

Global Clinic kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä (HE 50/2025 vp) eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta.

Lausunto on kirjoitettu Helsingin ja Turun Global Clinicien yhteistyönä.

Global Clinicit ovat vapaaehtoisvoimin ylläpidettyjä klinikoita, jotka tarjoavat paperittomille henkilöille terveysneuvontaa, moniammatillista tukea ja palveluohjausta julkiseen terveydenhuoltoon. Klinikoidella hoidetaan paperittomia harkinnanvaraisesti, jos pääsy julkiseen terveydenhuoltoon on toistuvasti evätty tai paperiton henkilö ei syystä tai toisesta uskalla hakeutua julkisten palveluiden pariin. Global Clinic on toiminut Helsingissä ja Turussa yli 10 vuotta. Klinikalla toimivilla terveydenhuollon ammattilaisilla on arvokasta tietoa paperittomien terveydestä sekä heidän pääsystään terveyspalveluihin ja sen esteistä.

Suomen hallitus esittää muutettavaksi edellisen eduskunnan hyväksymää sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 56 a §:ä (1185/2022), joka koskee paperittomien oikeutta välttämättömään terveydenhoitoon. Vuoden 2023 alussa voimaan tulleella lailla mahdollistettiin paperittomien inhimillinen ja kustannustehokas terveydenhoito. Nyt paperittomien oikeutta välttämättömään terveydenhuoltoon halutaan rajata.

Lausuttavana oleva hallituksen esitysluonnos ehdottaa paperittomien välttämättömän terveydenhuollon rajaamista "ulkomaalaislaissa tarkoitetulla tavalla laittomasti maassa oleskelevilta kolmansien maiden kansalaisilta". Hoidon rajaaminen kohdistuisi hyvin pieneen, jo valmiiksi haavoittuvassa asemassa olevaan paperittomien ihmisten ryhmään. Uuden lakiesityksen tausta nojautuu hallitusohjelmaan, jonka mukaan "hallituksen tavoitteena on, että annettu apu kohdentuu kaikkein hädänalaisimmille ja järjestelmän väärinkäyttö estetään." Hallitus ei esityksessään tuo esille sitä, miten välttämättömien terveyspalveluiden rajaaminen yhdeltä paperittomien joukkoon kuuluvalla ryhmällä estäisi hallituksen esiin tuomaa järjestelmän väärinkäytön riskiä. Lisäksi rajaamalla terveyspalveluita yhdeltä ryhmältä asetetaan heidät yhä haavoittuvampaan asemaan ja kokemuksemme mukaan vahvistetaan niin sanottua varjoryhmän syntyä, jota tällä lakiesityksellä juuri halutaan torjua.

On epäoikeudenmukaista, inhimillisesti kestämatöntä, yhdenvertaisen kohtelun vastaista ja syrjivää rajata välttämättömään terveydenhuoltoon pääsy pois yhdeltä paperittomien ryhmältä. Global Clinic katsoo, että kaikkien paperittomien oikeus välttämättömiin terveyspalveluihin tulee turvata laissa. Oikeus terveyteen on Suomen perustuslain ja kansainvälisten sopimusten turvaama perusoikeus, jota ei tule rajoittaa miltään yksittäiseltä ihmisryhmältä. Paperittomien määrä on Suomessa terveydenhuollon näkökulmasta pieni (yleisten arvioiden mukaan joitakin tuhansia) eikä terveyspalveluiden rajaaminen yhdeltä paperittomien kohderyhmään kuuluvalla joukolta arviomme mukaan edistä esitysluonnoksessa kuvattuja tavoitteita ja saattaa päinvastoin lisätä terveydenhuollon kuluja välillisesti.

