

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain 2 §:n ja rajat ylittävistä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:n muuttamisesta

JOHDANTO

Vireilletulo

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain 2 §:n ja rajat ylittävistä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:n muuttamisesta (HE 112/2022 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan mietinnön antamista varten.

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut:

- lakimies Marika Lahtivirta, sosiaali- ja terveysministeriö
- lääkintöneuvos Tapani Hämäläinen, sosiaali- ja terveysministeriö
- lakimies Sonja Vahtera, Lapsiasiavaltuutetun toimisto
- lainsäädäntöneuvos Jutta Gras, sisäministeriö
- erityisasiantuntija Hanna Pihkanen, Maahanmuuttovirasto
- erikoistutkija Anna Santaholma Orellana, suojelupoliisi
- juristi Karoliina Mäenpää, Kansaneläkelaitos
- johtava asiantuntija Eeva Nykänen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- palvelupäällikkö Eveliina Cammarano, Espoon kaupunki
- turvallisuus- ja valmiusjohtaja Aaro Toivonen, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
- hallintoylilääkäri Jukka Pellinen, Helsingin kaupunki
- johtaja Sari Raassina, Suomen Kuntaliitto
- järjestötoiminnan koordinaattori Meri Korniloff, Pakolaisneuvonta ry
- terveyspoliittinen asiantuntija Mervi Kattelus, Suomen Lääkäriliitto ry

Valiokunta on saanut kirjalliset lausunnot:

- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
- Amnesty International, Suomen osasto ry
- Suomen Punainen Risti

Valiokunta on saanut ilmoituksen, ei huomautettavaa:

- Hyvinvointiala HALI ry

Valiokunnan mietintö StVM 26/2022 vp

HALLITUKSEN ESITYS

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annettua lakia sekä rajat ylittävästä terveydenhuollosta annettua lakia.

Hyvinvointialueita, Helsingin kaupunkia ja HUS-yhtymää velvoitettaisiin kiireellisen hoidon lisäksi järjestämään välttämättömäksi arvioituja terveydenhuollon palveluja eräille ulkomaalaisille henkilöille, joilla ei ole Suomessa kotikuntaa tai joilla ei ole muun kansallisen lain tai Suomea sitovan kansainvälisen lainsäädännön tai sopimuksen nojalla oikeutta muihin julkisen terveydenhuollon palveluihin kuin kiireelliseen hoitoon. Arvioidessaan palveluiden välttämättömyyttä, terveydenhuollon ammattihenkilö ottaisi henkilön terveydentilan lisäksi huomioon hänen Suomessa oleskelunsa ennakoitun keston. Alaikäisille hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän tulisi järjestää kaikki tarvittavat terveydenhuollon palvelut saman laajuisina kuin niille alaikäisille, joilla on Suomessa kotikunta. Oikeus terveyspalveluihin olisi lähinnä saman laajuinen kuin Suomessa kansainvälistä suojelua hakevilla henkilöillä. Muutoksella turvattaisiin nykyistä paremmin Suomea sitovissa ihmisoikeussopimuksissa ja perustuslaissa edellytetty oikeus välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin terveyspalveluihin.

Sääntelyä sovellettaisiin ensinnäkin henkilöihin, joilla ei ole lailliseen oleskeluun oikeuttavaa oleskelulupaa Suomessa. Toiseksi sääntely koskisi tilapäisen oleskeluluvan nojalla laillisesti Suomessa oleskelevia henkilöitä, joilla ei ole Suomessa kotikuntaa tai joita ei lain nojalla rinnasteta hyvinvointialueen asukkaaseen. Tämän lisäksi sääntely koskisi Suomessa oleskelevia Euroopan unionin, Euroopan talousalueen ja Sveitsin kansalaisia, joihin ei sovelleta heidän asuinvaltionsa sosiaaliturvalainsäädäntöä, sekä heidän perheenjäseniään. Edellytyksenä sääntelyn soveltamiselle olisi, ettei henkilölle kiireellisen hoidon lisäksi ole jo annettava muita terveydenhuollon palveluita muun kansallisen lain taikka Euroopan unionin lainsäädännön tai kansainvälisen sopimuksen perusteella. Sääntelyä ei sovellettaisi henkilöihin, jotka ovat hakeutuneet Suomeen saadakseen tällä terveydenhuollon palveluita.

Valtio korvaisi järjestävälle taholle annetuista palveluista aiheutuneet kustannukset rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain mukaisesti, jos kustannuksia ei saataisi perittyä henkilöltä itseltään. Henkilöiden maksukyvyttömyydestä ei saisi aiheutua estettä palveluiden saamiselle. Tästä syystä ehdotetaan, että voitaisiin luopua korvauksen piirissä olevien kustannusten perinnästä, jos hoitoa saaneen henkilön arvioidaan olevan ilmeisesti varaton. Rajat ylittävästä terveydenhuollosta annettuun lakiin ehdotetaan tehtäväksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettuun lakiin tehtävän muutoksen edellyttämät, valtion korvausta koskevat tarkistukset.

Esitys liittyy valtion vuoden 2023 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Ehdotetut lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2023.

Valiokunnan mietintö StVM 26/2022 vp

VALIOKUNNAN YLEISPERUSTELUT

Esityksessä velvoitettaisiin hyvinvointialueita, Helsingin kaupunkia ja HUS-yhtymää järjestämään kiireellisen hoidon lisäksi välttämättömiksi arvioituja terveydenhuollon palveluja eräille ulkomaalaisille henkilöille, joilla ei ole Suomessa kotikuntaa tai joilla ei ole muun kansallisen lain tai Suomea sitovan kansainvälisen lainsäädännön tai sopimuksen nojalla oikeutta muihin julkisen terveydenhuollon palveluihin kuin kiireelliseen hoitoon.

