

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettaviksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia, rajat ylittävstä terveydenhuollosta annettua lakia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annettua lakia. Ehdotetut muutokset perustuvat pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelman maahanmuuttopoliittisiin kirjauksiin, joilla pyritään tehostamaan laittomasti maassa oleskelevien henkilöiden maasta poistumista ja poistamista sekä turvaamaan paremmin yleinen järjestys ja turvallisuus.

Hallitusohjelman mukaan toteutetaan vapaaehtoisen paluun ja maasta poistumisen paketti, joka sisältää muun ohella sen, että maassa laittomasti oleskelevilta poistetaan oikeus muihin kuin kiireellisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä sosiaaliturvaan eli palataan tältä osin viime vaalikautta edeltäneeseen oikeustilaan. Ehdotetuilla muutoksilla pyritään poistamaan laittoman oleskelun kannusteita ja edistämään laittomasti oleskelevien paluita. Laittoman oleskelun kannusteiden poistamisen kautta pyritään myös vaikuttamaan laittomaan oleskeluun liittyviin ongelmiin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia muutettaisiin siten, että hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungilla ja HUS-yhtymällä ei jatkossa enää olisi lakisääteistä velvoitetta järjestää kiireellisen hoidon lisäksi välttämättömiksi arvioituja kiireettömiä terveydenhuollon palveluja ulkomaalaislaissa tarkoitettulla tavalla laittomasti maassa oleskeleville kolmansien maiden kansalaisille.

Hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän olisi kuitenkin järjestettävä laittomasti maassa oleskeleville kolmansien maiden kansalaisille yksilölliseen lääketieteelliseen tarpeen arviointiin perustuva välttämätön kiireetön hoito, jos sen epääminen olisi ilmeisen kohtuutonta henkilön terveydentilan tai vamman vuoksi taikka jos epääminen vakavasti vaarantaisi muun henkilön tai väestön terveyden tai alaikäisen, jonka huolenpidosta henkilö vastaa, hyvinvoinnin.

Hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän tulisi kuitenkin edelleen järjestää laittomasti maassa oleskeleville naisille raskauteen liittyvät terveyspalvelut. Lisäksi lapsille tulisi järjestää tarvittavat terveydenhuollon palvelut saman laajuisina kuin hyvinvointialueen asukkaille. Henkilölle alaikäisenä aloitettu keskeneräinen hoito on järjestettävä hoidon loppuun saakka, vaikka henkilö tulisi täysi-ikäiseksi. Esityksessä esitetään myös täsmennettäväksi rajat ylittävstä terveydenhuollosta annettua lakia siten, että Kansaneläkelaitoksen olisi jatkossakin korvattava hyvinvointialueille, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle myös laittomasti maassa oleskeleville kolmansien maiden kansalaisille annettu hoito. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annettua lakia täsmennettäisiin.

Esitys liittyy valtion vuoden 2026 talousarvioesitykseen.

Ehdotetut lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.10.2025.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ	1
PERUSTELUT	4
1 Asian tausta ja valmistelu	4
1.1 Tausta	4
1.2 Valmistelu	4
2 Nykytila ja sen arviointi	5
2.1 Nykytila	5
2.1.1 Oikeus terveyspalveluihin	5
2.1.2 Oleskeluoikeus	6
2.1.3 Terveystilan vaikutus oleskeluoikeuden myöntämisen edellytyksiin	8
2.1.4 Paluuveto ja paluudirektiivi	10
2.1.5 Laittomasti maassa oleskelevien henkilöiden lukumäärä Suomessa	11
2.1.6 Laittomasti maassa oleskelevien terveydentila	12
2.1.7 Laittoman oleskelun torjumiseen sekä paluiden ja palautusten tehostamiseen tähtäävät toimenpiteet sisäministeriön hallinnonalalla	12
2.2 Nykytilan arviointi	14
3 Tavoitteet	14
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset	15
4.1 Keskeiset ehdotukset	15
4.2 Pääasialliset vaikutukset	16
4.2.1 Vaikutukset laittomaan oleskeluun ja yhteisvaikutukset muiden hankkeiden kanssa	16
4.2.2 Ihmisiin kohdistuvat vaikutukset	18
4.2.3 Vaikutukset julkiseen talouteen	22
4.2.4 Vaikutukset julkiseen terveydenhuoltoon ja ammattihenkilöiden toimintaan	25
5 Muut toteuttamisvaihtoehdot	27
5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset	27
5.2 Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomaille käytetyt keinot	28
6 Lausuntopalaute	31
7 Säännöskohtaiset perustelut	33
7.1 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä	33
7.2 Laki rajat ylittävistä terveydenhuollosta	38
7.3 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla	38
8 Voimaantulo	38
9 Toimeenpano ja seuranta	38
10 Suhde muihin esityksiin	38
10.1 Esityksen riippuvuus muista esityksistä	38
10.2 Suhde talousarvioesitykseen	39
11 Suhde perustuslakiin ja säätämisyhteistyö	39
11.1 Oikeus terveyden perus- ja ihmisoikeutena	39
11.1.1 Oikeus välttämättömään huolenpitoon	39
11.1.2 Julkisen vallan velvollisuus turvata jokaiselle riittävät terveyspalvelut	41
11.1.3 Oikeus terveyden kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa	44
11.2 Yhdenvertaisuus ja syrjintäkielto	46

11.2.1 Yhdenvertaisuus perusoikeutena	46
11.2.2 Yhdenvertaisuus kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa	48
LAKIEHDOTUKSET	51
1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta	51
2. Laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:n muuttamisesta	52
3. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain 2 §:n muuttamisesta	53
LIITTEET	54
RINNAKKAISTEKSTIT	54
1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta	54
2. Laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta	57
3. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain muuttamisesta.....	58

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

1.1 Tausta

Pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelman mukaan hallituksen turvapaikkapolitiikka perustuu hädänalaisimpien auttamiseen, kansainväliseen yhteistyöhön, turvallisuuden takaamiseen ja länsimaisten arvojen, kuten demokratian ja tasa-arvon, puolustamiseen. Erityisesti kiinnitetään huomiota lasten, naisten ja vammaisten oikeuksiin. Hallitusohjelman mukaan hallituksen tavoitteena on, että annettu apu kohdentuu kaikkein hädänalaisimmille ja järjestelmän väärinkäyttö estetään.

Hallitusohjelman mukaan turvapaikkahakemukseen kielteisen päätöksen saaneet palaavat tai heidät palautetaan lähtömaihin mahdollisimman nopeasti. Hallitus toteuttaa vapaaehtoisen paluun ja maasta poistumisen pakettin, joka sisältää hallitusohjelman mukaan muun ohella sen, että laittomasti maassa oleskelevilta poistetaan oikeus muihin kuin kiireellisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä sosiaaliturvaan eli palataan tältä osin viime vaalikautta edeltäneeseen oikeustilaan.

1.2 Valmistelu

Esitys on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä tiiviissä yhteistyössä sisäministeriön kanssa.

Esitysluonnoksesta järjestettiin kaksi lausuntokierrosta Lausuntopalvelu.fi-palvelussa, jolloin myös muilla kuin lausuntopyynnön saaneilla tahoilla oli mahdollisuus antaa esitysluonnoksesta lausuntonsa. Ensimmäisellä lausuntokierroksella 12.6.–24.7.2024 lausuntoa pyydettiin yhteensä 72 taholta ja lausunnon antoi 53 tahoa.

Toinen suomenkielinen lausuntokierros järjestettiin 17.12.2024–28.1.2025 ja ruotsinkielinen lausuntokierros 30.12.2024–10.2.2025. Lausuntoa pyydettiin yhteensä 73 taholta, minkä lisäksi myös muilla tahoilla oli mahdollisuus antaa esitysluonnoksesta lausuntonsa. Lausuntoa pyydettiin hyvinvointialueilta, Helsingin kaupungilta ja HUS-yhtymältä, ylimmiltä laillisuusvalvojlta, useilta ministeriöiltä sekä muilta keskeisiltä sidosryhmiltä ja toimijoilta. Esitysluonnos oli lausuntokierroksella kuusi viikkoa, josta osa ajoittui yleiseen lomakauteen. Lausuntoaika katsottiin kuitenkin riittäväksi, koska esitysluonnoksesta oli järjestetty aiemmin lausuntokierros. Lausuntoja vastaanotettiin yhteensä 40 taholta.

Lausuntopalautetta ja sen huomioon ottamista jatkovalmistelussa käsitellään jaksossa 6.

Lainsäädännön arviointineuvosto antoi lausunnon hallituksen esitysluonnoksesta 24.2.2025.¹ Lausuntoa ja sen johdosta tehtyjä tarkennuksia on kuvattu tarkemmin jaksossa 6.

¹ Lainsäädännön arviointineuvoston lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle hallituksen esityksen luonnoksesta laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi VN/4909/2025-VNK-2.

Hallituksen esityksen valmisteluasiakirjat ovat julkisessa palvelussa osoitteessa <https://stm.fi/hankkeet> tunnuksella STM158:00/2024.

2 Nykytila ja sen arviointi

2.1 Nykytila

2.1.1 Oikeus terveyspalveluihin

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, *järjestämislaki*) 8 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta. Terveyspalveluiden sisällöstä säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010).

Vaikka kiireettömien terveyspalveluiden osalta hyvinvointialueiden järjestämisvastuu rajautuu hyvinvointialueen asukkaisiin, on hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän kuitenkin järjestämisvastuunsa perusteella annettava terveydenhuoltolain 50 §:n mukaan kiireellistä sairaanhoitoa, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyden hoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan myös päihteiden käytöstä johtuvaa välitöntä vieroitushoidon tarvetta.

Järjestämislain 56 a §:ssä säädetään terveydenhuollon järjestämisestä tietyille hyvinvointialueella oleskeleville henkilöille. Järjestämislain 56 a § tuli voimaan 1.1.2023. Tätä ennen järjestämisvastuu näille tietyille hyvinvointialueella oleskeleville henkilöille koski ainoastaan kiireellistä hoitoa. Järjestämislain 56 a §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän 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 kotikuntalaissa (201/1994) 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 Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 883/2004 1 artiklan c alakohdan mukaisesti tai jolla ei ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, sekä tällaisen henkilön perheenjäsenelle.

