "ilmeisen kohtuutonta". Erikseen mainitaan, että kroonisiin sairauksiin ei välttämättä saisi hoitoa, mikäli sen lykkäämisen muutamalla viikolla voitaisiin katsoa olevan mahdollisuuksien rajoissa. LSV näkee, että monessa tapauksessa olisi mahdotonta arvioida, voisivatko oireet akutisoitua tuossa ajassa, jos sairaus jätettäisiin hoitamatta. Toisena poikkeuksena luonnoksessa esitetään tilanteet, jotka "vaarantaisivat vakavasti muun henkilön tai väestön". Muotoilu on ympärilyövä eikä aukottomasti takaisin esimerkiksi kansanterveyttä vaarantavien infektioiden pysäyttämistä. Epäselväksi jää, olisiko jokaiselle tarjottava edelleen THL:n suosittelemat rokotukset. Mikäli näin ei ole, saattaa lain muuttaminen vaarantaa väestön rokotuskattavuuteen perustuvan laumasuojan. Jos perusterveydenhuollon puolelle ei enää lähtökohtaisesti pääsisi hoitoon, ihmisten tavoittaminen ja ongelmien tunnistaminen hankaloituisi, kun he putoaisivat systeemin ulottumattomiin. Sillä olisi kauaskantoiset kansanterveydelliset vaikutukset.

Riskeinä inhimillinen kärsimys ja kustannusten nousu

Terveys on perustavanlaatuinen ihmisoikeus. Hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän tulee jatkossakin tarjota myös paperittomille ihmisille välttämätön terveydenhuolto huolimatta potilaiden oleskelustatuksesta.

Mikäli kroonisiin sairauksiin ei saisi tarvittavaa hoitoa, kuten säännöllisten lääkitysten uusimista ja arviointia tai päivystyskäyntien jälkeistä hoitotasapainon varmistamista, riskit inhimillisen kärsimyksen kasaantumiseen ja kustannusten nousuun olisivat merkittävät. Vaillinaisesti hoidetut tai kesken jätetyt hoitoprosessit johtavat oireiden pahenemiseen ja toistuviin päivystyskäynteihin. Luonnoksessa todetaan: "Mikäli henkilö toisaalta ei kiireellisen hoidon ja mahdollisen yksilölliseen arvioon perustuvan välttämättömän kiireettömän hoidon sekä riittävän jatkotutkimuksiin ja –hoitoon hakeutumisen ohjauksen saatuaan kuitenkin hakeudu palveluiden piiriin kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa, on riski, että terveydentila voi huonontua ajan kanssa esimerkiksi kuukausien tai vuosien kuluessa." Lisäksi luonnoksessa tuodaan esiin: "Tässä tilanteessa voi lisääntyä riski Suomessa oleskelun aikana ilmaantuvalla kiireellisen hoidon tarpeelle, komplikaatioille ja esimerkiksi sairaalahoidolle ja tätä myötä kustannuksille." Tutkimusten mukaan terveydenhuollon palvelut eivät ole veto- tai pitovoimatekijöitä, joten ei ole oletettavaa, että henkilö hakeutuisi muutamassa viikossa lähtömaahansa saamaan hoitoa, vaikka hoito Suomessa evättäisiin. Näin ollen hoidon epäämisestä johtuvat päivystyskäynnit tapahtuisivat todennäköisimmin Suomessa aiheuttaen sellaisia hoitokustannuksia, joiden syntyminen olisi voitu välttää kustannustehokkaammalla, yksinkertaisemmalla ja virka-aikaan tapahtuvalla hoidolla.

Vaarana olisi, että lieväoireiset tilat voisivat jäädä kokonaan tutkimatta perusterveydenhuollon puolella tilanteessa, jossa sairautta ei ole vielä todettu. Tämä voisi viivästyttää diagnoosien tekemistä, jolloin potilaat saattaisivat päästä hoitoon vasta sitten, kun alkava sairaus on jo aiheuttanut peruuttamattomia komplikaatioita. Ei ole kustannustehokasta resurssien käyttöä jättää käyttämättä mahdollisuutta pysäyttää etenevä sairaus ennen kuin se muuttuu akuuttihoitoa vaativaksi. Kuten lakiluonnoksessa todetaan, "Lakiehdotus voisi kuitenkin heikentää osan laittomasti maassa olevien oikeutta saada kattavasti välttämättömiä kiireittämiä terveyspalveluita ja siten sillä voisi olla vaikutuksia laittomasti maassa oleskelevien henkilöiden hyvinvointiin ja terveydentilaan pidemmän ajan kuluessa tilanteessa, jossa henkilö tavanomaisesta ohjauksesta huolimatta jäisi Suomeen eikä hakeutuisi kiireittämiä terveyspalveluiden piiriin kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa."