Sääntelyä sovellettaisiin 1) henkilöihin, joilla ei ole lailliseen oleskeluun oikeuttavaa oleskelulupaa Suomessa, 2) tilapäisen oleskeluluvan nojalla laillisesti Suomessa oleskeleviin henkilöihin, joilla ei ole Suomessa kotikuntaa tai joita ei lain nojalla rinnasteta hyvinvointialueen asukkaaseen, sekä 3) Suomessa oleskeleviin Euroopan unionin, Euroopan talousalueen ja Sveitsin kansalaisiin, joihin ei sovelleta heidän asuinvaltionsa sosiaaliturvalainsäädäntöä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää ehdotettua sääntelyä sisällöltään perusteltuna ja sen henkilöllistä soveltamisalaa kannatettavana. Sääntely parantaa sen soveltamisalaan kuuluvien, usein varsin haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden asemaa. Välttämättömän hoidon antamatta jättäminen voi myös pahentaa sairauksia ja lisätä inhimillistä kärsimystä sekä nykyisen sääntelyn mukaisena kiireellisenä hoitona annettavan erikoissairaanhoidon tarvetta. Ehdotetulla sääntelyllä on mahdollista vähentää yhteiskunnassa ilmenevää tietyn ihmisryhmän terveydentilan heikentymisen myötä lisääntyvää pahoinvointia, jolla voi olla myös laajempia yhteiskunnallisia vaikutuksia.

Ehdotetulle sääntelylle on valiokunnan näkemyksen mukaan myös vahvoja kansanterveydellisiä perusteita, sillä tarttuvien tautien ehkäisyllä ja hoidolla on mahdollista vaikuttaa epidemioiden leviämiseen.

Erityisen kannatettavana valiokunta pitää sitä, että esityksen mukaan alaikäisillä on oikeus terveyspalveluihin samassa laajuudessa kuin Suomessa asuvilla.

Valiokunta pitää tärkeänä, että sääntelyllä myös selkeytetään palvelujen järjestämisestä vastuussa olevien tahojen sekä palvelujen toteuttamisesta käytännössä vastaavien terveydenhuollon ammattihenkilöiden asemaa ja velvollisuuksia sekä eri tahojen kustannusvastuuta.

Välttämättömät palvelut

Esityksessä ehdotetaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettuun lakiin (1. lakiehdotus, jäljempänä järjestämislaki) lisätään uusi 56 a §, jonka mukaan hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän velvollisuutena on järjestää kiireellisen hoidon lisäksi terveydenhuollon ammattihenkilön välttämättömiksi arvioimat terveydenhuollon palvelut pykälässä tarkoitetuille henkilöille. Pykälän 2 momentin mukaan palvelujen välttämättömyyttä arvioitaessa tulisi henkilön terveydentilan lisäksi ottaa huomioon Suomessa oleskelun arvioitu kesto.

Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on kiinnitetty huomiota siihen, että välttämättömän hoidon käsitteen sisältö jää osin tulkinnanvaraiseksi.

Valiokunnan mietintö StVM 26/2022 vp

Esityksen perusteluissa (s. 44—45) on kuvattu, mitä säännöksen välttämättömiä palveluja koskevalla ilmaisulla tarkoitetaan. Perusteluissa todetaan muun muassa, että terveydenhuollon ammattihenkilön välttämättömiksi arvioimien palvelujen tulisi kuulua Suomen terveydenhuollon palvelualikoimaan terveydenhuoltolain 7 a §:n mukaisesti sekä suomalaisiin terveydenhuollon tavanomaisiin toimintakäytäntöihin. Esityksen perustelujen mukaan ei voida tyhjentävästi määritellä, mitkä tai minkä tyyppiset palvelut olisi katsottava välttämättömiksi. Välttämättömyyden arviointi perustuu aina tapauskohtaiseen harkintaan ottaen huomioon hoitoa tarvitsevan henkilön senhetkinen terveydentila sekä sairauden luonne ja mahdollinen kulku.

Mikäli hoitoa tarvitseva henkilö pääasiallisesti vastaa lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kasvatuksesta, tulee hoidon tarvetta perustelujen mukaan arvioida myös lapsen edun toteutumisen kannalta. Välttämättömiksi arvioituja palveluja olisi ainakin katsottava olevan raskauteen ja synnytykseen liittyvät palvelut mukaan lukien neuvolapalvelut raskauden seuraamiseksi, ehkäisyyn liittyvät palvelut ja raskauden keskeytys.

Välttämättömiksi arvioituja palveluja olisivat myös pitkäaikaissairauksien ja muiden sairauksien välttämätön hoito ja lääketieteellisesti välttämättömät apuvälineet. Arvioitaessa välttämättömyyttä tulisi perustelujen mukaan arvioida sairauden todennäköistä kulkua aikana, jonka henkilön oleskelu Suomessa kestää. Henkilöiden oikeuksien toteuttamisen lisäksi muutoksella voitaisiin säästää mahdollisesti myöhemmin pitkäaikaisen sairauden pahenemisesta aiheutuvia kustannuksia. Sen sijaan hoidot, jotka edellyttäisivät pitkiä ja monimutkaisia hoitjaksoja, joihin henkilö ei pystyisi elämäntilanteensa vuoksi sitoutumaan tai osallistumaan, eivät esityksen perustelujen mukaan lähtökohtaisesti kuuluisi välttämättömäksi katsottuun hoitoon. Tuolloinkin henkilöä tulisi hoitaa muilla keinoilla, mikäli tarve olisi välttämättömälle hoidolle.

Lisäksi perusteluissa todetaan, että välttämättöminä olisi pidettävä terveydenhuollon ammattihenkilöiden toteamat kansanterveyden suojelemisen kannalta tarpeelliset tarttuvien tautien tai niiden epäilyjen takia tarvittavat tartuntatautilain mukaiset terveystarkastukset ja rokotukset sekä kyseiseen tartuntatautiin sairastuneen henkilön hoito.

Valiokunta yhtyy esityksen perustelujen toteamukseen siitä, ettei välttämättömiä palveluja voida tyhjentävästi määritellä, vaan arviointi edellyttää aina terveydenhuollon ammattihenkilön tapauskohtaista kokonaisuusharkintaa ottaen huomioon hoitoa tarvitsevan henkilön senhetkinen terveydentila kokonaisuudessaan sekä sairauden luonne ja mahdollinen kulku sekä Suomessa oleskelun arvioitu kesto. Valiokunta toteaa, että välttämättömällä hoidolla tarkoitetaan sellaisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää arviota ja hoitoa, jossa hoidon aloittamista ei voida pitkittää ilman, että sairaus todennäköisesti pahenee tai vamma vaikeutuu merkittävästi lyhyellä tai keskipitkällä aikavälillä.

Kustannusvastuu

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain (3. lakiehdotus) 20 §:n 3 momenttia siten, että soveltamisalaa laajennettaisiin kattamaan järjestämislain 56 a §:stä aiheutuvien kustannusten korvaukset valtion varoista hyvinvointialueille, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle.