Järjestämislain 56 a §:n 2 momentin mukaan terveydenhuollon palvelujen välttämättömyyttä arvioitaessa on otettava huomioon palveluihin hakeutuneen henkilön Suomessa oleskelun kesto.

Näin järjestämislain 56 a §:n soveltamisalan piiristä lähtökohtaisesti rajautuvat pois henkilöt, jotka oleskelevat maassa ainoastaan lyhytaikaisesti esimerkiksi turistimatalla.

Lain 56 a §:n 3 momentin mukaan jos 1 momentissa tarkoitettu henkilö on alaikäinen, hänelle on järjestettävä terveydenhuollon palvelut samassa laajuudessa kuin hyvinvointialueen asukkaalle. Lain 56 a §:n 4 momentin mukaan pykälää ei sovelleta, jos henkilölle on annettava terveydenhuollon palveluja kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain (746/2011, jatkossa *vastaanottolaki*) tai muun lain taikka Euroopan unionin lainsäädännön tai kansainvälisen sopimuksen perusteella. Pykälää ei myöskään sovelleta, jos henkilö on matkustanut Suomeen ilmeisenä tarkoituksenaan saada terveydenhuollon palveluita Suomessa oleskelunsa aikana.

Henkilön oleskelun laillisuus ratkaistaan ulkomaalaislainsäädännön nojalla, jota käsitellään tarkemmin jaksossa 2.1.2. Vaikka henkilö oleskelisi Suomessa laittomasti, on hänellä nykyisen lainsäädännön perustella oikeus saada kiireellisen hoidon lisäksi välttämätöntä kiireetöntä hoitoa. Välttämätön hoito ja välttämätön kiireetön hoito tarkoittavat lääketieteellisesti samaa asiaa.

Välttämättömällä kiireettömällä hoidolla tarkoitetaan hoitoa, joka ei ole kiireellistä hoitoa, mutta jonka hoitamatta jättäminen voi aiheuttaa terveyshaittaa ja lisätä tarvetta kiireelliseen hoitoon. Välttämättömän kiireettömän hoidon arviota ja hoitoa voidaan siirtää jonkin verran ilman sairauden merkittävää pahentumista tai vamman vaikeutumista. Sen sijaan kiireellisen hoidon edellyttämä arvio ja hoito on annettava saman tien. Välttämättömään kiireettömään hoitoon kuuluvia palveluita ei ole mahdollista listata tyhjentävästi, sillä tilanteet edellyttävät tapauskohtaista arviointia. Välttämätöntä kiireetöntä hoitoa käsitellään tarkemmin säännöskohtaisissa perusteluissa jaksossa 7.1.

Henkilöltä, joka saa järjestämislain 56 a §:n nojalla terveydenhuollon palveluja, voidaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 13 §:n mukaisesti tietyin tartuntatauteihin liittyvin poikkeuksin periä enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen maksu, jollei Suomea sitovasta kansainvälisestä sopimuksesta tai Euroopan unionin lainsäädännöstä muuta johdu. Rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain (1201/2013) 20 §:n mukaan hyvinvointialueille, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle korvataan kustannukset valtion varoista, jos kustannuksia ei saada perittyä. Edellytyksenä on, että kustannuksia on ensin yritetty periä henkilöltä itseltään tai muulta taholta. Näissä tilanteissa valtion kustannusvastuu on toissijainen. Korvauksen piirissä olevat kustannukset voidaan kuitenkin jättää perimättä henkilöltä itseltään, jos on selvää, ettei hänellä olisi taloudellisia edellytyksiä suoriutua maksusta. Kustannukset korvataan asiakasmaksun ylittävältä osuudelta.

2.1.2 Oleskeluoikeus

Henkilön oleskelun laillisuus ratkaistaan ulkomaalaislainsäädännön perusteella. Suomessa laittomasti oleskelevat voivat olla esimerkiksi kansainvälistä suojelua Suomesta hakeneita ihmisiä, jotka ovat jääneet maahan saatuaan kielteisen päätöksen, taikka turistiviisumin tai oleskeluluvan nojalla maahan saapuneita henkilöitä, joiden viisumin voimassaolo on loppunut tai oleskelulupa päättynyt. Lisäksi Suomessa voi oleskella laittomasti henkilöitä, jotka ovat alun perin ylittäneet Suomen rajan hakematta kuitenkaan vaadittua viisumia tai oleskelulupaa taikka kansainvälistä suojelua. Laittomasti maassa olevien joukossa voi olla myös lapsia esimerkiksi perhesuhteiden kautta.

Ulkomaalaisen oleskelun laillisuudesta säädetään ulkomaalaislain (301/2004) 40 §:ssä. Oleskelua, joka ei 40 §:n mukaan ole laillista, voidaan pitää laittomana. Laillista oleskelua on

ensinnäkin Suomen viranomaisen myöntämällä oleskeluluvalla tai pitkäaikaisella viisumilla tapahtuva oleskelu. Oleskeluluvalla oleskelu on yksi laillisen oleskelun perustilanne. Jos ulkomaalainen tulee valtiosta, jonka kansalaiselta ei edellytetä oleskelulupaa tai viisumia taikka hänellä on viisumi tai toisen Schengen-valtion myöntämä oleskelulupa tai pitkäaikainen viisumi, oleskelu on laillista kolmen kuukauden ajan. Ihmiskaupan uhri tai laittomasti hyväksikäyttöä osoittavissa työolosuhteissa työskennellyt ulkomaalainen saa oleskella laillisesti hänelle myönnetyn harkinta-ajan, jonka aikana hänen tulee päättää, tekeekö viranomaisten kanssa yhteistyötä ihmiskaupasta tai työolosuhteisiin liittyvästä mahdollisesta rikoksesta epäiltyjen kiinni saamiseksi. Lisäksi säännöksessä säädetään Pohjois-Atlantin sopimukseen ja puolustusyhteistyöstä Suomen tasavallan hallituksen ja Amerikan Yhdysvaltojen hallituksen välillä tehtyyn sopimukseen liittyvien tiettyjen henkilöjoukkojen laillisesta oleskelusta.

Ulkomaalaislain 40 §:n 3 momentin mukaan ulkomaalainen, joka jättäessään oleskelulupahakemuksen oleskelee maassa laillisesti 1 momentissa säädetyn mukaisesti, saa laillisesti oleskella maassa, kunnes kyseiseen hakemukseen on tehty päätös.

Euroopan parlamentti ja neuvosto antoivat 16.12.2008 direktiivin jäsenvaltioissa sovellettavista yhteisistä vaatimuksista ja menettelyistä laittomasti oleskelevien kolmansien maiden kansalaisten palauttamiseksi (2008/115/EY, jäljempänä *paluudirektiivi*).² Direktiivissä laitton oleskelu määritellään sellaiseksi oleskeluksi, joka ei täytä tai ei enää täytä Schengenin rajasäännösten 5 artiklan maahantulon edellytyksiä tai muita maahantulon, maassa oleskelun tai asumisen edellytyksiä jäsenmaassa. Määritelmä on laaja ja kattaa eri tilanteet, joissa EU:n ulkopuolisen maan kansalaisella ei ole oleskeluoikeutta unionin alueella.

Ulkomaalaislain 3 §:ään on lailla 147/2025 lisätty uusi 27 kohta, jossa määritellään laitton oleskelu paluudirektiivin vastaavaa määritelmää mukaillen. Kyse on kolmansien maiden kansalaisten eli muiden ulkomaalaisten kuin unionin kansalaisten laittomasta oleskelusta Suomessa. Laittomalla oleskelulla tarkoitetaan sellaisen kolmannen maan kansalaisen maassa oleskelua, joka ei täytä tai ei enää täytä Schengenin rajasäännöstyössä säädettyjä maahantulon edellytyksiä tai ulkomaalaislaissa säädettyjä maahantulon tai maassa oleskelun edellytyksiä.

Edellä mainitulla ulkomaalaislain muutoksella lain 40 §:n 3 momenttia on myös täsmennetty siltä osin, että hakijan tulee oleskella maassa laillisesti jättäessään oleskelulupahakemuksen, jotta oleskelulupahakemuksen tekeminen antaisi hänelle oikeuden laillisesti odottaa kyseisen hakemuksen käsittelyä Suomessa. Pykälään on lisätty uudet 4 ja 5 momentit, joilla täsmennetään kansainvälistä suojelua hakevan oikeutta oleskella laillisesti maassa, kunnes hakemukseen on tehty päätös, sekä oleskeluoikeutta tilanteissa, joissa ulkomaalaiselle on tehty maastapoistamispäätös. Ulkomaalaislakiin tehdyt muutokset täyttävät aiempaa paremmin vaatimuksen lainsäädännön täsmällisyydestä ja tarkkarajaisuudesta ulkomaalaisen oikeuksiin ja velvollisuuksiin oleellisesti vaikuttavassa asiassa (ks. esim. HE 143/2024 vp, s. 72). Siten ne myös korostavat laillisen ja laittoman oleskelun välistä eroa.

Unionin kansalaisilla on kansalaisuuden myötä perustamissopimuksessa turvattu oikeus liikkua ja oleskella jäsenvaltioiden alueella. Ulkomaalaislain unionin kansalaisten oleskeluoikeutta koskeva sääntely perustuu Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviin 2004/38/EY, annettu 29 päivänä huhtikuuta 2004, Euroopan unionin kansalaisten ja heidän perheenjäsentensä oikeudesta liikkua ja oleskella vapaasti jäsenvaltioiden alueella (nk. *vapaan liikkuvuuden direktiivi*). Unionin kansalaisuus antaa jokaiselle unionin kansalaiselle henkilökohtaisen

² <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:32008L0115>

perusoikeuden liikkua ja oleskella vapaasti jäsenvaltioiden alueella perussopimuksissa ja niiden soveltamiseksi toteutetuissa toimenpiteissä asetetuin rajoituksin ja ehdoin. Henkilöiden vapaa liikkuvuus on yksi sisämarkkinoiden perusvapauksista, ja se on vahvistettu Euroopan unionin perusoikeuskirjan 45 artiklassa. Direktiivin tavoitteena on tehostaa kyseistä oikeutta ja helpottaa sen käyttämistä. Unionin tuomioistuimien käytännössään katsonut, että koska henkilöiden vapaa liikkuvuus kuuluu unionin perusteisiin, niitä oikeussääntöjä, joilla se annetaan, on tulkittava laajasti, kun taas siihen kohdistuvia poikkeuksia on päinvastoin tulkittava suppeasti (ks. mm. tuomio 3.6.1986, Kempf, 139/85, 13 kohta ja tuomio 10.7.2008, Jipa, C-33/07, 23 kohta).