Paperittoman statuksen ja hoidon tarpeen arvioiminen

Global Clinic haluaa korostaa terveydenhuollon ammattilaisen perustehtävää, joka on potilaan terveyden edistäminen, terveydentilan kokonaisvaltainen arviointi, hoitaminen, ohjaaminen ja neuvonta. Global Clinicin lisäksi toisella lausuntokierroksella useat asiantuntijatahot, kuten Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, Lääkäriliitto, Tehy ja Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE toivat myös esiin sen, että potilaan oleskelustatuksen arviointi ei kuulu terveydenhuollon ammattilaisen perustehtäviin. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, 5 §) mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Selvitystä ei kuitenkaan tule antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle. Terveydenhuollon ammattilaisten koulutus ja ammattirooli ovat suunnattu terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen, eivät viranomaistehtäviin tai maahanmuuton valvontaan. On koko yhteiskunnan etu, että terveyspalvelut säilyvät turvallisena ja luotettavana ympäristönä. Muutoin voi olla vaarana, että ne ihmiset, jotka tarvitsevat terveyspalveluita kaikista kipeimmin, jäävät ja/tai jättyvät terveyspalveluiden ulkopuolelle. Tällä voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia yhteiskuntaan.

Esitysluonnoksen mukaan hoitoon hakeutuvan henkilön statuksen ja rahoitusvastuun arviointi on terveydenhuollossa *rutiinia* hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä. Toisin kuin hallituksen esityksessä annetaan ymmärtää potilaat eivät hakeudu toisten hyvinvointialueiden palveluihin ilman pakottavaa syytä eikä arjessa yleensä jouduta arvioimaan erikoistapauksia, kuten liikenne-, työtapaturma- ja yksityisten matka- ja terveysvakuutusten vaikutusta hoidon saamiseen, saati rahoitusvastuun kuulumista puolustusvoimille tai vankiterveydenhuollolle. Näin ollen rahoitusvastuun arvioinnin ei voida sanoa olevan *rutiinia* terveyspalveluiden arjessa.

Esityksessä myös rinnastetaan potilaan ohjaaminen kotimaahansa siihen, että Suomessa asuva ohjattaisiin oman hyvinvointialueensa hoitoon. Tämä vertaus on virheellinen. Terveydenhuollon ammattilainen voi Suomessa luottaa siihen, että potilas saa tarvitsemansa hoidon ja Suomen terveydenhuollon järjestelmä on entuudestaan hänelle tuttu. Sen sijaan paperittoman henkilön ohjaus kotimaahan edellyttäisi tietoa kyseisen maan terveydenhuollosta ja mahdollisuuksista hoitaa nimenomainen sairaus – tietoa, jota ei ole käytettävissä. Mikäli hallituksen ehdotuksen mukainen lakimuutos toteutuisi ja terveydenhuollon ammattilaisen tulisi ohjata paperiton henkilö jatkohoitoon kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa, tarkoittaisi tämä sitä, että ammattihenkilöllä olisi oltava tietoa paperittoman henkilön kotimaan tai pysyvän asuinmaan terveydenhuollon tilasta ja kyseisen sairauden tai sen pahenemisen hoidosta siellä. Emme kuitenkaan usko, että tällaista tietoa tullaan terveydenhuollon ammattilaisille tuottamaan heidän työnsä tueksi.

Lisäksi on huomioitava, että vaikka paperiton olisi saanut kielteisen päätöksen turvapaikkahakemukseensa, se ei tarkoita, että hän tosiasiallisesti pystyisi palaamaan kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa. Hänellä voi olla useita merkittäviä syitä olla palaamatta ja vaikka niitä ei olisi turvapaikkaprosessissa tunnustettu tai tunnistettu, paluu voi näyttäytyä mahdottomana. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee työssään aina huomioida, onko hoitosuosituksen tai jatkohoidon toteuttaminen tosiasiallisesti mahdollista

potilaan elämäntilanteessa. Tämä koskee myös paperittomien henkilöiden kanssa työskentelyä. Jos palaaminen ei tosiasiallisesti ole mahdollista tai tule tapahtumaan, ei terveydenhuollon ammattilainen voi hoitoonohjausta tälle perustaa. Hallituksen esityksen mukaisesti terveydenhuollon ammattihenkilön tulisi tarvittaessa ohjata asiakas yksityisille palveluntuottajalle saamaan “välttämätöntä tai kiireellistä välttämätöntä hoitoa”. Valtaosa paperittomista on tilanteessa, jossa heillä ei ole tällaista rahamäärää käytettävissään. Tällöin “välttämättömään tai kiireelliseen välttämättömään hoitoon” ohjaaminen yksityissektorille julkisista terveyspalveluista ei ole myöskään tosiasiallisesti mahdollista.