Valiokunnan mietintö StVM 26/2022 vp

Esityksen perusteluissa todetaan (s. 48), että valtion kustannusvastuu olisi pääsääntöisesti toissijainen. Hyvinvointialue, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä voisivat hakea Kansaneläkelaitokselta korvausta aiheutuneista kustannuksistaan yritettyään ensin periä kustannukset henkilöltä itseltään tai muulta taholta (esimerkiksi vakuutusyhtiöltä). Lähtökohtaisesti esityksen tavoitteena (s. 28) on, että ulkomaalaisen henkilön, jolla on varoja tai työtuloja taikka yksityinen vakuutus, tulisi itse vastata hoidosta aiheutuneista kustannuksista. Monet esityksessä tarkoitetuista henkilöistä ovat kuitenkin varattomia ja siten maksukyvyttömiä. Suomea sitovien ihmisoikeussopimusten velvoitteiden nojalla maksukyvyttömyys ei perustelujen mukaan saisi olla este palvelujen saamiselle. Tästä syystä esityksessä ehdotetaan, että mainittuun pykälään lisätään säännös, jonka mukaan hoitoa saaneen henkilön ollessa ilmeisesti varaton kustannusten perintäyrityksestä voidaan luopua. Näissä tilanteissa hyvinvointialue, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä voisivat suoraan hakea valtion korvausta Kansaneläkelaitokselta. Perimättä jättäminen ei kuitenkaan koske asiakasmaksulain mukaista asiakasmaksua.

Valiokunta pitää kustannusten vastuunjako perusteltuna ja toteaa, että se kohtelee eri hyvinvointialueita yhdenvertaisesti. Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa ei kuitenkaan pidetty täysin ongelmattomana sitä, että terveydenhuollon palveluja ehdotetun sääntelyn perusteella saaneelta henkilöltä voitaisiin periä suuruudeltaan palvelun tuotantokustannuksia vastaava asiakasmaksu (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992 13 §). Hoidon kustannukset voivat tämän johdosta muodostua yksilön näkökulmasta kohtuuttoman suuriksi, ja tämä voi muodostua esteeksi oikea-aikaiselle hoitoon hakeutumiselle.

Valiokunta yhtyy esiin nostettuun huoleen. Valitun sääntelyratkaisun ongelmallisuutta kuitenkin valiokunnan näkemyksen mukaan lieventää se, että hoitoa saaneen henkilön ollessa ilmeisesti varaton Kansaneläkelaitos suorittaa korvauksen palveluista ne järjestäneelle taholle, vaikka palveluista aiheutuneita kustannuksia ei olisi yritetty periä palvelut saaneelta henkilöltä. Muissa tilanteissa Kansaneläkelaitoksen suorittamien korvausten ehtona on, että kustannuksia on ensin pyritty perimään palvelut saaneelta henkilöltä. Valiokunta toteaa, että sääntelyn toimeenpanoa on tarpeen asiakkaan maksujen osalta seurata ja arvioida sekä tarvittaessa muuttaa sääntelyä.

Muuttunut turvallisuuspoliittinen tilanne

Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa nostettiin ehdotettuun hallituksen esitykseen liittyen esiin huoli siitä, aiheuttaako Venäjän suurhyökkäys Ukrainaan ja sen seurauksena muuttunut turvallisuuspoliittinen tilanne olennaisen riskin Suomen kokonaisturvallisuuden kannalta.

Valiokunta toteaa, että käsillä olevassa esityksessä on tarkoituksena parantaa Suomessa pitempiaikaisesti oleskelevien ja haavoittuvassa asemassa olevien henkilöjen asemaa terveydenhuollon palvelujen saatavuuden näkökulmasta. Esityksellä ei sen sijaan ratkaista sitä, onko tietyn henkilön oleskelu Suomessa laillista vaiko laitonta. Esityksellä ei myöskään vaikuteta siihen, miten vältetään, että sääntöjen vastaisesti Suomessa oleskelevien henkilöiden oleskelu muuttuu pitkäaikaiseksi. Nämä kysymykset ratkaistaan ulkomaalaislainsäädännön perusteella.

Valiokunnan sisäministeriöltä saaman selvityksen mukaan esityksen vaikutusta kokonaisturvallisuuteen ei voida kokonaan poissulkea. Selvityksen mukaan voidaan kuitenkin pitää epätodennäköisenä, että venäläiset pyrkisivät laajemmassa mittakaavassa Suomeen parempien terveyden-

Valiokunnan mietintö StVM 26/2022 vp

huoltopalvelujen toivossa. Jos tällaista muuttoliikettä jatkossa laajamittaisemmin esiintyisikin, motiivit liittyisivät selvityksen mukaan oletettavammin maahanpääsyn edellytyksiin, reitin helpouteen ja mielikuvaan kohdevaltiosta kuin monisyisiin hyöty-haittapunnintoihin. Esityksen riskiä Suomen kokonaisturvallisuudelle voi sisäministeriön mukaan pitää vähäisenä. Muuttoliikkeiden syyt ovat ministeriön selvityksen mukaan moninaiset, ja tutkitusti merkittävä osa syistä on ennen kaikkea työntäviä. Merkittävimpiä tekijöitä turvapaikanhakijoiden määrässä ovat kansainvälisten konfliktien ja ihmisoikeusloukkausten määrä ja laajuus sekä mahdolliset ympäristökatastrofit. Hallituksen esityksen mukaan (s. 30) kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa ei ole löydetty yhteyttä vastaanottovaltion terveydenhuolto-oikeuksien ja niin sanottujen paperittomien henkilöiden kohdevaltion valinnan välillä. Kohdevaltio valitaan esityksen mukaan usein sen perusteella, missä maassa arvioidaan olevan parhaimmat työllisyysmahdollisuudet harmaan talouden piiristä tai mistä löytyy valmiiksi tukiverkoston.