Unionin kansalaisen ja häneen rinnastettavan enintään kolme kuukautta kestävä oleskelu edellyttää, että hänellä on voimassa oleva henkilötodistus tai passi. Unionin kansalainen saa oleskella Suomessa yli kolmen kuukauden ajan, jos hän täyttää jonkin ulkomaalaislain 158 a §:n 1 momentissa säädettyistä edellytyksistä. Unionin kansalaisen perheenjäsenellä, joka ei itse ole unionin kansalainen, mutta joka tulee Suomeen toisesta jäsenvaltiosta siirtyvän unionin kansalaisen perheenjäsenenä mukana tai seuraa häntä myöhemmin, on vastaavasti oleskeluoikeus, jos unionin kansalainen täyttää laissa säädetty edellytykset. Direktiivissä tarkoitettuja perheenjäseniä ovat vain vapaata liikkuvuutta hyödyntäneiden unionin kansalaisten perheenjäsenet. Suomen kansalaisen perheenjäsen ei siten lähtökohtaisesti ole tässä merkityksessä unionin kansalaisen perheenjäsen, ellei Suomen kansalainen ole käyttänyt vapaan liikkuvuuden direktiivin mukaista liikkumisoikeuttaan asettumalla toiseen jäsenvaltioon (ulkomaalaislain 153 § 4 mom.). Oleskelun kestäessä yli kolme kuukautta jäsenvaltio voi vapaan liikkuvuuden direktiivin mukaisesti edellyttää, että henkilö rekisteröi oleskeluoikeutensa. Suomessa unionin kansalaisen on ulkomaalaislain mukaan rekisteröitävä oleskelunsa, jos hän oleskelee Suomessa yli kolme kuukautta. Unionin kansalaisen perheenjäsenen, joka ei itse ole unionin kansalainen, on haettava perheenjäsenen oleskelukorttia. Rekisteröinti ei kuitenkaan perusta oikeutta oleskeluun, vaan on valvonnallinen toimenpide. Unionin oikeuden kannalta rekisteröinti ei ole pakollinen menettely, eikä rekisteröimiseen liity oikeusvaikutuksia.

2.1.3 Terveystilan vaikutus oleskeluoikeuden myöntämisen edellytyksiin

Yksinomaan se, että terveydenhuollon taso on korkeampi Suomessa kuin ulkomaalaisen kotimaassa tai pysyvässä asuinmaassa, ei ole peruste myöntää oleskelulupaa. Ulkomaalaisen terveydentila voi kuitenkin tietyissä tilanteissa tulla arvioitavaksi myös oleskelulupaharkinnassa. Euroopan ihmisoikeustuomioistuin on oikeuskäytännössään todennut, että vaikka valtioilla on oikeus päättää ulkomaalaisten maahantulosta, oleskelusta ja maasta poistamisesta, maasta poistaminen voi joissain erittäin poikkeuksellisissa tilanteissa johtaa Euroopan neuvoston jäsenvaltioiden tekemän yleissopimuksen ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi (SopS 19/1990, jäljempänä *Euroopan ihmisoikeussopimus*) 3 artiklan loukkaukseen (D. v. Yhdistynyt kuningaskunta, 2.5.1997, N. v. Yhdistynyt kuningaskunta, 27.5.2008). Artiklassa kielletään kidutus ja epäinhimillinen tai halventava kohtelu tai rangaistus. Ratkaisussaan Paposhvili v. Belgia, 13.12.2016, tuomioistuin katsoi, että välittömään kuolemanvaaraan johtavien tilanteiden lisäksi tällainen poikkeuksellinen tilanne voi olla käsillä myös, jos asiassa on esitetty merkittäviä perusteita uskoa, että ulkomaalainen olisi asianmukaisen hoidon tai hoitoon pääsyn puuttumisen vuoksi vastaanottavassa valtiossa todellisessa vaarassa altistua vakavalle, nopealle ja peruuttamattomalle terveydentilan heikkenemiselle, joka aiheuttaisi voimakasta kärsimystä tai elinajanodotteen merkittävää lyhenemistä (tuomion kohdat 177, 178 ja 183).

Ulkomaalaislain 147 §:n mukaan ketään ei saa käännättää, karkottaa tai pääsyn epäämisen seurauksena palauttaa alueelle, jolla hän voi joutua kuolemanrangaistuksen, kidutuksen, vainon tai muun ihmisarvoa loukkaavan kohtelun kohteeksi, eikä alueelle, jolta hänet voitaisiin lähettää

sellaiselle alueelle. Tämä niin sanottu palautuskiellon periaate on turvattu myös Suomen perustuslain (731/1999) 9 §:n 4 momentissa ja useissa kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa. Euroopan ihmisoikeussopimuksen 3 artiklan loukkaus merkitsisi käytännössä myös palautuskiellon rikkomista. Palautuskielto on ehdoton. Tilanne, jossa ulkomaalaiselle ei myönnettäisi oleskelulupaa eikä häntä myöskään olisi mahdollista poistaa maasta, on vastoin ulkomaalaisten Suomessa oleskelua koskevan sääntelyn systematiikkaa ja yleisperiaatteita (Ks. mm. KHO:2020:165). Mikäli yksittäisessä tilanteessa on perusteltua arvioida, että henkilön maasta poistaminen johtaisi palautuskiellon vastaiseen tilanteeseen, asia on otettava huomioon myös oleskelulupaharkinnassa.

Ulkomaalaislain 52 §:n mukaan Suomessa olevalle ulkomaalaiselle myönnetään jatkuva oleskelulupa, jos oleskeluluvan epääminen olisi ilmeisen kohtuutonta hänen terveydentilansa, Suomeen syntyneiden siteiden tai muun yksilöllisen inhimillisen syyn vuoksi, kun erityisesti otetaan huomioon olosuhteet, joihin hän joutuisi kotimaassaan, tai hänen haavoittuva asemansa.

Säännöksen soveltaminen on aina tapausidonnaista ja harkinnassa huomioidaan hakijan yksilölliset olosuhteet kokonaisuutena. Oleskeluluvan myöntämisen perusteena terveydentilan vuoksi 52 §:n nojalla voisi olla se, että ulkomaalaisen olisi mahdotonta saada välttämätöntä hoitoa kotimaassaan. Hoidon alhaisen tason tai saatavuuden täytyisi haitata vakavasti terveyttä. Edellytyksenä olisi, että olosuhteet alkuperämaassa olisivat kokonaisuudessaan paluun jälkeen sellaiset, että palaaminen lyhentäisi elinaikaa tai aiheuttaisi huomattavaa ruumiillista tai henkistä kärsimystä. Se, että terveydenhoidon saaminen jossain maassa on kallista ja ulkomaalainen on varaton, ei riitä oleskeluluvan myöntämiseen. Yksittäisessä tapauksessa on lisäksi oltava muita seikkoja, jotka tekevät kotimaahan palaamisen inhimillisesti katsoen poissuljetuksi vaihtoehdoksi. Kyseessä voisi olla esimerkiksi haavoittuvassa asemassa oleva lapsi, vanhus tai yksinhuoltaja ja kyseessä oleva maa olisi sellainen, että pitkähkön Suomessa oleskelun jälkeen ei voitaisi vaatia kotimaahan palaamista kaikki asiaan vaikuttavat seikat huomioon ottaen (HE 28/2003 vp, s. 151/II).

Jos hakijan terveydentila aiheuttaa tilapäisen esteen palaamiselle, myös tilapäisen oleskeluluvan myöntäminen maasta poistumisen estymisen perusteella voi tulla harkittavaksi. Ulkomaalaislain 51 §:n mukaan Suomessa olevalle ulkomaalaiselle myönnetään tilapäinen oleskelulupa, jos häntä ei tilapäisestä terveydellisestä syystä voida palauttaa kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa. Tätä oleskelulupatyyppiä voidaan soveltaa tilanteissa, joissa ulkomaalaisen on sinänsä mahdollista saada hoitoa kotimaassaan tai pysyvässä asuinmaassaan, mutta palaaminen ei ole terveydentilasta johtuvista syistä juuri kyseisellä hetkellä mahdollista. Tilapäisellä terveydellisellä syyllä voidaan tarkoittaa esimerkiksi tilannetta, jossa hoito on kesken ja paluu kesken hoidon viivästyttäisi hoidon toteuttamista.

Oleskeluluvan myöntämisen edellytykset edellä mainituilla perusteilla arvioidaan viran puolesta turvapaikkaprosessissa, jos kansainvälisen suojelun tai toissijaisen suojelun edellytykset eivät täyty (ulkomaalaislain 94 §:n 3 momentti). Viranomaisella on velvollisuus tunnistaa haavoittuvassa asemassa oleva hakija kansainvälistä suojelua koskevassa asiassa, minkä vuoksi turvapaikka-asian tutkinnan yhteydessä selvitetään laajasti myös muun muassa hakijan terveydentilaa, mahdollisia sairauksia, hänen ennen Suomeen tuloaan saamaansa hoitoa sekä mahdollista käytössä olevaa lääkitystä. Myös muihin oleskelulupiin liittyvän harkinnan yhteydessä arvioidaan viran puolesta edellä mainittujen oleskelulupien myöntämisen edellytykset, mikäli oleskelulupaa on haettu Suomesta käsin, hakijalle ei voida myöntää hänen ensisijaisesti hakemaansa oleskelulupaa ja asiassa on noussut esiin tai hakija on itse tuonut esiin seikkoja, joiden perusteella oleskeluluvan edellytykset voisivat täytyä. Lähtökohtana on silloin, että hakija toimittaa itse oleskelulupahakemuksensa mukana kirjallisesti liitteitä ja selvitystä

hakemuksensa tueksi. Oleskelulupia ulkomaalaislain 52 § ja 51 §:n perusteella voi hakea myös erillisellä maksullisella hakemuksella.³

Ulkomaalaisella on oikeus ja mahdollisuus saattaa oleskeluoikeuden myöntämisen edellytykset terveydentilansa perusteella tutkittavaksi. Kuten edellä on kattavasti todettu, terveydentila tulee viran puolesta huomioida kolmannen maan kansalaisen oleskelulupaa ratkaistaessa useasta eri näkökulmasta. Näin ollen, mikäli henkilö oleskelee Suomessa ilman vaadittavaa oleskeluoikeutta, on lähdettävä siitä oletuksesta, että hänen on mahdollista palata kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa ja saada siellä tarvitsemaansa hoitoa.