On hyvä tiedostaa, että paperittomien hoito ei nykytilassakaan ole yksinkertaista. Paperittoman henkilön statuksen selvittäminen ja lain tulkinta on terveydenhuollon ammattilaiselle haastavaa ja harvassa julkisen terveydenhuollon yksikössä on tähän erillisiä, työtä helpottavia ohjeita. Niissä yksiköissä, joissa ohjeita on, keskittyvät ohjeet lähinnä käytännön asioihin, kuten laskutukseen tai potilastietojärjestelmämerkintöihin jättäen ammattilaiselle saman tulkinnanvaraisuuden kuin lakikin.

Esityksen mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tekemää hoidon tarpeen arvioinnin monimutkaisuutta ja toisaalta ammattieettistä taakkaa hoidon epäämisestä lieventäisi se, että ammattilainen voisi luottaa siihen, että paperittoman henkilön terveydentila olisi arvioitu jo oleskelulupaprosessin yhteydessä. Global Clinic on jo aiemmin todennut, että oleskelulupaprosessin yhteydessä kartoitettu terveydentila ei vaikuta hoidon tarpeen arvioon sillä hetkellä, kun paperiton asioi terveyspalveluissa. Paperittomien sairaudet ovat usein perussairauksia, joilla ei ole vaikutusta oleskeluluvan myöntämiseen eikä niiden hoidon tarvetta arvioida lupaprosessissa. Oleskelulupaprosessin ja hoitoon hakeutumisen välillä voi myös kulua huomattavan pitkä aika (jopa vuosia), jolloin terveydentila on voinut muuttua olennaisesti. Ei ole siis perusteltua olettaa, että lupaprosessin yhteydessä tehty arvio riittäisi hoidon tarpeen arviointiin terveydenhuollossa, vaan paperittoman hoidon tarve on arvioitava kaikissa potilaskontakteissa aina uudelleen.

Global Clinicin ja sen vapaaehtoisten sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemus osoittaa, että jo nykyinen lainsäädäntö altistaa paperittomat henkilöt perusteettomalle hoidon epäämiselle. Tällaiset tilanteet johtuvat tyypillisesti siitä, ettei henkilöä tunnisteta paperittomaksi tai terveydenhuollon ammattilainen ei osaa tulkita lakia tai yksikön antamia ohjeita. Yksittäisen potilastilanteen selvittäminen voi kestää päiviä tai jopa viikkoja, ja vaatia useiden ammattiryhmien, johtotason henkilöiden, asianajajien sekä eri viranomaisten osallistumista.

Esityksessä todetaan myös, että yksinomaan se, että henkilö oleskelee maassa laittomasti, ei tarkoittaisi erityisen haavoittuvaa asemaa, vaan tällaiseen asemaan voisi johtaa esimerkiksi epäily hyväksikäytöstä tai ihmiskaupasta. Global Clinic haluaa korostaa, että hyväksikäytön tai ihmiskaupan tunnistaminen on haastavaa jopa ilmiön parissa työskenteleville ammattilaisille ja vaatii usein laajan tilannearvion ja useamman tapaamisen. Tämän tunnistaminen nopeassa potilaskontaktissa on lähes mahdotonta. Kuitenkin, mikäli tätä pidetään kriteerinä hoito-oikeudelle, on haavoittuvuustekijät kyettävä kontaktissa luotettavasti arvioimaan ennen hoito-oikeuspäätöksen tekemistä.

Uusi ehdotus laista tekee paperittoman hoito-oikeuden tulkinnasta entistä monimutkaisempaa ja on odotettavissa, että vastaavat selvitystyöt tulevat siten lisääntymään. Tämä vie aikaa

varsinaiselta potilastyöltä, kuormittaa henkilöstöä ja sitoo runsaasti resursseja, jotka olisivat muuten käytettävissä suoraan potilaan hoitoon.

Terveydenhuollon ammattilaisen eettinen taakka

Terveydenhuollon ammattilaisen kokema eettinen ristiriita ja paine on nostettu esille useissa eri lausunnoissa, joita hallitukselle on toimitettu eri lausuntokierrosten aikana. Myös Global Clinic on nostanut tämän seikan esille. Hallituksen esityksessä todetaan, että yksilöllinen ja kokonaistilanteeseen perustuva arvio helpottaisi ammattihenkilön eettistä taakkaa. Tosiasiassa tällainen lisämaininta laissa ei kuitenkaan poista eettistä kuormaa, vaan korostaa yksilön päätöstä hoidon epäämisessä ja siirtää vastuun entistä selvemmin yksittäisen ammattilaisen harteille.