Valiokunta toteaa, että väestön toimintakyky ja palvelut ovat yhteiskunnan turvallisuusstrategiasa mainittuja elintärkeitä toimintoja. Terveydenhuoltojärjestelmään kohdistuu parhaillaan sekä kansallisen että kansainvälisen tilanteen vuoksi monia paineita, ja hoidon saatavuus on muun muassa covid-19-pandemian johdosta heikentynyt. Nämä ongelmat voivat nopeasti kärjistyä tilanteessa, jossa terveydenhuoltojärjestelmän kantokykyyn kohdistuisi ulkoinen shokki, kuten merkittävä asiakasmäärän kasvu. Euroopan heikentyneeseen turvallisuustilanteeseen ja sen ennakoimattomiin vaikutuksiin varautumiseksi on valiokunnan näkemyksen mukaan aiheellista seurata tarkkaan Suomessa olevien tai Suomeen pyrkivien niin sanottujen paperittomien ja paperittomien kaltaisessa tilanteessa olevien määrän kehitystä erityisesti Venäjän hyökkäyssodan vuoksi. Valiokunta korostaa, että maahantuloon liittyviin kriisitilanteisiin puuttumiseksi tulee olla lainsäädännössä riittävät keinot.

Toimeenpano ja seuranta

Valiokunta kiinnittää huomiota siihen, että esityksessä säädettyjen oikeuksien toteutumisen sekä lakia toimeenpanevien viranomaisten vastuiden selkeyden kannalta toimeenpanon yhteydessä laadituilla lakia alemmanasteisilla ohjeilla, hallinnollisten menettelytapojen kehittämällä sekä koulutuksella ja viestinnällä on keskeinen merkitys toimeenpanon onnistumiseksi.

Valiokunta korostaa, että esitettyjen lakimuutosten sekä niiden tavoitteiden toteutumista on voimaantulon jälkeen seurattava ja arvioitava mahdollisia tulevia lainsäädännön muutostarpeita. Toimeenpanoa tulee seurata ja arvioida myös terveydenhuoltojärjestelmän varautumisen, häiriöiden sekä kriisinsietokyvyn kannalta lyhyellä ja pitkällä aikavälillä, jotta hoitoon pääsyn laajuus ja henkilöllinen soveltamisala eivät yhdessä aiheuta terveydenhuoltojärjestelmän kantokyvyn vaarantumista äkillisissä ja odottamattomissa tilanteissa. Valiokunta pitää tärkeänä, että esityksen toimeenpanossa seurataan myös välttämättömän hoidon tulkinnan yhdenvertaista ja tarkoituksenmukaista toteutumista.

Tarkoituksenmukaisen seurannan toteutumisen kannalta on tärkeää, että toimeenpanossa nykyistä paremmin kerätään tilastotietoa annetuista palveluista ja niihin liittyvistä kustannuksista sekä valtiolta haetuista ja maksetuista korvauksista.

Valiokunnan mietintö StVM 26/2022 vp

Esityksen perustelujen mukaan (s. 29) karkeasti arvioiden esityksen kokonaiskustannukset voivat nousta uusien asiakkaiden myötä noin 100 000—200 000 euroa maanlaajuisesti, jolloin kustannukset olisivat lähivuosina luokkaa 0,8—1,0 miljoonaa euroa. Esityksessä tuodaan kuitenkin esiin epävarmuustekijöitä niin soveltamisalan piirissä olevien henkilöiden määrästä (muun muassa s. 21—22 ja s. 28) kuin heille annettavista palveluista sekä niihin liittyvistä hallinnollisista kuiluista aiheutuvista kustannuksista (s. 29).

Valiokunta toteaa, että välttämättömän hoidon antamisen tai antamatta jättämisen taloudelliset seuraukset voivat olla kahdensuuntaisia. Ne voivat liittyä yhtäältä laajentuneiden palvelujen antamisesta aiheutuneisiin suoriin kustannuksiin sekä toisaalta evättyjen hoitojen seurauksena kalliimman erikoissairaanhoidon tarpeeseen, jos ehdotettuja muutoksia ei toteutettaisi. Välttämättömän hoidon antamatta jättäminen voi aiheuttaa yhteiskunnalle myös välillisiä kustannuksia pahoinvoinnin lisääntymisen kautta. Valiokunta pitää tärkeänä, että osana toimeenpanon seurantaan seurataan ja arvioidaan valtakunnallisesti sekä alueellisesti myös muutoksista aiheutuvia kustannuksia sekä uudistuksella mahdollisesti saavutettavia säästöjä.

VALIOKUNNAN YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta

56 a §. Terveystuollon järjestäminen tietyille hyvinvointialueella oleskeleville henkilöille. Pykälän 4 momentissa säädetään, että pykälää ei sovelleta, jos henkilö on matkustanut Suomeen tarkoituksenaan saada terveydenhuollon palveluita Suomessa oleskelunsa aikana. Valiokunta ehdottaa, että matkan tarkoituksen sijaan käytetään ilmaisua "ilmeisenä tarkoituksenaan". Valiokunta toteaa, että terveydenhuollon ammattihenkilön tai muun ulkopuolisen henkilön voi olla käytännössä erittäin vaikeaa, jollei mahdotonta, arvioida toisen henkilön matkan tarkoitusta muutoin kuin mitä hän siitä itse toteaa. Hallituksen esityksessä ehdotetun sanamuoto viittaa siihen, että matkan tarkoituksesta olisi oltava varmuus. Valiokunnan näkemyksen mukaan esityksen perustelujen valossa (s. 48) tarkoituksena ei kuitenkaan ole ollut näin tiukka vaatimus, vaan perusteluissa käytetään ilmaisua matkustamisen ilmeisestä syystä. Perustelujen mukaan arviointi perustuisi henkilön kertoman tiedon lisäksi henkilön tilanteesta tehtyihin havaintoihin. Valiokunnan käsityksen mukaan perusteluissa ei siten edellytetä täyttä varmuutta matkan tarkoituksesta. Valiokunta pitää perusteltuna, että pykälän ilmaisua muutetaan ehdotetulla tavalla vastaamaan paremmin pykälän yksityiskohtaisia perusteluja.

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSEHDOTUS

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan päätösehdotus:

Eduskunta hyväksyy muuttamattomana hallituksen esitykseen HE 112/2022 vp sisältyvät 2. ja 3. lakiehdotuksen.

Eduskunta hyväksyy muutettuna hallituksen esitykseen HE 112/2022 vp sisältyvän 1. lakiehdotuksen. (Valiokunnan muutosehdotus)

Valiokunnan mietintö StVM 26/2022 vp

Valiokunnan muutosehdotus

1.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 1 §:n 4 momentti, sekä
lisätään lakiin uusi 56 a §, seuraavasti:

1 §

Lain tarkoitus ja soveltamisala

Mitä 4, 5, 8—20, 22—26, 29, 30, 32 ja 34—39 §:ssä, 6 ja 7 luvussa sekä 56, 56 a, 57, 59 ja 61 §:ssä säädetään hyvinvointialueesta, sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetussa laissa tarkoitettuun HUS-yhtymään siltä osin kuin se järjestää mainitun lain mukaisesti terveydenhuoltoa.