2.1.4 Paluuveto ja paluudirektiivi

Kansainvälisen oikeuden voimassa oleva pääsääntö on, että ulkomaalaisilla ei ole yleisesti oikeutta asettua toiseen maahan. Tämä periaate on lähtökohtana myös perustuslain 9 §:n 4 momentin säännökselle, jonka mukaan ulkomaalaisen oikeudesta tulla Suomeen ja oleskella maassa säädetään lailla (HE 309/1993 vp, s. 52/I).

Toimivan maahanmuuttopolitiikan edellytys on, että ne henkilöt, jotka eivät täytä laillisen oleskelun edellytyksiä, palaavat tai palautetaan. Henkilön, jolla ei ole oleskeluoikeutta Suomessa, edellytetään poistuvan maasta. Vapaaehtoinen paluu on ensisijainen vaihtoehto maasta poistumiseksi. Jokaisella valtiolla on velvollisuus ottaa vastaan omat kansalaisensa. Keskeinen haaste on tiettyjen kolmansien maiden riittämätön yhteistyö palautuksissa. Nämä haasteet koskevat kuitenkin vain viranomaistoimin palautettavia. Kielteisen oleskelulupapäätöksen saanut henkilö voi halutessaan palata itse kotimaahansa. Vapaaehtoisen paluun toimivuuden kannalta on kuitenkin tärkeää, että tarvittaessa henkilö pystytään poistamaan maasta viranomaistoimin.

EU:n paluudirektiivi velvoittaa jäsenvaltioita tekemään palauttamispäätöksen sen alueella laittomasti oleskelevista kolmansien maiden kansalaisista. Direktiivin johdanto-osion 8. perustelukappaleen mukaan jäsenvaltioilla on tunnustetusti oikeus palauttaa laittomasti oleskelevat kolmansien maiden kansalaiset, edellyttäen, että käytössä ovat oikeudenmukaiset ja tehokkaat turvapaikkajärjestelmät, joissa palauttamiskiellon periaatetta noudatetaan täysimääräisesti.

Euroopan komissio antoi 16.11.2017 suosituksen (2017/2338) palauttamistoimenpiteitä varten laaditusta jäsenvaltioiden toimivaltaisten viranomaisten käyttöön tarkoitetusta yhteisestä ”palauttamiskäsikirjasta”⁴. Käsikirjan vapaaehtoista paluuta käsittelevässä kappaleessa 1.7 katsotaan, että myös sellaisilla laittomasti oleskelevilla kolmannen maan kansalaisilla, joita ei ole vielä havaittu tai otettu kiinni, olisi jo teoreettinen velvollisuus palata. Heille voidaan antaa palauttamispäätös sekä maahantulokielto, kun viranomaiset saavat tiedon heidän laittomasta oleskelustaan.

Paluudirektiivin 14 artiklassa säädetään ennen palauttamista sovellettavista suojalausekkeista. Artiklan 1 kohdan b alakohdan mukaan jäsenvaltioiden on varmistettava, että kolmansien maiden kansalaisille tarjotaan mahdollisuuksien mukaan kiireellistä terveydenhoitoa ja välttämätöntä sairaanhoitoa direktiivin 7 artiklan mukaisesti myönnetyn vapaaehtoisen paluun

³Maahanmuuttoviraston Ohje oleskelulupa yksilöllisestä inhimillisestä syystä – 52 § -ohje, MIGDno-2024-396.

⁴<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:32017H2338>

ajan kuluessa sekä aikoina, jolloin maastapoistamista on lykätty direktiivin 9 artiklan mukaisesti.

Direktiivissä käytetyn ilmauksen ”mahdollisuuksien mukaan” voi tulkita jättävän asiassa jäsenvaltiolle harkinnanvaraa.

Laittoman maahantulon ja maassa oleskelun vastaisessa toimintaohjelmassa vuosille 2021–2024 korostetaan toimivan paluu- ja palautusjärjestelmän merkitystä ensisijaisena keinona torjua luvatonta maassa oleskelua ja sen myötä ehkäistä niin sanotun varjoyhteiskunnan syntymistä.

2.1.5 Laittomasti maassa oleskelevien henkilöiden lukumäärä Suomessa

Suomessa laittomasti oleskelevien henkilöiden kokonaismäärää on erittäin haastavaa arvioida ja määrä muuttuu jatkuvasti. Schengen-järjestelmään liittyneiden valtioiden välisten rajatarkastusten poistamisen vuoksi valtioiden välillä on myös helpompaa matkustaa ilman vaadittuja matkustusasiakirjoja, jolloin henkilöt voivat usein myös vaihtaa olinpaikkaansa. Pääosin arviot henkilöiden lukumäärästä perustuvat eri viranomaisilta tai kolmannen sektorin toimijoilta saatuihin epäsuoriin tietoihin. Koska henkilöpiirin määritelmä ei ole vakiintunut Suomessa, arviot henkilöiden määristä vaihtelevat myös eri toimijoiden kesken.

Poliisin tilastojen mukaan vuonna 2024 sisämaassa ja sisärajoilla havaittiin kaikkiaan 3138 säännösten vastaiseen maassa oleskeluun liittyvää tapausta (kolmansien maiden kansalaiset). Tämä on lähes saman verran kuin vuonna 2023, jolloin määrä oli korkein vuonna 2018 alkaneen tilastoinnin aikana. Vuonna 2022 vastaava luku oli yhteensä noin 2100.

Maahanmuuttoviraston ulkomaalaisasioiden asiankäsittelyjärjestelmästä (UMA) saatavien tilastojen mukaan sellaisten lainvoimaisen maastapoistamispäätöksen saaneiden kolmansien maiden kansalaisten määrä, joiden maasta poistumisesta, uudesta hakemuksesta tai myönteisestä oleskeluoikeutta koskevasta päätöksestä ei ole järjestelmään kirjattua tietoa, oli vuoden 2024 lopussa noin 2 300 henkilöä. Luku on suuntaa antava. Ei voida sulkea pois sitä mahdollisuutta, että osa henkilöistä olisi esimerkiksi poistunut maasta ilman, että poistuminen olisi tullut viranomaisten tietoon. Luku ei luonnollisesti kata myöskään sellaisia henkilöitä, joiden maassa oleskelun edellytykset eivät ole tulleet viranomaisten arvioitaviksi.

Laittomasti maassa oleskelevat henkilöt haluavat useimmiten kiinniottamisen ja maasta poistamisen uhan takia pysytellä erillään tilanteista, joissa heidän oleskelunsa tulisi viranomaisten tietoon. Siten laittomasti maassa oleskelevien lukumäärän on arvioitava olevan jonkin verran edellä kuvattuja poliisista ja Maahanmuuttovirastosta saatuja lukuja suurempi. Tämän vuoksi voidaan arvioida, että laittomasti maassa oleskelevia kolmannen maan kansalaisia olisi Suomessa tällä hetkellä enintään noin 3 000–4 000 henkilöä.

Suuri osa pitkään maassa laittomasti oleskelleista on saapunut Suomeen turvapaikanhakijoina, monet vuosina 2015–2016. Heidän oleskelunsa luonne on voinut muuttua useita kertoja maassa oleskelun aikana: turvapaikanhakijoina heidän oleskelunsa on laillista, mutta kielteisen päätöksen ja täytäntöönpanokelpoisen maastapoistamispäätöksen jälkeen oleskelu muuttuu laittomaksi.

Kielteisten turvapaikkapäätösten lukumäärä on ollut laskusuuntainen muutaman viime vuoden aikana ja vuosittainen määrä on jäänyt 700–900 päätöksen tasolle. Samoin uusintahakemusten määrät ovat laskeneet, mikä voinee viitata siihen, että maassa oleskelee aiempaa vähemmän sellaisia henkilöitä, jotka ovat saapuneet turvapaikanhakijoina, saaneet kielteisen päätöksen ja

pyrkivät laillistamaan oleskelunsa hakemalla uudelleen turvapaikkaa. Maahanmuuttovirastolta saatujen tietojen mukaan 19.11.2024 uusintahakemukseen päätöstä odotti vastaanottojärjestelmässä hieman alle 900 henkilöä. Vastaanottokeskuksissa oli tuolloin kirjoilla hieman yli 400 henkilöä, joilla viimeisimpään turvapaikka-asiaan tehty kielteinen päätös oli lainvoimainen. Maahanmuuttoviraston tietojen mukaan poliisi teki vuonna 2023 yhteensä 249 ilmoitusta palveluiden lakkaamisesta kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain 14 a §:n perusteella. Vuonna 2024 ilmoituksia on syyskuun loppuun mennessä tehty 104. Kyseisen säännöksen mukaan vastaanottopalvelut lakkaavat sellaiselta turvapaikanhakijalta, jonka osalta poliisi ilmoittaa vastaanottokeskukselle, että se ei pysty poistamaan henkilöä maasta. Ilmoituksen jälkeen henkilön palvelut lakkaavat viimeistään 30 päivän kuluttua, ellei hän ole hakeutunut avustettuun vapaaehtoiseen paluuseen.