Panostus perusterveydenhuoltoon maksaa itsensä takaisin

Esityksessä todetaan, että kiireittämiä hoitoon kuuluvat palvelut ovat "melko monipuoliset ja kattavat", ja että niiden avulla "pystytään vakauttamaan terveydentila siten, että henkilö on toimintakykyinen". Tämä väite ei joka tilanteessa pidä paikkaansa. Todennäköisesti jatkossakaan ei olisi mahdollista saada päivystyksestä uutta reseptiä krooniseen sairauteen kuten esimerkiksi astmaan, diabetekseen tai epilepsiaan, tai tulehdusta ehkäisevää hoitoa säärihaavaan. Tällaiset toimenpiteet eivät tavallisesti kuulu akuuttihoitoon piiriin, vaan ne tulee pääasiassa hoitaa perusterveydenhuollon puolella. Näin toimitaan nimenomaan siksi, että kiireittämiä hoidon tarpeelta voitaisiin välttyä. Perusterveydenhuollossa on mahdollista ehkäistä hyvin suuria kustannuksia hyvin pienellä panostuksella.

Monet lakiluonnoksessa esitetyt esimerkit tilanteista, joissa sen mukaan olisi mahdollisuus saada välttämätöntä hoitoa, arvioitaisiin todennäköisesti kiireellistä hoitoa vaativiksi. Yhtenä esimerkkinä mainittakoon paksusuolisyövän leikkaushoito suolitukoksen uhatessa. Lakiluonnoksessa linjataan: "Välttämättömäksi kiireettömäksi hoidoksi, jonka epääminen olisi ilmeisen kohtuutonta henkilön terveydentilan tai vamman vuoksi, katsottaisiin sellainen välttämätön kiireetön hoito, mitä ilman henkilölle aiheutuisi kuoleman tai pysyvän vakavan vamman tai terveydentilan huomattavan heikentymisen nopeasti ilmenevä riski, mutta mikä ei kuitenkaan olisi kiireellistä hoitoa." Tilanne, jossa ilman hoitoa henkilölle aiheutuu kuoleman tai vakavan vamman riski, vaatii kiireellistä hoitoa. Jää hyvin epäselväksi mitä esityksessä mainittava mahdollisuus saada välttämätöntä hoitoa käytännössä tarkoittaisi.

Mikäli terveydentilan vaatimat tarpeet jätettäisiin huomiotta, potilas hakeutuisi todennäköisesti päivystykseen esimerkiksi diabetekseen liittyvän ketoasidoosin tai infektoituneen ja pahimmillaan verenmyrkytyksen aiheuttaneen haavan kanssa, jolloin hoidon kustannukset kasvaisivat huomattavasti. Tämä myös ruuhkauttaisi jo nyt potilasmäärien kasvusta kärsiviä päivystyksiä ja vaarantaisi niiden kantokyvyn sekä kuormittaisi henkilöstöä. Monen yksikön ja alan ammattilaisen kohdalla liikutaan tälläkin hetkellä selviytymisen rajoilla.

Esityksen tarjoama säästömahdollisuus olisi parhaimmillaankin merkityksetön. Kustannukset eivät luonnoksen mukaan ole nousseet sitten 1.1.2023 voimaan tulleen lakimuutoksen, joka on taannut paperittomille ihmisille välttämättömät kiireettömät terveydenhuoltopalvelut kiireellisen hoidon lisäksi. Lakiluonnoksen mukaan kiireellisen hoidon kustannukset voisivat nousta mikäli esitys hyväksyttäisiin. Ensi- ja päivystyshoidon kuormitus sekä paineen lisääminen erikoissairaanhoidon puolella myös pidemmällä aikavälillä sairauksien pahentuessa kasvattaisi kustannuksia huomattavasti. Tiukassa taloudellisessa tilanteessa ei ole varaa lykätä ihmisten hoitamista. Perusterveydenhuollon mahdollistama varhainen diagnosointi, seuranta ja hoito ovat kaikkein tehokkaimpia keinoja hallita terveydenhuollon kustannuksia.