56 a §

Terveydenhuollon järjestäminen tietyille hyvinvointialueella oleskeleville henkilöille

Hyvinvointialueen on järjestettävä terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitetun kiireellisen hoidon lisäksi välttämättömiksi arvioidut terveydenhuollon palvelut hyvinvointialueen alueella sijaitsevassa kunnassa oleskelevalle:

1) henkilölle, jolla ei ole ulkomaalaislaissa, kolmansien maiden kansalaisten maahantulon ja oleskelun edellytyksistä kausityöntekijöinä työskentelyä varten annetussa laissa, kolmansien maiden kansalaisten maahantulon ja oleskelun edellytyksistä yrityksen sisäisen siirron yhteydessä annetussa laissa tai kolmansien maiden kansalaisten maahantulon ja oleskelun edellytyksistä tutkimuksen, opiskelun, työharjoittelun ja vapaaehtoistoiminnan perusteella annetussa laissa tarkoitettua oleskelulupaa;

2) henkilölle, joka oleskelee Suomessa 1 kohdassa mainituissa laeissa tarkoitetun tilapäisen oleskeluluvan nojalla mutta, jolla ei ole kotikuntalaisia tarkoitettua kotikuntaa Suomessa tai jota ei tämän lain 56 §:n nojalla rinnasteta hyvinvointialueen asukkaaseen;

3) Euroopan unionin jäsenvaltion, Islannin, Liechtensteinin, Norjan ja Sveitsin kansalaiselle, joka ei ole vakuutettu toisessa valtiossa sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun

Valiokunnan mietintö StVM 26/2022 vp

Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 883/2004 1 artiklan c alakohdan mukaisesti tai jolla ei ole kotikuntalaisia tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, sekä tällaisen henkilön perheenjäsenelle.

Terveys- ja sosiaalihuollon palvelujen välttämättömyyttä arvioitaessa on otettava huomioon palveluihin hakeutuneen henkilön Suomessa oleskelun kesto.

Jos 1 momentissa tarkoitettu henkilö on alaikäinen, hänelle on järjestettävä terveys- ja sosiaalihuollon palvelut samassa laajuudessa kuin hyvinvointialueen asukkaalle.

Tätä pykälää ei sovelleta, jos henkilölle on annettava terveys- ja sosiaalihuollon palveluja kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain (746/2011) tai muun lain taikka Euroopan unionin lainsäädännön tai kansainvälisen sopimuksen perusteella. Pykälää ei myöskään sovelleta, jos henkilö on matkustanut Suomeen **ilmeisenä** tarkoituksenaan saada terveys- ja sosiaalihuollon palveluita Suomessa oleskelunsa aikana.

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____ kuuta 20 _____.

2.

Laki

sosiaali- ja terveys- ja sosiaalihuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain 2 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveys- ja sosiaalihuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain (615/2021) 2 §:n 5 momentti, seuraavasti:

2 §

Soveltamisala ja eri lakien soveltaminen

HUS-yhtymän järjestäessä tämän lain nojalla terveys- ja sosiaalihuoltoa siihen sovelletaan lisäksi, mitä sosiaali- ja terveys- ja sosiaalihuollon järjestämisestä annetun lain 4, 5, 8—20, 22—26, 29, 30, 32 ja 34—39 §:ssä, 6 ja 7 luvussa sekä 56, 56 a, 57, 59 ja 61 §:ssä säädetään hyvinvointialueesta. HUS-yhtymään sovelletaan lisäksi, mitä muualla laissa säädetään terveys- ja sosiaalihuollon järjestämisestä.

Valiokunnan mietintö StVM 26/2022 vp

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____ kuuta 20 ____ .

3.

Laki

rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain (1201/2013) 20 §:n 3 momentti, sellaisena kuin se on laissa 584/2022, seuraavasti:

20 §

Valtion korvaus julkiselle terveydenhuollolle

Lisäksi Kansaneläkelaitos korvaa valtion varoista hyvinvointialueelle, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle julkisen terveydenhuollon palvelusta aiheutuneet kustannukset, kun terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitettua kiireellistä hoitoa tai sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 56 a §:n nojalla terveystalviteita on annettu henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa ja jonka hoidosta aiheutuneita kustannuksia ei ole saatu perittyä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 13 §:n perusteella. Hoitoa saaneen henkilön ollessa ilmeisesti varaton, kustannusten perintäyrityksestä voidaan luopua.

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____ kuuta 20 ____ .

Valiokunnan mietintö StVM 26/2022 vp

Helsingissä 16.11.2022

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

tilapäinen puheenjohtaja Aki Lindén sd

jäsen Kim Berg sd

jäsen Kaisa Juuso ps

jäsen Arja Juvonen ps

jäsen Pia Kauma kok

jäsen Noora Koponen vihr

jäsen Terhi Koulumies kok

jäsen Merja Kyllönen vas

jäsen Hanna-Leena Mattila kesk

jäsen Ilmari Nurminen sd

jäsen Veronica Rehn-Kivi r

jäsen Minna Reijonen ps

jäsen Heidi Viljanen sd

jäsen Sofia Virta vihr

varajäsen Aino-Kaisa Pekonen vas

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Päivi Salo

Valiokunnan mietintö StVM 26/2022 vp
Vastalause 1 /ps

Vastalause 1

Perustelut

Perussuomalaisten valiokuntaryhmä katsoo, että hallituksen esityksen sisältämien ehdotusten hyväksyminen ei ole suomalaisen yhteiskunnan edun mukaista eikä siten perusteltavissa.

Esitystä on perusteltu YK:n TSS-komitean lausunnolla sekä laajemmin tarkemmin yksilöimättömillä Suomen kansainvälisillä velvoitteilla. Jo esityksen perusteluissa kuitenkin todetaan, että valtionvarainministeriö on kiinnittänyt huomiota siihen, ettei esityksessä täysin aukottomasti ole esitetty, että Suomen nykyinen lainsäädäntö olisi ristiriidassa kansainvälisten velvoitteiden kanssa. Kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin ei ole listattu edellytyksiä, jotka määrittelisivät, mikä tasoiset tai laajuiset terveydenhuollon palvelut toteuttaisivat henkilön oikeutta terveyteen. Täten ei ole valtiovarainministeriön mukaan mahdollista aukottomasti ottaa kantaa siihen, että Suomen nykyinen lainsäädäntö olisi ristiriidassa kansainvälisten velvoitteiden kanssa.

