

Asia: VN/16579/2021

Lausuntopyyntö HE:stä laeiksi eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja rajat ylittävistä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:n muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Yleisesti esityksestä

Lapsiasiavaltuutettu pitää esityksen tavoitteita ("turvata henkilöiden oikeus välttämättömään huolenpitoon ihmisoikeuksia ja perusoikeuksia kunnioittaen ja inhimillisen arvokkuuden toteuttamiseksi", s. 24) erittäin kannatettavina. Lapsiasiavaltuutettu on toistuvasti kiinnittänyt huomiota nk. paperittomien lasten heikkoon asemaan Suomessa ja pitää täten tämän lapsiryhmän erityisen haavoittuvuuden tunnistamista (s. 6) erittäin tervetulleena. On lisäksi myönteistä, että esityksessä huomioidaan sekä paperittomat että paperittomien kaltaisessa tilanteessa olevat. Tässä lausunnossa puhuttaessa paperittomista viitataan myös paperittoman kaltaisessa tilanteessa oleviin henkilöihin.

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen sopimusvaltioille asettamia velvoitteita on kiitettävästi avattu (s.6–8) ja myös YK:n lapsen oikeuksien komitean tulkinta- ja ratkaisukäytäntöä on tuotu esiin. YK:n lapsen oikeuksien komitea on painottanut sitä, että kaikki yleissopimuksessa lapsille taatut oikeudet ovat keskenään riippuvaisia ja yhtä tärkeitä. Tämä tarkoittaa sitä, että oikeuden terveyteen (24 art.) toteutuminen "on myös välttämätöntä kaikkien muiden yleissopimuksen mukaisten oikeuksien nauttimisen kannalta".(1)

Voidaan ehdottomasti olettaa, että esitetyllä sääntelyllä on myönteisiä vaikutuksia lapsiin, mutta erillistä lapsivaikutusten arviointia ei kuitenkaan ole toteutettu.

Vanhemman terveydentilan vaikutus lapsen terveyteen

Esityksessä ei punnita vaikutuksia lapsiin tilanteessa, jossa paperittoman lapsen vanhempi ei saa terveydenhuollon palveluja, koska arvioidaan etteivät ne ole välttämättömiä. Lapsiasiavaltuutettu muistuttaa tässä yhteydessä vanhempien ja muiden lapsille merkittävien aikuisten terveydentilan huomattavista vaikutuksista lasten terveyteen.(2) Tutkimuksissa on todettu vanhempien hyvinvoinnin vaikuttavan lasten hyvinvointiin, ja että vanhempien mielenterveysongelmat lisäävät myös lasten mielenterveysongelmien riskiä.(3) Esityksessä tuodaan esiin Ruotsin mallia, jossa ”välttämättömän hoidon on määritelty olevan hoitoa, jonka antamatta jättämisellä voisi olla vakavia seurauksia henkilölle itselleen, muille ihmisille tai väestölle” (s. 35). Lapsiasiavaltuutetun näkemyksen mukaan tällaisen näkökulman omaksuminen niin ikään Suomessa olisi perusteltua, sillä se olisi omiaan turvaamaan lapsen edun ensisijaisuutta myös tehtäessä päätöstä vanhemmalle annettavasta hoidosta. Esityksessä todetaan, ettei välttämättömiä palveluja voida määritellä tyhjentävästi (s. 43) ja lapsiasiavaltuutettu pitääkin tätä ratkaisua perusteltuna tapauskohtaisen harkinnan mahdollistamisen kannalta. Tällä hetkellä ehdotetun 56 a §:n perusteluista ei kuitenkaan käy ilmi, että hoitamatta jättämisen seuraukset muille ihmisille (esim. alaikäiselle lapselle) voitaisiin huomioida hoitopäätöstä tehtäessä muutoin kuin tartuntatautien yhteydessä.

Lasten mielenterveyspalvelujen saatavuus

On erittäin myönteistä, että esityksessä on painotettu paperittomien lasten pääsyä myös mielenterveyden palvelujen piiriin (s. 32). Lapsiasiavaltuutettu on kuitenkin ollut huolissaan mielenterveyspalvelujen saatavuudesta yleisesti ja pitää tärkeänä, että esityksessä arvioidaan myös esityksen vaikutusta esimerkiksi lasten ja nuorten mielenterveyden palvelujen saatavuuteen niiden ollessa jo valmiiksi pahoin ruuhkautuneita. Myös lapsiasiavaltuutetun tapaamat lapset ja nuoret ovat tuoneet esille haasteita mielenterveyden palvelujen saatavuuteen liittyen.(4) Tulisikin arvioida huolellisesti, edellyttääkö esitys lisäresurssien osoittamista lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin. Oikeudesta palveluihin ei ole apua, mikäli ne eivät ole tosiasiallisesti saatavilla.

