

9.9.2025

StV@eduskunta.fi

HE 50/2025 vp

HUS-yhtymän asiantuntijalausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi

HUS-yhtymä kiittää mahdollisuudesta antaa lausuntonsa ja tulla kuultavaksi hallituksen esityksestä laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (sote-järjestämislaki) ja rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:n muuttamisesta. HUS-yhtymä vastustaa ehdotettua muutosta ja näkee, että tällä hetkellä voimassa oleva lainsäädäntö soveltuu hyvin ohjaamaan laittomasti maassa oleskelevien henkilöiden terveydenhuollon palvelujen järjestämistä.

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (sote-järjestämislaki) 56 a §:ää ja lisättäväksi lakiin uusi 56 b §. Ehdotuksen mukaan sote-järjestämislakia muutettaisiin siten, 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. Rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:ään ehdotetaan tehtäväksi tekninen muutos liittyen sote-järjestämislakiin ehdotettuun uuteen 56 b §:ään.

Lausuntokierroksella olleeseen versioon verrattuna hallituksen esitykseen on tehty joitain tarkennuksia. Näistä merkittävimpiä ovat uuden 6 b §:ään tehtyt lisäykset, joiden mukaan välttämätön kiireetön hoito olisi järjestettävä myös sellaiselle henkilölle, jonka hyvinvoinnin heikkeneminen vaarantaisi sellaisen alaikäisen henkilön hyvinvoinnin, jonka huolenpidosta hän vastaa, ja että henkilölle alaikäisenä aloitettu keskeneräinen hoito on järjestettävä hoidon loppuun saakka, vaikka henkilö tulisi täysikäiseksi. Nämä ovat lausuttavana olleeseen hallituksen esitykseen hyviä ja kannatettavia lisäyksiä, mutta eivät tee hallituksen esityksestä kokonaisuudessaan kannatettavaa.

9.9.2025

Esityksellä pyritään sen mukaan turvaamaan valtiontalouden kantokykyä sekä julkisen terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokykyä tilanteissa, joissa Suomeen kohdistuisi laajamittaista maahantuloa ulkomaalaislain vastaisesti. Hallituksen tavoitteena on myös, että terveydenhuolto-oikeuksien rajaaminen suppeammaksi hillitsi osaltaan sekä laitonta maahantuloa että maassaoloa. Hallituksen esitys on jatkovalmisteltu kesällä 2024 lausuntokierroksella olleesta sisällöllisesti vastaavasta hallituksen esityksestä (VN/22264/2023, HUS/5230/2024), jonka hallitus veti takaisin jatkovalmisteluun esitystä voimakkaasti kritisoineen lausuntokierroksen jälkeen.

Nyt muutettavaksi ehdotettava järjestämislain 56 a § on ollut voimassa vasta noin kaksi vuotta, minä aikana on haastavaa arvioida sen vaikutuksia. HUSin kokemuksen mukaan nyt voimassa olevan 56 a §:n voimassaoloaikana ei ole ollut nähtävissä merkkejä laittomasti maassa olevien henkilöiden lisääntyneestä hakeutumisesta terveydenhuollon palvelujen piiriin. Terveydenhuollon toiminnan näkökulmasta ei siten vaikuta siltä, että lainsäädännön väljentäminen tältä osin olisi lisännyt laitonta maahanmuuttoa tai toiminut vetovoimatekijänä Suomeen laittomasti hakeutumisessa. Tällä hetkellä laittomasti maassa olevia hoidetaan esimerkiksi HUSin päivystyksissä hyvin vähän. Naistentaudeilla näitä potilaita hoidetaan kiireellisen tai päivystyksellisen hoidon lisäksi lähinnä raskauteen ja seksuaalirikoksiin liittyvissä asioissa.