2.1.6 Laittomasti maassa oleskelevien terveydentila

Laittomasti maassa oleskelevien terveydentilasta ei ole olemassa kattavaa luotettavaa tietopohjaa. Yleisesti ottaen laittomasti maassa oleskelevien terveydentila vaihtelee sen mukaan, ketä milloinkin oleskelee Suomessa laittomasti. Osa henkilöistä on perusterveitä ja toimintakykyisiä, jolloin heidän terveyspalveluiden tarpeensa rajautuu pitkäaikaisestikin yksinomaan kiireellisiin terveyspalveluihin, esimerkiksi vammojen tai akuuttien infektioitautien hoitoon. Toisaalta osin laittomasti maassa oleskelevien joukossa voi olla haavoittuvassa asemassa olevia tai pitkäaikaissairauksia sairastavia henkilöitä. Siten terveydentilan näkökulmasta laittomasti maassa oleskelevat henkilöt muodostavat melko heterogeenisen ryhmän. Suomessa laittomasti maassa olevien terveydentilasta on julkaistu vuonna 2023 tutkimus, jossa kuvattiin vapaaehtoisella terveysklinikalla asioiden terveydentilaa eli siis jo terveyspalveluiden tarpeessa olevia henkilöitä. Tutkimuksen mukaan Suomessa laittomasti maassa oleskelevien sairaudet ja vaivat ovat moninaisia. Tutkimuksessa yleisimmät terveysongelmat kuuluivat ruuansulatuselimistön, tuki- ja liikuntaelimestön ja ihosairauksien kategorioihin. Käynnit johtivat harvoin jatkotutkimuksiin, seurantakäynteihin tai läheteisiin erityispalveluihin.⁵ Laittomasti maassa oleskelevien henkilöiden intressissä saattaa osin olla viranomaiskontaktien välttäminen.⁶ Tämä voi osin näkyä viivästyneenä hakeutumisena hoitoon, millä voi olla joissakin tilanteissa vaikutusta tarvittavan hoidon vaativuuteen ja kustannuksiin.

2.1.7 Laittoman oleskelun torjumiseen sekä paluiden ja palautusten tehostamiseen tähtäävät toimenpiteet sisäministeriön hallinnonalalla

Kuluvan hallituskauden aikana on toteutettu lukuisia toimenpiteitä, joilla voidaan arvioida olevan vaikutusta Suomessa laittomasti oleskelevien ulkomaalaisten määrään ja Suomessa oleskelun kestoan. Vapaaehtoiseen paluuseen on pyritty kannustamaan mm. porrastamalla vapaaehtoisen paluun avustus⁷ sekä lisäämällä ja kehittämällä paluuneuvontaa.

⁵ Tjukanov, Nina; Tiittala, Paula, Salmi, Heli: Health service use and costs among migrants in an irregular situation: Cross-sectional register-based study from a voluntary-based clinic. *Journal of Public Health* Vol. 45, 2023.

⁶ Ks. esim. https://poliisi.fi/documents/25235045/42553324/laittoman_maahantulon_ja_maassa_oleskelun_vastainen_toimintaohjelma_2017-2020.pdf/25fb329f-7763-c260-6330-e691733192fe/laittoman_maahantulon_ja_maassa_oleskelun_vastainen_toimintaohjelma_2017-2020.pdf?t=1605250652082.

⁷ Sisäministeriön asetus vapaaehtoisen paluun avustuksesta vuosina 2024 ja 2025 (1204/2023).

Palautusten tehostamiseksi on kuluvalle hallituskaudella valmisteltu ja toteutettu lukuisia operatiivisen tason toimenpiteitä ja lakimuutoksia. Sisäministeriö asetti 31.10.2024 hankkeen SM035:00/2024, jossa kehitetään maasta poistamista koskevaa sääntelyä. Eduskunnan käsiteltävänä olevassa hallituksen esityksessä HE 10/2025 vp esitetään myös lakimuutoksia, joilla mahdollistettaisiin karkottamispäätöksen nykyistä nopeampi täytäntöönpano kansainvälistä suojelua koskevissa asioissa. Perusteettomiksi katsottujen turvapaikkahakemusten käsittely jo rajalla mahdollistettiin ulkomaalaislain muutoksella 426/2024. Toimenpiteillä tavoitellaan osin myös sitä, että maassa laittomasti oleskelevien henkilöiden määrä vähenisi, kun henkilöt, joiden oleskelun jatkamisen edellytykset eivät täyty, poistuvat maasta aiempaa nopeammin.

Laittomaan oleskeluun on pyritty vaikuttamaan muun muassa lailla 472/2024, jossa vahvistettiin oleskelulupasääntelyä koskevat muutokset, joiden myötä oleskeluluvan epäämisen perusteita maahantulosaännösten kiertämisen johdosta uudistettiin ja täsmennettiin. Jatkossa oleskelulupaa ei lähtökohtaisesti myönnetä, jos hakija on esimerkiksi oleskellut maassa ilman oleskeluoikeutta ennen oleskelulupahakemuksen jättämistä tai jättänyt noudattamatta maasta poistamista koskevaa päätöstä, ellei käsillä ole erityisiä kohtuuserusteita, joiden vuoksi oleskelulupa tulisi kuitenkin myöntää. Ehdotetuilla säännöksillä tehdään selväksi, että moitittava käyttäytyminen lakia rikkomalla tai viranomaisten päätöksiä noudattamatta jättäen ei ole eduksi oleskelun laillistamisen näkökulmasta. Kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneelle ei myöskään myönnettäisi oleskelulupaa työnteon, elinkeinonharjoittamisen tai opiskelun perusteella, jos hän ei ole poistunut kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa ennen oleskeluluvan hakemista. Tavoitteena on muun muassa kannustaa vapaaehtoiseen paluuseen lähettämällä signaali siitä, että oleskelun laillistaminen on helpompaa, jos hakija noudattaa viranomaispäätöksiä, poistuu maasta kielteisen päätöksen saatuaan ja hakee oleskelulupaa ulkomailta käsin. Toivottava vaikutus olisi myös, että Suomeen ei tultaisi hakemaan turvapaikkaa sillä tarkoituksella, että voisi siirtyä töihin tai opiskelemaan. Lain säätämiseen johtaneen esityksen lausuntopalautteessa esitettiin näkemyksiä, joiden mukaan esitetty muutos voisi johtaa myös laittomasti oleskelevien määrän lisääntymiseen. Esitöiden mukaan konkreettisia vaikutuksia laittomasti oleskelevien määrään on vaikeaa arvioida, koska kokonaisuuteen vaikuttaa niin moni erilainen tekijä, mutta myös järjestelmän ymmärrettävyys ja johdonmukaisuus voi vaikuttaa ulkomaalaisen omaan päätökseen poistua maasta. Kun on selvää, että turvapaikkamenettelyn jälkeen maasta on lähtökohtaisesti poistuttava, tämä voi vaikuttaa ulkomaalaisen suhtautumiseen paluuseen (HE 26/2024 vp, s. 34).

Vastaanottorahan väliaikaista pienentämistä (laki 466/2024) koskevilla muutoksilla pyritään muun muassa siihen, että henkilö siirtyy mahdollisimman pian joko kuntaan tai palaa takaisin lähtömaahansa. Tämän kautta tavoitellaan turvapaikkaprosessin lyhentämistä ja paluiden tehostamista. Rajamenettelyn käyttöönotto (laki 426/2024) mahdollistaa perusteettomiksi katsottujen hakemusten käsittelyn jo rajalla. Samassa yhteydessä laajennettiin myös turvapaikkahakemusten nopeutetun menettelyn käyttöalaa, mikä osaltaan vaikuttaa siihen, että uusintahakemukseen annetun kielteisen päätöksen yhteydessä tehty maastapoistamispäätös on monissa tilanteissa mahdollista panna täytäntöön aiempaa nopeammin.

Lailla 147/2025 tehdyillä säilöönottoa ja maahantulokieltoa koskevilla ulkomaalaislain muutoksilla pyritään säilöönoton tehokkaampaan käyttöön maassa laittomasti oleskelevien henkilöiden palautusten tehostamiseksi. Tavoitteena on myös edistää yleisen järjestyksen ja yleisen turvallisuuden sekä kansallisen turvallisuuden turvaamista yhteiskunnassa ja antaa viranomaisille paremmat mahdollisuudet ehkäistä ja torjua laitonta maahantuloa ja maassa oleskelua. Lakiin lisättiin myös ulkomaalaiselle velvollisuus tehdä yhteistyötä maastapoistamismenettelyn kaikissa vaiheissa. Lisäksi kyseessä olevan lakimuutoksen myötä ulkomaalaislaissa määritellään laitton oleskelu.

Lain 147/2025 säätämiseen johtaneessa hallituksen esityksessä 143/2024 vp on arvioitu hallituskauden aikana toteutettujen samaan asiakokonaisuuteen liittyvien hankkeiden yhteisvaikutuksia. Esityksen mukaan paluiden ja palautusten tehostaminen voisi tarkoittaa myös ihmiskauppatapausten ja niiden riskin vähenemistä, koska tapaukset, joissa laittomasti maassa oleskelevat henkilöt joutuvat eritasoisen hyväksikäytön kohteeksi, vähenisivät. Jos eri esitysten yhteisvaikutukset johtaisivat kuitenkin siihen, että henkilöt tavoitteiden vastaisesti jäisivät maahan laittomasti ja pyrkisivät välttelemään maasta poistamista, esityksessä arvioitiin, että hyväksikäytön riskit voisivat puolestaan kasvaa (HE 143/2024 vp, s. 46–47).