Tehtävänä hoitaminen, ei oleskelustatuksen arviointi

LSV pitää ongelmallisena, että välttämättömän kiireettömän hoidon kriteerejä voitaisiin tulkita hyvinkin tiukasti ja pahimmassa tapauksessa monitulkintainen lakiehdotus voisi mahdollistaa yksittäisten ammattilaisten mielivallan. Mikäli yksiselitteistä ohjeistusta ja lisäkoulutusta ei olisi saatavilla, syntyisi todennäköisesti alueellisia eroja, mikä vaikuttaisi potilaiden tasa-arvoiseen kohteluun. Lisäkoulutusta tulisi järjestää jokaiselle hoidon tarpeen arviota tekeväälle ammattihenkilölle, ja tämä koulutustarve on huomioitava esityksen kustannusarviossa, mitä ei ole tehty. Olisi kohtuutonta, jos hoitoon vaikuttaisi terveydentilan ulkopuolinen asia kuten oleskelustatus, jota lisäksi arvioisi henkilö, jolla ei ole siihen koulutusta tai perehdytystä. Terveydenhuollon tulisi aina lähteä pahimman mahdollisen skenaarion huomioimisesta; mikäli riskejä potilaan voinnin mahdolliseen heikkenemiseen on nähtävissä, on vaiva hoidettava varmuuden vuoksi. Vain tällä tavalla voidaan välttyä komplikaatioilta, kohtuuttomalta inhimilliseltä kärsimykseltä ja kalliin erikoissairaanhoidon kuormittamiselta.

Terveydenhuollon ammattilaisten tehtäviin ei kuulu potilaiden oleskelustatuksen arviointi. Näin ei pitäisi olla jatkossakaan. Lääkäri ja hoitaja ovat vastuussa potilaan diagnoosista ja hoidosta. Hallituksen lakiluonnoksessa viitataan mahdollisuuteen konsultoida sosiaalityöntekijää, jolla olisi pääsy ulkomaalaisasioiden asiankäsittelyjärjestelmään, jotta voitaisiin selvittää potilaan oleskelustatus ja sen perusteet. Näitä tietoja ei kuitenkaan ole salassapitovelvollisuuden nojalla sallittua jakaa viranomaisten välillä, mikäli ne eivät liity potilaan hoitoon tai terveydentilaan. Lisäksi sosiaalihuoltoa koskevan tiedon välittämiseen on saatava asiakkaan lupa. Kaikilla sosiaalityöntekijöillä ei ylipäätään ole pääsyä asiankäsittelyjärjestelmään eivätkä kaikki myöskään ole ulkomaalaisasioihin perehtyneitä. Potilaalla tulee olla lisäksi sosiaalihuollon asiakkuus ja näin ei aina ole. Sosiaalihuollon asiakkuus on vapaaehtoista eikä kaikilla paperittomilla ihmisillä ole siihen tarvetta. Lääkärin ja sosiaalityöntekijän konsultointi on myös kallista eikä sen lisääminen ilman terveyteen liittyviä perusteita ole tehokasta resurssien käyttöä.

Hoidon tarpeen arviossa ihmisen oleskelustatus ei ole keskiössä: ammattilaisen tulee arvioida tarvetta, ei oleskeluoikeutta. Terveydenhuollon ammattihenkilön rooli on tarkoituksellisesti rajattu potilaan tilan arviointiin ja hoitamiseen, sillä tällä tavoin voidaan varmistaa, ettei hoidon laatuun vaikuta mikään ulkopuolinen tekijä, vaan ainoastaan terveydelliset tekijät. Oleskelustatus on muuttuva asia, eikä paperittomuus ole pysyvä tila. Asiakas ei myöskään aina itse ole tietoinen omasta statuksestaan.

Lääkärin ammattieettisissä ohjeissa sanotaan, että potilaita tulee kohdella tasa-arvoisesti, oikeudenmukaisesti ja syrjimättä. Sairaanhoidajan eettisissä ohjeissa mainitaan, että jokaista potilasta on hoidettava yhtä hyvin ja kunkin yksilöllisen hoidon tarpeen mukaan, riippumatta mm. yhteiskunnallisesta asemasta. Jokaiselle sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiselle on suotava mahdollisuus tehdä työnsä eettisesti kestäväällä tavalla. Jos ammattilaisia ohjeistetaan hoitamaan potilaita eettisten periaatteiden vastaisesti, vaarantaa se osaavan henkilökunnan työmotivaation. Yhteiskunnalla ei ole varaa menettää enempää ammattilaisia tai alalle hakeutuvia.