Palveluiden järjestäminen, hoidon kustannusten periminen ja väärinkäytösten mahdollisuus

Vuoden 2023 alussa sote-palveluiden järjestäminen siirtyy hyvinvointialueiden vastuulle. Valiokunnan useissa asiantuntijakuulemisissa on käynyt ilmi, että hyvinvointialueiden rahoituksessa vuodelle 2023 on merkittäviä puutteita, jotka mitataan jopa 1,5 miljardin euron suuruusluokassa. Tilanteessa, jossa Marinin hallitus on laiminlyönyt riittävän rahoituksen järjestämisen edes nykyisen kaltaisiin terveydenhuollon palveluihin niille, jotka osallistuvat verorahoillaan palveluiden kustantamiseen, on epäoikeudenmukaista, ja on edesvastuutonta laajentaa palveluita laittomasti maassa oleskeleville tai sellaisille henkilöille, jotka eivät halua todistaa henkilöllisyyttään. Epäoikeudenmukaisuutta korostaa se, että Marinin hallituksen puutteellisen sote-rahoituksen seurauksena hyvinvointialueilla on paineita nostaa laillisesti maassa oleskelevien henkilöiden asiakasmaksuja, mutta esityksestä ilmenevin tavoin useimmille esityksen tarkoittamille henkilöille järjestettäisiin palvelut maksutta, jos ja kun heidät todettaisiin varattomiksi tai heidän henkilöllisyyttään ja siten esimerkiksi mahdollisuuksia periä hoidon kustannukset heidän kotimaaltaan EU-lainsäädännön mahdollistamalla tavalla ei selvitetä.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) toteaa lausunnossaan, että esityksen perusteluna käytetyn YK:n TSS-komitean lausunnon antamisen jälkeen vuonna 2021 Euroopan ja sen maiden terveydenhuoltojärjestelmien toimintaympäristö on muuttunut olennaisesti. Suomessa erityispiirteinä on koronapandemian aiheuttaman kuormituksen ja Venäjän hyökkäyksen aiheuttamien vaikutusten lisäksi myös erittäin vaikea työtaistelutilanne, jonka vaikutukset tulevat vaikuttamaan terveydenhuollon organisaatioiden toimintakykyyn vielä hyvin pitkän aikaa. Tähän liittyen on HUSin mukaan erittäin vaikeaa ajatella ja pitää oikeudenmukaisena, että esimerkiksi Venäjän hyökkäyssodan ja siitä seuranneen osittaisen liikekannallepanon vuoksi Suomeen hakeutuvilla tuhansilla Venäjän kansalaisilla olisi välittömästi aivan samat oikeudet myös kiireettömään terveydenhuoltoon kuin Suomen kansalaisella/suomalaisella veronmaksajalla.

Varsinkin tilanteessa, jossa lakisääteiset hoitotakuun mukaiset jonotusajat jo muutenkin ylitetään, päivystykset ovat HUSin mukaan ylikuormittuneita ja koko terveydenhuoltojärjestelmä on

Valiokunnan mietintö StVM 26/2022 vp
Vastalause 1 /ps

tavattoman kuormittunut. Todellisuus on muuttunut Euroopassa, ja tätäkin asiaa tulisi tarkastella näiden uusien realiteettien kautta. Muutos on tämä teeman kannalta olennainen ja sen merkitys korostuu Suomessa, jolla on yli 1 300 km maarajaa sotaa käyvän Venäjän kanssa. HUSin mukaan tosiasiallinen kyky tarjota terveydenhuollon palveluja universaalisti kaikille Suomessa oleskeleville EU- ja ETA-valtioiden ulkopuolisille (ns. paperittomat) henkilöille ei tule muuttumaan sote-uudistuksen ja hyvinvointialueiden toiminnan aloittamisen myötä, vaan itse asiassa vuoden 2023 rahoituskehys on esimerkiksi HUSin osalta useita kymmeniä miljoonia euroja alijäämäinen.

Lausuntokierroksen aikana muun muassa Kansaneläkelaitos, Kuntaliitto ja Tampereen kaupunki ovat nostaneet esiin esitykseen liittyvän ilmeisen väärinkäytösriskin. Kela toteaa, että esityksen mukaan riittäisi, että paperittomat henkilöt ilmoittavat hakeutuessaan hoitoon kuuluvansa lakiehdotuksen mukaiseen henkilöpiiriin. Koska hoito-oikeustodistusta ei tarvita, voidaan tähän arvioida sisältyvän jonkinasteinen riski väärinkäytöksiin. On mahdollista, että hoitoa tarvitseva, jolla ei ole mukanaan hoito-oikeustodistusta (esim. toisen maan myöntämä eurooppalainen sairaanhoitokortti), voisi sanoa kuuluvansa sote-järjestämislain 56 a §:n mukaiseen henkilöryhmään. Tämä taas johtaisi siihen, että kustannuksia ei saataisi laskutettua toiselta jäsenvaltiolta, koska henkilön peruste saada hoitoa on alun perin arvioitu virheellisesti.

Lakia ei ole esityksen mukaan tarkoitettu sovellettavaksi Suomeen lyhyeksi aikaa tulleisiin henkilöihin (turistit). Kelan mukaan julkisen terveydenhuollon voi olla kuitenkin vaikea erottaa, kuinka pitkään henkilö on Suomessa ja kuka on Suomessa ns. turistina ja kuka ns. paperittomana/pidempään maassa oleskelevana. Sen todentaminen, mihin henkilöryhmään henkilö mahdollisesti kuuluu, on haasteellista. Uuden 20 §:n mukaan julkisen terveydenhuollon ei tarvitse periä kustannuksia henkilöltä ennen valtion korvauksen hakemista, mikäli on selvää, että henkilöllä ei ole taloudellisia edellytyksiä suoritua maksusta. Esityksestä ei ilmene, miten julkinen terveydenhuolto määrittää henkilön maksukyvyttömyyden. Kela käytännössä luottaa siihen, että julkinen terveydenhuolto on perinyt kustannuksia henkilöltä, mikäli siihen on edellytykset.