2.2 Nykytilan arviointi

Ennen nykyisen järjestämislain 56 a §:n säätämistä Suomessa oli vuosia tilanne, jossa kuntien ja sairaanhoitopiirien ja sittemmin hyvinvointialueiden järjestämisvastuuseen kuului vain kiireellisen hoidon järjestäminen henkilöille, jotka oleskelivat maassa ilman oleskeluoikeutta. Edellisellä hallituskaudella säädettiin velvollisuus järjestää tietyille henkilöryhmille lisäksi välttämätöntä kiireetöntä hoitoa. Kyseinen järjestämislain 56 a § on ollut voimassa 1.1.2023 alkaen eli varsin lyhyen aikaa. Tuolloin lakiuudistuksen keskeisenä tavoitteena (HE 112/2022 vp, s. 24) oli laajentaa tiettyjen Suomessa pidempään oleskelevien ulkomaalaisten oikeutta terveyspalveluihin. Uudistuksen piiriin haluttiin nostaa ns. paperittomien lisäksi paperittoman kaltaisessa tilanteessa olevat sellaiset henkilöt, jotka oleskelevat Suomessa oleskeluluvan nojalla, mutta jotka eivät oleskelun tilapäisyyden takia täytä kotikuntalain edellytyksiä kotikunnan saamiselle. Kuten edellä on todettu, voimassa olevan järjestämislain 56 a §:n soveltamisalaan kuuluvat 1) henkilöt, joilla ei ole Suomen viranomaisen myöntämää oleskelulupaa, 2) henkilöt, jotka oleskelevat Suomessa Suomen viranomaisen myöntämän tilapäisen oleskeluluvan nojalla mutta joilla ei ole kotikuntaa taikka joita ei rinnasteta hyvinvointialueen asukkaaseen, sekä 3) Euroopan unionin jäsenvaltion, Islannin, Liechtensteinin, Norjan ja Sveitsin kansalaiset, jotka eivät ole vakuutettuja toisessa valtiossa sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 883/2004 1 artiklan c alakohdan mukaisesti tai joilla ei ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, sekä tällaisten henkilöiden perheenjäsenet.

Lailla 147/2025 ulkomaalaislain 3 §:ään lisättiin uusi 27 kohta, jossa määritellään laitton oleskelu. Nykyisen järjestämislain 56 a §:n soveltamisalaan kuuluvista henkilöistä vain pykälän 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettut henkilöt oleskelevat Suomessa laittomasti ulkomaalaislain 3 §:n 27 kohdassa tarkoitettulla tavalla. Ulkomaalaislain muutos korostaa edellä selostetun mukaisesti laillisen ja laitton oleskelun välistä eroa, mitä tällä hetkellä voimassa olevan järjestämislain 56 a § ei tee. Järjestämislain 56 a §:n soveltamisalaan kuuluu laittomasti oleskelevien lisäksi laillisesti Suomen viranomaisen myöntämän oleskeluluvan nojalla oleskelevia henkilöitä ja unionin kansalaisia, joilla on lähtökohtaisesti Euroopan unionin lainsäädäntöön perustuva oikeus vapaaseen liikkuvuuteen. Se, että laillisen ja laitton oleskelun välillä ei ole tässä voimassa olevassa laissa eroa, voidaan katsoa johtavan jokseenkin epäjohdonmukaiseen tilanteeseen, sillä laittomasti ja laillisesti maassa oleskelevien voidaan perustellusti katsoa olevan keskenään erilaisessa asemassa ja tilanteessa.

Nykytilan arvio perustuu verraten lyhyeen järjestämislain 56 a §:n voimassaoloaikaan. Hyvinvointialueilta välittyneiden tietojen perusteella on alustavasti arvioitavissa, että voimassa olevalla lailla ei ole toistaiseksi ollut vaikutusta laittomasti maassa oleskeleville tarkoitettuja välttämättömiksi arvioituja terveyspalveluita käyttäneiden henkilöiden lukumäärään tai palveluiden kustannuksiin. On myös huomattava, että jaksossa 2.1.5 todetun mukaisesti sekä kielteisten turvapaikkapäätösten että uusintahakemusten lukumäärät ovat olleet laskusuuntaisia viime vuosien aikana. Lisäksi laittomasti maassa oleskelevien henkilöiden kokonaismäärän arviointi on haastavaa eikä tietoa henkilön oleskelun laittomuudesta rekisteröidä

terveydenhuollon tietojärjestelmiin. Perusteellisemmin jaksossa 4.2.3 selostetun mukaisesti Kansaneläkelaitoksen tiedoista ei voida erottaa, mitkä kustannukset kohdistuvat laittomasti maassa oleskeleviin ja mitkä muihin järjestämislain 56 a §:n mukaisiin henkilöryhmiin. Näin ollen tietoa tämän ihmisryhmän terveyspalveluiden käytöstä ei ole luotettavasti saatavilla.

3 Tavoitteet

Yhteiskunnallisesti on tärkeää, ettei sääntelyllä missään olosuhteissa kannustettaisi laittomaan oleskeluun Suomessa. Jääminen maahan oleskelemaan laittomasti ei ole yhteiskunnan kannalta tavoiteltava vaihtoehto, eikä sen tulisi näyttäytyä tavoiteltavana myöskään yksilön kannalta. Laittomaan maassa oleskeluun liittyy yksilön kannalta kielteisiä vaikutuksia. Laittomasti maassa oleskelevien henkilöiden mahdollisuudet hankkia elantonsa laillisin keinoin ovat vähäiset, minkä vuoksi he ovat erityisen alttiita hyväksikäytölle. He voivat altistua ihmiskaupalle, syrjäytyä tai ajautua tekemään rikoksia.⁸ Laittoman maassa oleskelun tunnistettuja riskejä ovat syrjäytyminen, riski ajautua rikollisen toiminnan piiriin joko rikollisryhmien hyväksikäyttämänä, rikoksen uhrina tai rikoksentekijänä, uudenlaisten rikosilmiöiden ja rikollisten rajat ylittävän yhteistoiminnan lisääntyminen, ääriliikkeiden toiminnan lisääntyminen, yleisen turvallisuustilanteen heikkeneminen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen kuormittuminen. Laiton maassaolo lisää myös pimeää työntekoa ja harmaata taloutta.⁹

Muutoksen tavoitteena on edistää sitä, että maassa oleskelevat ihmiset kunnioittavat suomalaisen yhteiskunnan sääntöjä. Jos yhteiskunnallinen ja oikeudellinen päätöksentekojärjestelmä on tullut lopputulokseen, että laillisia perusteita maassa oleskelulle ei ole ja ulkomaalaisen tulisi poistua maasta, ei maahan jäämisen salliminen ole yhteiskunnallisesti kestävää vain siitä syystä, että hakija itse yhteiskunnan näkemyksestä poiketen haluaa jäädä maahan. Muutoksella pyritään myös lisäämään yleistä tietoisuutta ja ymmärrystä paluuvaihtoehdoista sellaisten henkilöryhmien piirissä, jotka eivät ole ulkomaalaisvalvontaviranomaisten tiedossa tai tavoitettavissa eivätkä siten palauttamistoimien tai paluuseen kannustavien toimenpiteiden, kuten paluuneuvonnan, piirissä.

Lakimuutoksella pyritään poistamaan laittoman oleskelun kannusteita, ehkäisemään sitä kautta laittomaan oleskeluun liittyviä ongelmia sekä lisäksi osaltaan turvaamaan julkisen terveydenhuoltojärjestelmän ensisijaista tarkoitusta, joka on mahdollistaa terveydenhuollon palvelut henkilöille, joilla on kotikuntalain mukainen kotikunta Suomessa sekä henkilöille, jotka muun kansallisen lainsäädännön, EU-lainsäädännön tai kansainvälisen sopimuksen perusteella ovat oikeutettuja vastaaviin julkisiin terveydenhuollon palveluihin.

Lailla tavoitellaan sitä, että Suomessa laittomasti oleskeleva henkilö saa Suomessa sellaisen terveydentilansa edellyttämän kiireellisen ja tarvittaessa tapauskohtaisesti yksilölliseen arvioon perustuvan välttämättömän kiireettömän hoidon, joka mahdollistaa henkilön terveydentilan osalta paluun kotimaahan tai pysyvään asuinmaahan saamaan siellä mahdollisesti tarvittavia terveydentilan edellyttämiä kiireettömiä terveyspalveluja. Esitetyllä lakimuutoksella huomioidaan laittomasti maassa oleskeleville henkilöille myönnettävien terveyspalvelujen osalta yksityiskohtaisemmin jaksossa 2.1.7. kuvattujen sisäministeriön hallinnonalalla annetuissa ja valmistelluissa laeissa, hallituksen esityksissä sekä hallinnonalalla toteutetuissa

⁸ Ks. esim. [Laittoman maahantulon ja maassa oleskelun vastainen toimintaohjelma 2017 - 2020](#), [Ihmiskaupan vastainen toimintaohjelma](#).

⁹ Laittoman maahantulon ja maassa oleskelun vastainen toimintaohjelma 2017–2020, s. 12.

operatiivisissa toimenpiteissä korostuva lähtökohta, jonka mukaan maassa oleskellaan laillisella perusteella tai maasta tulee poistua ripeästi.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

Järjestämislain 56 a §:ää muutettaisiin siten, ettei hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungilla ja HUS-yhtymällä jatkossa pääsääntöisesti olisi lakisääteistä velvoitetta järjestää kiireellisen hoidon lisäksi välttämättömiksi arvioituja kiireettömiä terveydenhuollon palveluja kolmansien maiden kansalaisille, joiden oleskelu Suomessa on ulkomaalaislain 3 §:n 27 kohdassa tarkoitettulla tavalla laitonta.

Järjestämislakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi 56 b §, jonka mukaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän olisi jatkossa järjestettävä laittomasti oleskeleville kolmansien maiden kansalaisille kiireellisen hoidon lisäksi yksilölliseen lääketieteelliseen tarpeeseen perustuen välttämättömäksi arvioitu kiireeton hoito, jos sen epääminen olisi ilmeisen kohtuutonta henkilön terveydentilan tai vamman vuoksi taikka epääminen vakavasti vaarantaisi muun henkilön tai väestön terveyden tai alaikäisen, jonka huolenpidosta henkilö vastaa, hyvinvoinnin. Ehdotettavassa uudessa pykälässä edellytettäisiin ilmeistä kohtuuttomuutta, mikä tarkoittaa sitä, että edellytykset välttämättömän kiireettömän hoidon saamiselle olisivat tiukemmat verrattuna järjestämislain 56 a §:n mukaiseen välttämättömään kiireettömään hoitoon. Edellytys ilmeisestä kohtuuttomuudesta loisi terveydenhuollon ammattihenkilöille uuden arviointikriteeristön laittomasti maassa oleskelevien hoidon arviointiin. Epäselvissä tilanteissa pykälää on tulkittava hoitoa tarvitsevan kannalta myönteisesti.