Oikeus terveyteen vailla syrjintää

Lakimuutoksella heikennettäisiin perus- ja ihmisoikeuksia. Se olisi vastoin TSS-komitean ja lapsen oikeuksien komitean Suomelle aiemmin antamia huomautuksia. Yhdistyneiden kansakuntien taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen piiriin kuuluvia oikeuksia valvova komitea ilmaisi ennen vuoden 2023 lakimuutosta huolensa siitä, että Suomessa paperittomien ihmisten oikeudet terveydenhuoltoon eivät ole riittävät. TSS-sopimuksessa taataan jokaiselle oikeus terveyteen vailla syrjintää.

Lapset ovat erityisen haavoittuvassa asemassa, joten on hyvä, että esityksessä alle 18-vuotiaille suotaisiin edelleen terveystaloudelliset palvelut samassa laajuudessa kuin hyvinvointialueen asukkailla. Kuitenkin on tuotava esiin, että lapsen huoltajien hyvinvoinnilla on suuri merkitys hänen hyvinvointinsa, terveytensä ja kasvunsa kannalta. Jos lapsen huoltaja ei saisi kaipaamaansa hoitoa, hän ei

välttämättä olisi kykeneväinen huolehtimaan lapsen tarpeista tai viemään tätä tilanteen vaatiessa terveydenhuollon palveluihin. Lapsen oikeuksien yleissopimuksessa sanotaan, että "Lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista". Laki olisi ristiriidassa yleissopimuksen kanssa, sillä huoltajien terveysongelmien paheneminen voi vaikuttaa aikuisen kykyyn huolehtia lapsen perustarpeista, mikä ei olisi lapsen edun mukaista. Luonnoksessa todetaan: "Lapsen oikeuksien yleissopimuksessa vahvistetaan vastaava valtion velvollisuus antaa tukea lapsesta vastuussa oleville. Lapsen oikeuksia vahvistaisi se, että esityksen myötä välttämättömiä kiireittämiä palveluita voitaisiin tapauskohtaisen arvioinnin perusteella yksittäistapauksissa järjestää lapsesta huolehtivalle aikuiselle, mikäli hoidon epäämisen katsottaisiin vakavasti vaarantavan lapsen terveyttä." Tätä huomionarvoista mahdollisuutta ei kuitenkaan tuoda esityksessä selkeästi esiin, joten sen tosiasiallinen toteutuminen olisi epävarmaa. On huoltajan vastuulla varmistaa, että lapsi pääsee tarpeen tullen terveydenhuollon palveluihin. Huomiona mainittakoon, että terveydenhuollon lisäksi tämä voi aiheuttaa kuormitusta ja kustannuksia myös perheneuvolan, lastensuojelun, päiväkodin ja koulun sekä erityisnuorisotyön puolella. Esimerkiksi mielenterveysongelmat eivät yleensä jää pelkästään sosiaali- ja terveydenhuollon ratkaistaviksi.

Perustuslain 6 §:n mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Hallituksen lakiesitys on perustuslain syrjintäkiellon vastainen. Lisäksi perustuslain 19 §:ssä linjataan, että jokaisella on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Tämän tulee toteutua kaikkien niiden kohdalla, jotka ovat Suomen valtion oikeudenkäyttöpiirissä.

Lain vaikutusten arvio on tarpeen

Haluamme korostaa, että laki paperittomien potilaiden oikeudesta välttämättömään hoitoon on ollut voimassa vasta noin 25 kk. Lakiuudistuksen vaikutuksia ei ole arvioitu kattavasti. Tämä tulisi tehdä ennen seuraavan lakiuudistuksen tekoa. Mitään lakia ei tulisi muuttaa ilman arviota tämänhetkisen lain vaikutuksista. Lisäksi suosittelemme ihmisiin viitattaessa sanan "laiton" välttämistä ja sen korvaamista sanalla "paperiton".

Inhimillisiin ja taloudellisiin syihin sekä ihmisoikeuksiin ja kansainvälisiin sopimuksiin vedoten toteamme, että hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän tulee jatkossakin tarjota myös paperittomille ihmisille välttämätön terveydenhuolto huolimatta potilaiden oleskelustatuksesta. Lääkäriin sosiaalinen vastuu ry vaatii hallitusta hylkäämään esityksensä mahdollisesta lakimuutoksesta.

Juvonen Kaisa-Leena
Lääkärin sosiaalinen vastuu ry