Vuoden 2023 alusta voimaan tullut sääntely selkeytti keskeisesti laittomasti maassa olevien hoitoa. Lainsäädännössä ”kiireellisellä hoidolla” tarkoitetaan yleensä päivystyksellisesti annettavaa hoitoa tilanteessa, jossa hoidon antaminen ei voi odottaa seuraavaan arkipäivään. Sen sijaan ”välttämättömälle hoidolle” ei ole yksiselitteistä määritelmää. Sen arvioiminen, edellyttääkö potilaalla oleva sairaus tai vamma kiireellistä vai välttämätöntä hoitoa, onkin käytännön tilanteissa usein hyvin haastavaa. Myöskään päivystystilanteessa näiden välinen jako ei ole yksiselitteinen, koska käytännössä päivystyksessä hoidetaan nykytilanteessa paljon myös sellaisia potilaita, joiden hoito ei ole lain tarkoittamalla tavalla kiireellistä. Aikaisemmin esimerkiksi päivystystilanteessa jouduttiinkin laittomasti maassa oleskelevien henkilöiden kohdalla käyttämään tämän arviointiin ja siihen liittyviin kirjauksiin suhteettoman paljon aikaa ja resursseja suhteessa itse tarvittavaan hoitoon ja sen antamiseen. Toisin sanoen tällä hetkellä voimassa oleva lainsäädäntö yksinkertaisti laittomasti maassa oleskelevien henkilöiden hoitoa ja vähensi siihen liittyvää työmäärää.

Nyt lausuttavana olevassa hallituksen esityksessä ehdotetaan, että laittomasti maassa oleskelevalle henkilölle voitaisiin antaa yksilölliseen lääketieteelliseen tarpeeseen perustuen myös välttämätön kiireetön hoito, jos sen epääminen olisi ilmeisen

9.9.2025

kohtuutonta henkilön terveydentilan tai vamman vuoksi (uusi 56 b §). Hallituksen esityksen perustelujen mukaan tällä tarkoitetaan sellaisen sairauden hoitoa, joka voisi hoitamattomana edetä noin muutaman päivän tai viikon kuluessa kiireellisesti hoidettavaksi. Lisäksi perusteluissa mainitaan lähtökohdaksi välttämättömän kiireettömän hoidon antamiselle se, että Suomessa annettavan hoidon tavoitteena olisi antaa ainoastaan vakauttaa potilaan tilanne siten, että olisi mahdollista välttää saman sairauden paheneminen kiireellistä hoitoa edellyttäväksi. Jolloin laittomasti maassa olevan henkilön olisi tänä aikana mahdollista poistua maasta ripeästi ja hakea tarvitsemiansa terveyspalveluita kotimaastaan tai pysyvästä asuinmaastaan. Esimerkkeinä tällaisista tilanteista tuodaan perusteluissa esiin hyvin korkean verenpaineen alkuvaiheen hoito hypertensiivisen kriisin ehkäisemiseksi ja suolistosyövän ensivaiheen kirurginen hoito suolitukoksen ehkäisemiseksi.

Suurin osa laittomasti maassa oleskelevien potilaiden välttämättömästi hoidettavista sairauksista ja vammoista on sellaisia, jotka hoitamattomina pahenevat ja muuttuvat ajan myötä kiireellisesti hoidettaviksi. Tällöin niiden hoitaminen on huomattavasti vaikeampaa ja kalliimpaa. Nyt lausuttavana oleva hallituksen esitys on tältä osin siinä parempi kuin että lain perusteluissa mainitun kaltaiset tilanteet jätettäisiin kokonaan hoidon ulkopuolelle. HUS-yhtymä haluaa kuitenkin tuoda esiin, että esityksen mukainen ”välttämätön kiireeton hoito” on terveydenhuollon lainsäädännössä täysin uusi määritelmä. Välttämättömän kiireettömän hoidon tarpeen arvioiminen käytännön potilastyössä hallituksen esityksessä ehdotetulla tavalla tulisi olemaan hyvin haastavaa. Toteutuessaan ehdotus tulisi merkittävästi lisäämään laittomasti maassa olevien henkilöiden hoitoon liittyviä epäselvyyksiä ja edellä mainittuun rajanvetoon liittyvää selvittelyä ja kirjaamista, eli toisin sanoen hoidon järjestämiseen liittyvää hallinnollista taakkaa. Lisäksi useilla laittomasti maassa oleskelevilla henkilöillä ei ole tosiasiallista mahdollisuutta hakeutua hoitoon kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa välttämättömän kiireettömän hoidon antamisen jälkeen lain perusteluissa kuvatussa muutaman päivän tai viikon aikaikkunassa. Tällöin henkilön sairauden edelleen pahentuessa hoito tulisi kuitenkin kiireellisesti, ja vaikeammin ja kalliimmin, Suomessa annettavaksi. Laittomasti maassa oleskelevan henkilön maasta poistumisen mahdollisuuden arvioiminen ei myöskään ole millään tavoin terveydenhuollon tehtävä. Näistä syistä johtuen HUS-yhtymä ei pidä ehdotetun kaltaista sääntelyä kokonaisuutenaan kannatettavana, vaan ehdottaa sääntelyn säilyttämistä nykyisellään.