Ulkomaalaislakiin on lailla 147/2025 lisätty laittoman oleskelun määritelmä. Laittomalla oleskelulla tarkoitetaan sellaisen kolmannen maan kansalaisen maassa oleskelua, joka ei täytä tai ei enää täytä Schengenin rajasäännöstössä säädettyjä maahantulon edellytyksiä tai ulkomaalaislaissa säädettyjä maahantulon tai maassa oleskelun edellytyksiä. Määritelmä mukailee Euroopan unionin paluudirektiivin vastaavaa määritelmää. Paluudirektiivin 3 artiklan 2 kohdan määritelmän mukaan laittomalla oleskelulla tarkoitetaan sellaisen kolmannen maan kansalaisen oleskelua jäsenvaltion alueella, joka ei täytä tai ei enää täytä Schengenin rajasäännösten 5 artiklassa (rajasäännösten muutoksen jälkeen 6 artikla) määrättyjä maahantulon edellytyksiä tai muita maahantulon, maassa oleskelun tai asumisen edellytyksiä kyseisessä jäsenvaltiossa.

Tässä esityksessä ehdotetun uuden 56 b §:n henkilöllinen soveltamisala vastaisi ulkomaalaislain määritelmän mukaisesti laittomasti maassa oleskelevia henkilöitä. Soveltamisalan ulkopuolelle jäisivät unionin oikeuden mukaisen vapaata liikkuvuutta koskevan oikeuden piiriin kuuluvat henkilöt eli unionin kansalaiset, heihin rinnastettavat ja heidän perheenjäsenensä.

Hyvinvointialueen olisi nykytilaa vastaavasti järjestettävä laittomasti maassa oleskelevalle naiselle raskauteen liittyvät terveyspalvelut. Maassa laittomasti oleskelevilla lapsilla olisi edelleen järjestämislain 56 b §:n perusteella oikeus saada terveydenhuollon palvelut samassa laajuudessa kuin hyvinvointialueen asukkaalla.

Rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:ään ehdotetaan lisättäväksi viittaus uuteen 56 b §:ään siten, että Kansaneläkelaitos olisi jatkossakin velvollinen korvaamaan hyvinvointialueille, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle myös laittomasti maassa oleskeleville kolmansien maiden kansalaisille annettu 56 b §:n mukainen hoito.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain (615/2021) 2 §:ään lisättäisiin viittaus uuteen järjestämislain 56 b §:ään, jotta 56 b § soveltuisi myös HUS-yhtymään.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

4.2.1 Vaikutukset laittomaan oleskeluun ja yhteisvaikutukset muiden hankkeiden kanssa

Esitetty lakimuutos on osa hallitusohjelman tavoitteiden mukaista kokonaisuutta, jonka yhteisvaikutuksella pyritään antamaan selkeä viesti siitä, että jääminen maahan laittomasti ei ole hyväksyttävää. Ensisijaisesti henkilön, jolla ei ole oleskeluoikeutta, tulisi poistua maasta vapaaehtoisesti ja itsenäisesti – myös terveyspalveluja tarvitessaan. Toimiva ja tehokas paluu- ja palautusjärjestelmä on ensisijainen keino torjua laitonta oleskelua.

Muuttoliikettä koskevassa tutkimuksessa käytetään vakiintuneesti veto- ja työntötekijöiden (push–pull) käsitteitä arvioitaessa muuttoliikkeiden taustalla olevia vaikuttimia.¹⁰ Työntötekijät, jotka vaikuttavat henkilön päätökseen palata oleskelumaasta kotimaahan, voivat olla taloudellisia, psykologisia tai henkilön tilanteeseen liittyviä. Päätöstä ohjaavat myös kotimaan houkuttelevuuteen vaikuttavat taloudelliset ja muut kuin taloudelliset vetotekijät.¹¹

Vuonna 2016 Ruotsin valtiokonttorin julkaisemassa selvityksessä arvioitiin, että terveydenhoito-oikeuksien lisääminen ei todennäköisesti vaikuttanut mainittavasti siihen, että henkilö tulisi asumaan Ruotsiin ilman laillista oleskeluoikeutta. Ei kuitenkaan voitu täysin poissulkea, ettei lainmuutoksella olisi voinut olla vaikutusta yksittäisen Ruotsiin tulleen henkilön kohdevaltiota koskevaan valintaan. Syynä sille, että vetovoimavaikutusta ei havaittu, pidettiin kohdevaltion valintaa sen perusteella, missä maassa henkilöllä on pääsy jonkinlaiseen verkostoon, jonka avulla hän voi saada työtä, toimeentuloa ja asunnon. Raportin mukaan muut tekijät kuin terveydenhuolto ratkaisevat myös sen, kuinka pitkään henkilö oleskelee maassa paperittomana. Selvityksen mukaan on kuitenkin kohtuullista olettaa, että oleskelun kestoon vaikuttavat kaksi tekijää: elinolosuhteet oleskelumaassa ja elinolosuhteet kotimaassa.¹² On siten pääteltävissä, että vaikka yksittäiseen muuttoratkaisuun vaikuttaa moninainen joukko erilaisia tekijöitä ja olosuhteita, paluusratkaisuun olisi mahdollista vaikuttaa poistamalla kannustimia, joiden myötä jääminen maahan laittomasti on houkuttelevampaa kuin palaaminen kotimaahan tai pysyvään asuinmaahan. Voitaneen olettaa, että selvän eron tekeminen sen välille, millaisiin palveluihin laillinen oleskelu oikeuttaa suhteessa tilanteeseen, jossa laillisen oleskelun edellytyksiä ei ole, voi vaikuttaa yksilön tekemiin ratkaisuihin.

Ruotsin valtiokonttorin loppuraportissa on käsitelty myös kansainvälisiä tutkimuksia. Raportissa todetaan tutkimusten perusteella, että kansainvälistä suojelua haettaessa työntävillä tekijöillä on suurempi merkitys kuin vetotekijöillä. Raportissa todetaan lisäksi, että

¹⁰ Ks. esim. Vård till papperslösa: Slutrapport av uppdraget att följa upp lagen om vård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd, 2016:11, s. 76.

¹¹ Esim. Push–pull factors influencing international return migration intentions: a systematic literature review. Journal of Enterprising Communities: People and Places in the Global Economy, Vol. 14 No. 2, pp. 231–246.

¹² Vård till papperslösa: Slutrapport av uppdraget att följa upp lagen om vård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd, 2016:11, s. 80.

mahdollisuus valita kohdevaltio on usein rajallinen. Raportissa todetaan tutkimusten perusteella, että terveydenhuolto ei ole merkittävä tekijä kohdevaltion valinnassa.¹³

Raportissa viitattiin lisäksi Ruotsissa vuonna 2015 tehtyyn tutkimukseen, jonka johtopäätöksenä oli, että tärkeitä vetotekijöitä olivat pysyvä oleskelulupa ja mahdollisuus hakea suhteellisen nopeasti Ruotsin kansalaisuutta, henkilön perhe- ja sukulaissuhteet Ruotsissa sekä henkilöiden yleinen kuva Ruotsista ennen saapumista. Terveystenhuoltoa ei mainittu vetotekijänä.¹⁴

Tässä esityksessä ehdotetuilla muutoksilla pyritään osaltaan vaikuttamaan siihen veto- ja työntekijöiden kokonaisuuteen, joka on muuttoliikeratkaisuiden taustalla. Tavoitteena on, että ne henkilöt, jotka jo ovat Suomessa mutta joilla ei ole edellytyksiä lailliselle oleskelulle, poistuisivat maasta ripeämmin. On sinänsä hankalaa arvioida, mikä itsenäinen vaikutus terveyspalveluiden laajuudella on henkilön valintaan pysyä maassa tai poistua sieltä. Voidaan kuitenkin arvioida, että terveydenhuolto on osa sitä olosuhteiden kokonaisuutta, joka vaikuttaa yksittäisen henkilön tekemään arvioon siitä, onko laittoman oleskelun jatkaminen houkuttelevampi vaihtoehto kuin paluuvaihtoimen noudattaminen. Esitetyn muutoksen voidaan siten arvioida vaikuttavan sekä itsenäisesti yhtenä osatekijänä että erityisesti yhdessä muiden veto- ja työntekijöihin vaikuttavien poliittisten ratkaisujen sekä laittomaan oleskeluun puuttumiseen ja paluiden ja palautusten tehostamiseen tähtäävien jaksossa 2 kuvattujen toimenpiteiden kanssa paluuta koskeviin valintoihin. Esityksen voidaan arvioida heikentävän Suomen houkuttelevuutta maahan jäämisen kannalta tilanteissa, joissa henkilöllä ei ole oleskeluoikeutta.

Laittomasti maassa oleskelevat henkilöt ovat saattaneet saapua Suomeen eri keinoin. Osa heistä ei ole välttämättä hakenut Suomesta mitään oleskeluoikeutta eikä heidän oleskelunsa Suomessa ole muutoinkaan tullut maahanmuutto- tai ulkomaalaisvalvontaviranomaisten tietoon. He eivät näin ollen ole palautustoimenpiteiden, mutta eivät myöskään muiden paluuseen kannustavien toimenpiteiden kuten paluuneuvonnan piirissä. Myös tällaisille ulkomaalaisille on olennaista viestiä paluuvaihtoimesta ja siitä, että oleskelua Suomessa ei tulisi jatkaa, jos edellytyksiä lailliselle oleskelulle ei ole.