Myös YK:n lapsen oikeuksien komitea on edellisissä Suomea koskevissa loppupäätelmissään kehottanut Suomea vahvistamaan lasten mielenterveyspalvelujen saatavuutta ja takaamaan kaikille lapsille pääsy tutkimuksiin ja hoitoon tarvittaessa.(5) Myös YK:n taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitea (TSS-komitea) on painottanut tarvetta lasten ja nuorten erityiselle huomioimiselle mielenterveyspalvelujen saatavuuden parantamisessa.(6) Esityksessä olisi TSS-komitean tulkintakäytännön ja valtioiden harkintamarginaalin yhteydessä (s. 5-6) hyvä huomioida, että TSS-komitea on määritellyt lasten terveyspalvelut sellaisiksi, joiden saavutetusta tasosta tai saatavuudesta ei tule tinkiä esimerkiksi talouden taantumaa vedoten.(7)

Oleskelun keston merkitys palvelutarpeen arvioinnissa

Lapsiasiavaltuutettu toivoo täsmennystä siihen, mitä tarkoitetaan ilmaisulla ”palvelut olisivat laajuudeltaan lähinnä vastaavat kuin vastaanottolain 26 §:ssä”. Viitataan lähinnä -sanalla siihen, että toisin kuin kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain (746/2011) soveltamisalaan kuuluvien henkilöiden osalta nk. paperittomien henkilöiden osalta arvioidaan oleskelun kestoa perusteena palveluille? Esityksen perusteluissa kuitenkin painotetaan lasten haavoittuvaa asemaa sekä heidän perus- ja ihmisoikeuksiaan perusteena sille, että nyt käsillä olevassa lakiehdotuksessa tarkoitetuille alaikäisille taataan ”samat oikeudet terveystalouteen kuin maassa vakinaisesti asuville lapsille” (s. 45). Kuten lapsiasiavaltuutettu on useassa yhteydessä todennut, on lapsella hyvin rajalliset mahdollisuudet vaikuttaa oleskelupaikkaansa ja -statukseensa tai oleskelunsa keston. Oleskelun kestoa voi myös olla vaikeaa arvioida etukäteen ja viimeaikaisten maailmanpoliittisten tapahtumien perusteella on käynyt erittäin selväksi, että tilanteet voivat muuttua äkisti. Siksi on oleellista, että erityisesti lasten osalta kynnystä palvelujen piiriin pääsyssä oleskelun keston perusteella pidetään hyvin matalana. Tätä on syytä alleviivata vähintäänkin esityksen perusteluissa, jotta soveltamiskäytäntö on johdonmukaista.

Lapsiasiavaltuutettu pitää myönteisenä, että palvelutarpeen arviointia koskien perusteluissa painotetaan oleskelun keston ohella myös yksilöllisen tilanteen merkitystä (s. 25, 45). Pykälätekstin tasolla kuitenkin todetaan vain, että ”palvelujen tarvetta arvioitaessa on otettava huomioon palveluihin hakeutuneen henkilön oleskelun kesto”. Lapsiasiavaltuutettu kiinnittää tässä yhteydessä huomiota lapsen edun arviointiin ja toteaa, että etenkin arvioitaessa lasten oikeutta terveydenhuollon palveluihin tulisi lapsen yksilöllinen tilanne huomioida lapsen edun ensisijaisuuden edellyttämällä tavalla. Lapsen edun ensisijaisuuden kunnioittaminen edellyttää, että yksittäisissä päätöksissä lapsen etu arvioidaan ja määritellään kyseisen lapsen erityisolosuhteet huomioiden.(8) Jotta soveltamiskäytännössä todella huomioidaan yksilöllinen tilanne, tulee harkita pitäisikö edellytys yksilöllisestä harkinnasta lisätä myös pykälätekstiin.