HUS-yhtymä kannattaa lasten ja raskauteen liittyvien terveyspalvelujen rajaamista ehdotetun sääntelyn ulkopuolelle. HUS-yhtymä kuitenkin kannattaa säännöstä, jonka

9.9.2025

mukaan välttämätön kiireetön hoito voitaisiin antaa potilaalle, jos sen epääminen vakavasti vaarantaisi muun henkilön tai väestön terveyden. Esimerkiksi tartuntataudeissa säännöksellä olisi keskeisesti merkitystä koko Suomessa olevan väestön suojaamiselle.

HUS-yhtymän kokemus on, että maassa laittomasti, sekä myös ilman selkeää sosiaaliturvastatusta oleskelevilla henkilöillä on erityisen korkea kynnys terveystalouden käyttöön muutoin kuin akuuteissa hätätapauksissa. Korkea hoitoon hakeutumisen kynnys ja viranomaisia, myös terveysviranomaisia, kohtaan koettu epäluulo tuottavat runsaasti lisätyötä myös tilanteissa, jolloin hoito olisi aiheellinen myös suomalaisen väestön suojaamiselle esimerkiksi tartuntataudilta tai hoidon viivästyessä aiheutuvilta lisäkustannuksilta. Myös ehdotetun sääntelyn ulkopuolelle jätettävien potilasryhmien kohdalla lainsäädännön muu kiristäminen tulee todennäköisesti nostamaan kynnystä hoitoon hakeutumiselle myös silloin, kun laittomasti maassa oleskelevalla henkilöllä olisi siihen oikeus. Mistä puolestaan seuraisi edellä mainittuja haasteita hoidon järjestämisessä tai tartuntatautien ehkäisyssä esimerkiksi sairauden pahenemisesta johtuen.

Hallituksen esityksessä arvioidaan, että esitys vähentäisi hyvinvointialueille sairausvakuutuksesta maksettavia korvauksia noin 560 000 euroa. Esimerkiksi tämä säästö häviäisi helposti, jos ehdotuksen mukaisesti estettävissä olevien välttämätöntä hoitoa edellyttävien sairauksien annettaisiin edetä kiireellistä hoitoa edellyttäväksi, kuten tulisi nyt ehdotetun sääntelyn mukaisessa tilanteessa usein käymään. Näiden sairauksien ja vammojen hoitaminen päivystyksellisesti myös lisäisi jo nyt ruuhkaisten päivystysten rasitetta. Erityisesti Uudellamaalla muutos myös todennäköisesti siirtäisi hoitovastuuta perusterveydenhuollosta kalliimpaan erikoissairaanhoidon. Sääntelyn tiukentaminen tulisi siten todennäköisesti pikemminkin lisäämään laittomasti maassa olevien potilaiden hoitoon käytettävää resurssia, ja on hyvin vaikea nähdä, että hallituksen esityksen tavoitteena oleva valtiontalouden kantokyvyn sekä julkisen terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokyvyn turvaaminen tulisi ehdotetulla muutoksella toteutumaan.

Markku Mäkijärvi
johtajaylilääkäri
HUS-yhtymä

Teppo Heikkilä
hallintoylilääkäri
HUS-yhtymä