On tärkeää huomioida, että yksityiskohtainen hoidon tarpeen arviointi, potilaan kokonaistilanteen huomioiminen ja potilaalle annettava tieto hänen terveydentilastaan ovat terveydenhuollon ammattihenkilöille arkipäiväisiä, jokaisessa potilaskontaktissa toteutettavia tehtäviä. Hallituksen esityksessä nämä toimenpiteet esitetään poikkeuksina ja nyt ehdotettavan lakimuutoksen aiheuttamaa eettistä taakkaa lievittävinä, mikä antaa virheellisen kuvan käytännön työstä.

Ehdotuksessa korostetaan terveydenhuollon ammattihenkilön oikeusturvaa, olettaen, että se lieventää eettistä taakkaa. Lakiesityksessä todetaan, että, mikäli terveydenhuollon ammattilainen on toiminut "lain mukaan oikein" evätessään paperittomalta henkilöltä hoidon, ei se olisi hänen syytään, mikäli paperittoman henkilön terveydentilanne pahenisi tai johtaisi hengenvaaralliseen tilaan. Tällainen ajattelu on erittäin vaarallista ja saattaa pahimmillaan johtaa ihmisarvon alenemiseen tietyillä väestöosilla. Se, että lain näin selvästi tiedetään johtavan mahdollisesti hengenvaarallisiin tilanteisiin ja siksi jo valmiiksi vahvistetaan ammattihenkilöstön suojaa, osoittaa että lakia valmisteltaessa ei ole pyritty terveystalouden toiminnan, kustannusten, ammattilaisten tai potilaiden kannalta parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen, vaan potilasturvallisuus ollaan valmiit uhraamaan muun agendan vuoksi.

Terveydenhuolto ei toimi edelleenkaan vetovoimatekijänä

Global Clinic ei hyväksy esityksessä olevaa argumentointia ihmisen terveyden ja laittoman maahanmuuton liittämistä toisiinsa. Esityksessä mainitaan, että lakimuutoksella "pyritään lisäämään yleistä tietoisuutta ja ymmärrystä paluuvetoisuudesta sellaisten henkilöryhmien piirissä, jotka eivät ole ulkomaalaisvalvontaviranomaisten tiedossa tai tavoitettavissa eivätkä siten palauttamistoimien tai paluuseen kannustavien toimenpiteiden, kuten paluuneuvonnan, piirissä". Terveystalouden rajaaminen rajatulta kohderyhmältä ei edistä hallituksen tavoitetta paperittomien vapaaehtoisesta paluusta eikä se tehosta palautusten implementointia. Päinvastoin tämä myös vahvistaa varjo-yhteiskuntaa hallituksen ehdotuksessa esitetyn tavoitteen vastaisesti, kun paperittomilta pyritään poistamaan kaikki yhteydet ympäröivään yhteiskuntaan.

Ehdotetun lakimuutoksen yhdeksi tavoitteeksi on kerrottu pyrkimys poistaa laittoman maassaolon kannusteita. Hallituksen esityksessä ei kuitenkaan esitetä mitään näyttöä sen

tueksi, että terveydenhuollon rajaaminen vaikuttaisi paperittomien halukkuuteen jäädä Suomeen ilman oleskeluoikeutta. Päinvastoin esityksessä kerrotaan Ruotsissa vuonna 2016 tehdystä raportista, jonka perusteella terveydenhoito-oikeuksien lisäämisellä ei ollut mainittavaa vaikutusta siihen, että henkilö tulisi tai jäisi maahan asumaan ilman laillista oleskeluoikeutta. Helsingin ja Turun Global Clinicillä on yli kymmenen vuoden kokemus paperittomien terveydenhoidosta, ja kokemuksemme tukevat Ruotsissa tehdyn raportin havaintoja. Suomessa oli paperittomia jo ennen nykyisen lain voimaantuloa, eikä terveydenhoito-oikeuksien laajentaminen tai rajaaminen ole kokemuksemme mukaan vaikuttanut paperittomien määrään tai haluun jäädä Suomeen oleskelemaan paperittomana. Ihmisten syyt jäädä paperittomana maahan eivät kokemuksemme mukaan liity terveydenhoito-oikeuteen.