Ylipäätään lapsiasiavaltuutettu korostaa, että jatkovalmistelussa tulee tarkentaa ja arvioida, onko oleskelun kesto palvelujen saannin edellytyksenä tarkoituksenmukainen myös alaikäisten kohdalla ja muistuttaa, että YK:n lapsen oikeuksien komitean mukaan ”jokaisella siirtolaislapsella tulisi olla pääsy terveydenhuoltoon yhdenvertaisesti kansalaisten kanssa heidän siirtolaisemastaan riippumatta”.(9)

Esityksen kieliasu

Lapsiasiavaltuutettu huomauttaa vielä lopuksi, että esityksen kieliasu ei luo kuvaa huolellisesta valmistelusta. Esityksestä löytyy kirjoitusvirheitä lähes jokaiselta sivulta, ja tämä tekee esitykseen perehtymisestä työlästä sekä tekstistä paikoin vaikeasti ymmärrettävää.(10) Lapsiasiavaltuutettu toivoo, että esimerkiksi täsmällisiin ilmaisuihin(11) kiinnitetään jatkovalmistelussa erityistä huomiota, sillä epäselvät ilmaisut eivät palvele kenenkään etua. Lain soveltajat ovat tulokseenaan etenkin lain voimaantuloa välittömästi seuraavina aikoina erityisen riippuvaisia lain esitöistä, ja epäselvästi muotoiltu hallituksen esitys pahimmassa tapauksessa vesittää lain soveltamisen sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Soveltamiskäytäntöjen yhtenäisyyden seurannan kannalta on

kuitenkin hyvä, että esityksessä painotetaan esitettyjen muutosten toteutumisen seuranta ja arviointia (s. 47).

(1) YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti nro 15 (2013) lapsen oikeudesta nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta (CRC/C/GC/15), kohta 7.

(2) CRC/C/GC/15, kohta 18.

(3) Ks. Emilia Haapala, Tuovi Hakulinen, Petteri Mäntymaa, Hanna Peltomäki, Tuija Jääskeläinen & Annamari Lundqvist: Valtaosa pikkulasten vanhemmista voi hyvin – Tuloksia FinTerveys 2017 - tutkimuksesta. THL – Tutkimuksesta tiiviisti 1/2020. Saatavilla: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-458-5>.

(4) Ahdistuneisuudesta, mielenterveyden ongelmista ja mielenterveyspalvelujen saatavuuden haasteista ovat viestineet esimerkiksi Tampereen lasten parlamentin ja nuorisovaltuuston edustajat, Vaasan nuorisovaltuuston edustajat, Suomen Kasper ry:n Nuoret erovaikuttajat sekä saamelaislapset ja -nuoret.

(5) YK:n lapsen oikeuksien komitean loppupäätelmät Suomelle vuodelta 2011 (CRC/C/FIN/CO/4), kohta 45.

(6) YK:n taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitean loppupäätelmät Suomelle vuodelta 2021 (E/C.12/FIN/CO/7), kohta 44.

(7) Ks. esim. YK:n taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitean yleiskommentti nro 14 (2000) oikeudesta parhaaseen mahdolliseen terveyteen (E/C.12/2000/4).

(8) YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti nro 14 (2013) lapsen oikeudesta saada etunsa otetuksi ensisijaisesti huomioon (CRC/C/GC/14), kohdat 32 ja 48.

(9) Siirtotyöläisten ja heidän perheenjäsentensä oikeuksia käsittelevän komitean ja YK:n lapsen oikeuksien komitean yhteinen yleiskommentti nro 23 (2017) lasten ihmisoikeuksiin kansainvälisen siirtolaisuuden yhteydessä liittyvistä valtioiden velvollisuuksista lähtö-, kauttakulku, kohde- ja paluumaissa (CMW/C/GC/4 – CRC/C/GC/23), kohta 55.

(10) Esim. s. 32: ”Alaikäisillä lapsilla yleensä ei voi itse vaikuttaa siihen, että ovat maassa paperittomina tai paperittomien kaltaisessa tilanteessa. Kansainvälisesti on tehty hyvin vähän tutkimuksia paperittomista tai paperittoman kaltaisessa tilanteessa olevista lapsista ja siitä, miten paperittomuus vaikuttaa heidän terveyteen. Tutkimustulokset osoittavat, että lasten terveyteen liittyvät tarpeet ovat paljolti riippuvaisia heidän lähtövaltionsa terveydenhuoltojärjestelmästä. Se määrää lasten terveydellisen tason ennen matkaa. Lasten koettelemukset ja kokemukset matkan aikana tietysti myöskin vaikuttavat heidän terveyteen mutta samaa koskee myös se, miten heidät kohdellaan vastaanottavassa valtiossa.”

(11) Esityksessä esimerkiksi viitataan Yhdistyneisiin kansakuntiin ”Yhdistyneen kansakunnan” (s. 4), puhutaan inhimillisestä arvokkuudesta vakiintuneemman ihmisarvon sijaan (s.24 ja 26) ja käytetään ilmaisua alentava kohtelu (s. 4 ja 12) kun yleensä viitattaessa KP-sopimukseen puhutaan epäinhimillisestä tai halventavasta kohtelusta.

Vahtera Sonja
Lapsiasiavaltuutetun toimisto