Kuntaliitto toteaa, että ehdotetun 56 a §:n henkilöllisestä soveltamisalasta on hallituksen esityksen mukaan rajattu pois henkilöt, jotka saapuvat Suomeen hakeutuakseen terveydenhuollon palveluun. Ehdotus ei kuitenkaan sisällä säännöstä, jonka nojalla hyvinvointialueet voisivat tunnistaa ja rajata hoitoon pääsyn piiristä pois vain terveydenhuollon palvelujen takia Suomeen saapuneita henkilöitä tai tilapäisesti Suomessa oleskelevia henkilöitä.

Myös Tampereen kaupunki katsoo ongelmaksi sen, miten hoitoa annettaessa pystytään määrittelemään henkilön oikeus saada palveluita eli "henkilön status". Käytännössä terveydenhuollon ammattilainen hoitoa järjestäessään nojaa siihen, mitä terveyspalveluihin hakeutunut kertoo, mikäli hänen tietonsa eivät ole DVV:n rekisterissä. Terveyspalveluissa ei ole mahdollista selvittää aukottomasti esimerkiksi palveluihin EU-alueelta hakeutuvan todellista tilannetta tai oleskelun kestoa. Osa tässä laissa tarkoitetuista henkilöistä saattaa myös salata henkilöllisyytensä.

Perussuomalaisten valiokuntaryhmä katsoo, että esitys johtaa tilanteeseen, jossa kenen tahansa terveydenhuollon palveluita tarvitsevan ulkomaalaisen kannattaa salata henkilöllisyytensä ja tekeytyä varattomaksi. Terveydenhuollon järjestäjillä ei ole minkäänlaista mahdollisuutta selvittää, onko henkilö tullut Suomeen pelkästään terveyspalveluita hakemaan, sen enempää kuin arvioida hänen maassa olonsa edellytyksiä, oleskelun kestoa tai hänen varallisuuttaan. Perussuoma-

Valiokunnan mietintö StVM 26/2022 vp
Vastalause 1 /ps

laisten valiokuntaryhmä arvioi, että esitys on omiaan entisestään heikentämään suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän kantokykyä, heikentää hyvinvointialueiden taloudellista asemaa entisestään ja lisää painetta laillisesti maassa olevilta perittävien asiakasmaksujen korotuksiin.

Vaikutukset kansalliseen turvallisuuteen

Kuntaliiton mukaan ilman laillista oleskeluoikeutta oleskelevien, tilapäisen oleskeluluvan nojalla oleskelevien sekä EU/ETA-maasta tulevien oman maansa sosiaalivakuutuksen ulkopuolella olevien henkilöiden määrä Suomessa on toistaiseksi verrattain pieni, mutta tilanne voi muuttua nopeasti tai pysyvästi esimerkiksi uusien pakolais- tai muuttoliikkeiden seurauksena. Venäjän sota Ukrainassa sekä Venäjän tilanne aiheuttavat jo nyt Suomessa laillisesti oleskelevien henkilöiden maksukyvyttömyyttä sekä laajaa maahanmuuttoa. Ehdotusta tulee Kuntaliiton mukaan arvioida myös terveydenhuoltojärjestelmän varautumisen, häiriöiden sekä kriisinsietokyvyn kannalta pitkällä aikavälillä, jotta hoitoon pääsyn laajuus ja henkilöllinen soveltamisala eivät yhdessä aiheuta terveydenhuoltojärjestelmän kantokyvyn vaarantumista äkillisissä ja odottamattomissa tilanteissa.

HUS nostaa lausunnossaan esiin riskin pakolaisuuden ja siirtolaisuuden lisääntymisestä entisen Neuvostoliiton alueilla: mikäli kaikkien näiden maiden kansalaisille turvattaisiin lähtökohtaisesti laajat terveydenhuoltopalvelut samoin ehdoin kuin mitä Suomen kansalaisillekin, niin tämä saattaisi avata myös yhden hybridivaikuttamisen keinon, jossa terveydenhuoltojärjestelmää kuormitetaan tahallisesti osana laajempaa hybridioperaatiota (vrt. valmiuslain 3 §:n uusi 6 kohta). Venäjän ja Valko-Venäjän kansalaisten kohdalla tämä hybridivaikuttamisen riski korostuu. Perusteluissa sivulla 21—22 todetaan, että paperittomat hakeutuvat pääkaupunkiseudulle. Tämä on hybridivaikuttamisen näkökulmasta tärkeä havainto, sillä juuri pääkaupunkiseutu on maamme poliittisen ja taloudellisen päätöksenteon keskus. Sivulla 22 arvioidaan, että paperittomia on Suomessa 3 000—6 000 henkilöä. On vaikeaa tietää, milloin arvio on tehty, mutta 24.2.2022 Venäjän aloittaman hyökkäyssodan jälkeen tilanne Euroopassa on muuttunut perustavalla tavalla eikä HUSin mukaan ko. arviolla voida katsoa olevan ennustearvoa tulevasta kehityksestä. Edellä mainituin perustein hallituksen esityksen sivulla 23 esitetty perustelu, miksi paperittomat henkilöt rinnastuvat väliaikaista suojelua hakeviin tai pakolaisstatuksella maassamme oleviin henkilöihin, ei ole HUSin mukaan kestävä.

Sisäministeriö toteaa lisäselvityksessään, että esityksen vaikutusta kokonaisturvallisuuteen ei voida kokonaan poissulkea. Väestön toimintakyky ja palvelut on yksi yhteiskunnan turvallisuusstrategiassa mainituista elintärkeistä toiminnoista. Terveydenhuoltojärjestelmämme kärsii rakenteellisista ongelmista, ja nämä ongelmat voivat nopeasti kärjistyä tilanteessa, jossa sen kantokykyyn kohdistuisi ulkoinen shokki, kuten merkittävä asiakasmäärän kasvu. Sisäministeriön mukaan Euroopan heikentyneeseen turvallisuustilanteeseen ja sen ennakoimattomiin vaikutuksiin varautumiseksi voisikin olla aiheellista seurata tarkkaan paperittomien ja paperittomien kaltaisessa tilanteessa olevien määrän kehitystä erityisesti Venäjän hyökkäyssodan vuoksi.

Suojelupoliisin mukaan esityksen mahdollisena riskinä voi olla, että se voisi lisätä Suomen houkuttelevuutta maana, jonne sota- tai terrorismirikoksiin lähtöalueilla syyllistyneet hakeutuvat päästäkseen terveyspalveluiden piiriin. Joissakin tapauksissa tästä voisi olla haittaa myös Suomen kansainvälisille suhteille.