Koska kokemuksemme mukaan terveydenhoito-oikeutta rajaamalla ei voida vaikuttaa paperittomien henkilöiden maasta poistumiseen tai paperittomana maassa vietetyn ajan pituuteen, on mielestämme inhimillisesti kestävämpiä rajoittaa oikeutta terveydenhoitoon. Hallituksen esityksessä todetaan myös, että hyvinvointialueilta saatujen tietojen mukaan voimassa oleva lainsäädäntö välttämättömistä palveluista ei ole vaikuttanut paperittomien käyttämien terveystalouksien määrään tai palveluiden kustannuksiin. Välttämättömien terveystalouksien tarjoaminen ei ole siis lisännyt palveluihin hakeutumista tai hoidon kustannuksia. Tämän saman on vahvistanut Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri toisella lausuntokierroksella antamassa lausunnossaan, jossa he ovat todenneet, että nykyisin voimassaoloaikana ei ole havaittu merkkejä lisääntyneistä käyntimääristä. Riittävien ja välttämättömien terveystalouksien mahdollistaminen ei tuo Suomeen paperittomia henkilöitä, se ei lisää hoidon kustannuksia merkittävästi, sillä ei ole merkittävää vaikutusta valtion talouteen tai kantokykyyn eikä palveluiden rajaaminen yhdeltä paperittomien joukolta vähennä ei-toivottua maahanmuuttoa tai edistä vapaaehtoista paluuta.

Lopuksi

Maahanmuuttoa ei voida hallita rajoittamalla pääsyä terveystalouksiin eikä vapaaehtoista paluuta edistää rajaamalla terveystalouksia osalta paperittomista. Maahan tullaan ja jäädään riippumatta oikeudesta terveydenhuoltoon. Tämän osoittavat sekä Global Clinicin että yleisemmin Suomen ja muiden länsimaiden kokemukset ja asiaa koskevat tutkimukset.

Terveydenhuollon näkökulmasta paperittomien terveydenhoidon puolesta on kiistatonta. Riittävän terveydenhuollon tarjoaminen ajoissa säästää kärsimyksen lisäksi rahaa, sillä suurin osa sairauksista ei parane hoitoa odottamalla. Päinvastoin hoitoon pääsyn viivästyminen lisää paperittomien terveydenhuollon kokonaiskustannuksia.

Global Clinic kantaa huolta siitä, että paperittomien välttämättömän terveydenhuollon rajaaminen aiheuttaisi vakavan uhan hoidon ulkopuolelle rajattujen henkilöiden hengelle, terveydelle ja hyvinvoinnille. Muutos olisi ihmisoikeussopimusten vastainen ja asettaisi paperittomat keskenään eriarvoiseen asemaan.

Terveydenhuolto on oma, maahanmuuttopolitiikasta erillinen toimialansa, eikä terveystalouksia ja terveydenhuollon ammattilaisia tule käyttää hallituksen maahanmuuttopolitiikan toteuttamisen välineenä. Hoidon epääminen potilaalta silloin, kun

hoito ammattilaisen arvion mukaan olisi välttämätöntä, asettaa terveydenhuollon henkilökunnan kestävämpään tilanteeseen. Tämä ei muutu, vaikka lauserakenteita asian ympärillä muutettaisiin.

Global Clinic toistaa aiemman huomionsa siitä, että laki ehdotetussa muodossaan lisää terveydenhuollon ammattihenkilöstön kuormitusta, julkisen terveydenhuollon paineita, altistaa potilaat eriarvoiselle kohtelulle sekä on ristiriidassa kansainvälisten sopimusten kanssa. Oikeus terveyteen ei voi, eikä saa olla sidonnainen oleskelustatuksen kanssa.

Global Clinic katsoo, ettei hallituksen esitysluonnos sisällä sellaisia päteviä perusteita, jotka puoltaisivat paperittomien henkilöiden terveydenhuollon rajaamista. Esitämme, että hallituksen esitysluonnokseen sisältyviä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:n muutoksia ei tehtäisi.