Valiokunnan mietintö StVM 26/2022 vp
Vastalause 1 /ps

Perussuomalaisten valiokuntaryhmä katsoo, että esityksen vaikutuksia kansalliselle turvallisuudelle ei ole asianmukaisesti selvitetty eikä valiokunnan kuulemisissa saaduista selvityksistä välitetty. Saadun selvityksen perusteella on ilmeisen selvää, että esitys toteutuessaan mahdollistaa Suomen terveydenhuoltojärjestelmän ylikuormittamiseen tähtäävät hybridioperaatiot ja johtaa myös tilanteisiin, joissa sota- tai terrorismirikoksiin syyllistyneet voivat tulla Suomeen hoitoon. Perussuomalaisten valiokuntaryhmä huomauttaa, että esitys mahdollistaa myös muiden kuin sotarikollisten piileskelyn Suomessa, koska heille tarjotaan varattomuusolettaman perusteella maksuttomia sote-palveluita ilman henkilöllisyyden todistamista. Perussuomalaisten valiokuntaryhmä katsoo, että esitys tekee toteutuessaan Suomesta rikollisten turvasataman.

Lopuksi

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa vastineessaan, että esityksen pääasiallisena tavoitteena on parantaa Suomessa jo pitempiaikaisesti oleskelevien ja haavoittuvassa asemassa olevien paperittomien ja paperittomien kaltaisessa tilassa olevien henkilöiden oikeutta saada terveydenhuollon palveluita sen ajan, kun he ovat Suomessa. STM:n mukaan esityksellä ei vaikuteta siihen, miten vältetään, että sääntöjen vastaisesti Suomessa oleskelevien henkilöiden oleskelu muuttuu pitkäaikaiseksi, vaan nämä kysymykset ratkaistaan ulkomaalaislainsäädännön perusteella.

Perussuomalaisten valiokuntaryhmä katsoo, että STM:n näkemyksestä poiketen esitys nimenomaisesti mahdollistaa pitkäaikaisen oleskelun Suomessa ilman oleskelulupaa ja laajat terveyspalvelut toimivat vetovoimatekijänä laittomaan oleskeluun nimenomaan Suomessa, koska useimmat maat eivät tarjoa esitetyn kaltaisia palveluita. Marinin hallitus on käytännön toiminnallaan pyrkinyt vesittämään ulkomaalaislainsäädännön sekä oleskeluluvan merkityksen ja pyrkinyt luomaan tilanteen, jossa kuka tahansa Suomeen kerran päässyt henkilö voi jäädä Suomeen sekä käyttää veronmaksajien kustantamia yhteiskunnan palveluita riippumatta siitä, onko hänellä laillista oikeutta siihen vai ei.

Edellä mainituin perustein perussuomalaisten valiokuntaryhmä esittää, että esitys hylätään.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotamme,
että lakiehdotukset hylätään.

Helsingissä 16.11.2022

Arja Juvonen ps
Kaisa Juuso ps
Minna Reijonen ps

Valiokunnan mietintö StVM 26/2022 vp
Vastalause 2 /kok

Vastalause 2

Perustelut

Terveydenhuoltojärjestelmämme kärsii pahoista rakenteellisista ongelmista. Suomen terveydenhuolto on poikkeuksellisen kuormittunut koronapandemian aiheuttamien hoitovelan, pidentyneiden hoitojonojen ja terveydenhuollon alalla vallitsevan henkilöstöpulan takia. Elämme tilanteessa, jossa monet hyvinvointialueet aloittavat toimintansa alijäämäisinä, lakisääteiset hoitotakuun mukaiset jonotusajat ylitetään, päivystykset ovat ylikuormittuneita ja koko terveydenhuoltojärjestelmä on tavattoman kuormittunut. Samaan aikaan Euroopan turvallisuustilanne on muuttunut Venäjän aiheuttaman sodan seurauksena.

Kokoomuksen mielestä esityksen vaikutusta Suomen kokonaisturvallisuuteen ei voida kokonaan poissulkea. Olemme erityisen huolissamme, ettei terveydenhuoltojärjestelmäämme kuormiteta tahallisesti osana laajempaa hybridioperaatiota. Nämä arviot puuttuvat esityksestä täysin. Kokoomuksen mielestä asiaa pitää arvioida varautumisen, häiriöiden sekä kriisinsietokyvyn kannalta pitkällä aikavälillä.

Jos terveydenhuollon kantokykyyn kohdistuisi vielä ulkoinen shokki, kuten merkittävä asiakasmäärän kasvu, voisivat sen jo olemassa olevat ongelmat kärjistyä entisestään. Venäjän sodan ja Euroopan heikentyneen turvallisuustilanteen takia ennakoimattomiin vaikutuksiin on vaikea varautua. Kokoomuksen mielestä paperittomien määrän kehitystä tulisi ensin seurata tarkasti.

Sisäministeriön lausunnon mukaan, "Esityksen vaikutusta kokonaisturvallisuuteen ei voida kokonaan poissulkea."

Suojelupoliisiin lausunnon mukaan, "Suojelupoliisin toimialaan liittyen esityksen mahdollisena riskinä voi olla, että se voisi lisätä Suomen houkuttelevuutta maana, jonne sota- tai terrorismirikoksiin lähtöalueilla syyllistyneet hakeutuvat päästäkseen terveystalveluiden piiriin. Joissakin tapauksissa tästä voisi olla haittaa myös Suomen kansainvälisille suhteille."

Kokoomus pitää erittäin huolestuttavana, että hallitus vie eteenpäin lakiesityksiä huomioimatta muuttunutta turvallisuuspoliittista tilannetta sekä terveydenhuoltomme voimakasta kuormittamista. Turvallisuuspoliittinen tilanne on merkittäväällä tavalla muuttunut ja terveydenhuoltomme on kuormittunut. Turvallisuusvaikutuksia olisi ollut tarpeen arvioida tarkemmin. Kokoomus ehdotti kahdesti valiokunnassa lausunnon pyytämistä hallintovaliokunnalta, jotta turvallisuustilannetta olisi voitu laajemmin arvioida, mutta hallituspuolueet estivät äänestyksessä lausunnon pyytämisen.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että lakiehdotukset hylätään.

**Valiokunnan mietintö StVM 26/2022 vp
Vastalause 2 /kok**

Helsingissä 16.11.2022

Terhi Koulumies kok
Pia Kauma kok