Ehdotuksen mukaan laittomasti oleskelevalle olisi annettava hänen ymmärtämällään kielellä riittävä ohjaus ja neuvonta siitä, mitkä hänen oikeutensa julkisiin terveyspalveluihin ovat Suomessa. Kyse ei ole hyvinvointialueille säädettävästä uudesta tehtävästä, vaan tämä tulisi toteuttaa terveydenhuollossa osana tavanomaista hoidon tarpeen arviointia ja hoitosuhdetta, kuten muun muassa potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992, jatkossa *potilaslaki*) potilaan tiedonsaantioikeudesta säädetyin mukaisesti edellytetään. Henkilöä olisi myös informoitava, että kiireettömiin jatkotutkimuksiin ja -hoitoon hänen tulisi hakeutua kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa taikka itsemaksavana yksityissektorin palveluihin. Tämä olisi omiaan lisäämään kohderyhmän keskuudessa tietoisuutta siitä, että maahan jääminen ilman laissa edellytettyä oleskeluoikeutta ei ole sallittavaa. Vaikutuksia tiettyyn henkilöryhmään on vaikeaa arvioida, mutta tietoisuuden lisäämisen voidaan arvioida vaikuttavan paluuhaluun. Esityksessä ei ehdoteta esimerkiksi tietojenvaihtoa

¹³ Vård till papperslösa: Slutrapport av uppdraget att följa upp lagen om vård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd, 2016:11.

¹⁴ Lundgren Jörm, Emma: Valet och vägen: En intervjustudie med nyanlända syrier i Sverige (Rapport 2015:8), Delegationen för Migrationsstudier Ju 2013:17.

viranomaisten välillä, joten ulkomaalainen voi hakea terveydenhoitoa ilman pelkoa siitä, että häneen kohdistettaisiin sen seurauksena palautustoimenpiteitä.

4.2.2 Ihmisiin kohdistuvat vaikutukset

Vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen

Perustuslakivaliokunta on pitänyt tärkeänä, että siltä osin kuin Euroopan unionin lainsäädäntö edellyttää kansallista sääntelyä tai mahdollistaa sen, tätä kansallista liikkumavaraa käytettäessä otetaan huomioon perus- ja ihmisoikeuksista seuraavat vaatimukset (PeVL 1/2018 vp ja PeVL 25/2005 vp). Perustuslakivaliokunta on korostanut erityisesti perustoimeentulon turvan yhteydessä sosiaalisten perusoikeuksien yksilöllistä luonnetta. Valiokunnan mukaan perusoikeuksien yksilökohtaisuudesta johtuu, että vaikutusarvioiden laadinnassa erityistä huomiota on syytä kiinnittää niihin tapauksiin, joiden kohdalla negatiiviset vaikutukset ovat suurimmillaan tapausten mahdollisesta vähäisestä määrästä huolimatta (PeVL 51/2017 vp, s. 3–4).

Esityksen lähtökohta on, että henkilön, jolla ei ole oikeutta oleskella Suomessa, on poistuttava maasta ja haettava tarvitsemaansa terveydenhoitoa kotimaastaan tai pysyvästä asuinmaastaan. Jaksossa 2.1.3. on kuvattu sitä, miten terveydentila otetaan huomioon oleskelulupaharkinnassa ja millä edellytyksillä ulkomaalaisen on mahdollista laillistaa oleskelunsa siihen liittyvin perustein. On kuitenkin arvioitavissa, että kaikki laittomasti maassa oleskelevat henkilöt, joilla ei ole edellytyksiä saada oleskelulupaa, eivät olisi halukkaita poistumaan maasta, jolloin henkilöitä voisi lakimuutoksista riippumatta edelleen oleskella Suomessa pidempiaikaisesti laittomasti. Tämä oletama perustuu siihen, että suuri osa pitkään laittomasti maassa oleskelevista on saapunut Suomeen turvapaikanhakijoina, monet vuosina 2015–2016.

Laittomasti maassa oleskelevalla henkilöllä olisi oikeus saada kiireellisen hoidon lisäksi välttämätön kiireetön hoito yksilöllisen lääketieteellisen arvion perusteella, mikäli sen epäämisen katsottaisiin olevan ilmeisen kohtuutonta henkilön terveydentilan tai vamman vuoksi taikka jos epääminen vakavasti vaarantaisi muun henkilön tai väestön terveyden tai alaikäisen, jonka huolenpidosta henkilö vastaa, hyvinvoinnin. Lakiehdotus voisi kuitenkin heikentää osan laittomasti maassa oleskelevien mahdollisuutta saada kattavasti välttämättömiä kiireettömiä 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 kiireettömien terveyspalveluiden piiriin kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa. Näin ollen lakiesitys voisi heikentää perustuslain 19.3 §:n toteutumista. Ehdotuksella voisi olla myös välillisiä vaikutuksia muiden perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen. Lakiehdotus voisi heikentää muun muassa Suomea sitovissa kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa turvattuja oikeuksia, erityisesti taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevassa kansainvälisessä yleissopimuksessa (SopS 6/1976, TSS-sopimus) turvattua oikeutta terveyteen ilman syrjintää. Esityksen tavoitteena kuitenkin on, että maassa ei oleskeltaisi laittomasti.

Lakiehdotus voisi ulottua myös perustuslain 6 §:ssä sekä kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa turvattuun yhdenvertaisuuteen. Lakiehdotuksen myötä laittomasti maassa oleskelevat henkilöt olisivat terveyspalvelujen suhteen eri asemassa kuin muut, esimerkiksi 56 a §:n soveltamisalaan kuuluvat henkilöt. Toisaalta 56 a §:n soveltamisalaan kuuluvat henkilöt oleskelevat kuitenkin Suomessa laillisesti verrattuna 56 b §:n soveltamisalaan kuuluviin henkilöihin, joilla ei ole oikeutta oleskella Suomessa.

Vaikutukset hyvinvointiin ja terveyteen

Lakiehdotus ei muuttaisi velvollisuutta järjestää julkisessa terveydenhuollossa kiireellisen hoidon palveluita kaikille, myös laittomasti maassa oleskeleville.

Kaiken kaikkiaan laissa säädetty kiireelliseen hoitoon kuuluvat palvelut ovat melko monipuoliset ja kattavat. Usein jo kiireellisen hoidon turvin pystytään vakauttamaan terveydentila siten, että henkilö on toimintakykyinen. Kiireellisen hoidon saatuaan suuren osan laittomasti maassa oleskelevista voidaan arvioida saavuttavan terveydentilan, jossa on mahdollista ja turvallista siirtyä saamaan jatkohoitoon tai kuntoutukseen tarvittavia muita terveyspalveluita henkilön kotimaahan tai pysyvään asuinmaahan.

Laittomasti maassa oleskeleville tulisi yllä kuvatun lisäksi järjestää kiireellisen hoidon lisäksi myös yksilölliseen lääketieteelliseen tarpeeseen perustuen terveydenhuollon ammattihenkilön välttämättömäksi arvioima kiireetön hoito, jos sen epääminen olisi ilmeisen kohtuutonta henkilön terveydentilan tai vamman vuoksi taikka vakavasti vaarantaisi muun henkilön tai väestön terveyden tai alaikäisen, jonka huolenpidosta henkilö vastaa, hyvinvoinnin. Hoidon tarve voitaisiin todeta esimerkiksi tilanteissa, joissa kiireellisen hoidon yhteydessä havaittaisiin tarve jatkotutkimuksille tai –hoidolle, jota kuitenkin ei olisi pakko toteuttaa kiireellisenä hoitona esimerkiksi lähiviikkojen kuluessa ilman, että terveydentilassa tapahtuu merkittävää huononemista. Pykäläkohtaisissa perusteluissa jaksossa 7.1 on esimerkinomaisesti kuvattu tällaisia tilanteita.

Kiireellisen hoidon ja yksilölliseen arvioon perustuvan esityksessä tarkoitetun välttämättömän kiireettömän hoidon voidaan katsoa terveydentilan vakauttamisen myötä turvaavan jokaiselle riittävän huolenpidon ja terveyspalvelut Suomessa. Mikäli tarvitaan muita kiireettömiä terveyspalveluita, on henkilön terveydentilan puolesta mahdollista hakeutua niiden piiriin kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa saatuaan ohjauksen ja neuvonnan terveydentilastaan. Esityksen ei arvioida tämän vuoksi johtavan kenenkään henkilön osalta merkittävään terveydentilan huononemiseen, vamman pahenemiseen tai kuolemanvaaraan, mikäli henkilö noudattaa saamia ohjeita ja paluuvetoitettaan.

Mikäli henkilö noudattaisi saamaansa ohjeistusta poistua maasta ja hakisi jatkotutkimuksia tai –hoitoa kotimaastaan tai pysyvästä asuinmaastaan, voisi maasta poistumisella olla yksilön hyvinvoinnin ja terveyden kannalta myönteisiä vaikutuksia. Lisäksi laitton maassa oleskelu itsessään altistaa erilaiselle hyväksikäytölle. Maasta poistuminen voisi osaltaan mahdollisesti ehkäistä altistumista hyväksikäytölle, jota voidaan pitää hyvinvoinnin ja terveyden kannalta myönteisenä vaikutuksena.

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. Tässä tilanteessa voi lisääntyä riski Suomessa oleskelun aikana ilmaantuvalla kiireellisen hoidon tarpeelle, komplikaatioille ja esimerkiksi sairaalahoidolle ja tätä myötä kustannuksille.

Osassa kunnista, esimerkiksi Helsingin kaupungissa, on järjestetty laittomasti maassa oleskeleville yleisesti taikka raskaana oleville henkilöille tai lapsille välttämättömää kiireetöntä terveydenhoitoa jo ennen vuoden 2023 alusta voimaan tullutta järjestämisvelvollisuutta. On mahdollista, että joillakin alueilla järjestettäisiin lakimuutoksesta huolimatta edelleen

lakisääteistä laajempia terveyspalveluita laittomasti maassa oleskeleville henkilöille. Tämä voisi vaikuttaa siten, että laittomasti maassa oleskelevat henkilöt ohjautuisivat oleskelemaan ja asioimaan näillä alueilla, joilla palveluja järjestettäisiin laajempina.

Vaikutukset lasten asemaan

Lapsen oikeuksien yleissopimuksen (SopS 59-60/1991) 3 artiklan 1 kohdan mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti huomioitava lapsen etu. Tämä velvoite kohdistuu kaikkiin viranomaisiin ja koskee kaikkia Suomessa oleskelevia lapsia heidän statuksestaan riippumatta. Viranomaisten tulee kohdella kaikkia lapsia ensisijaisesti lapsina ja huomioida heidän etunsa toteutuminen lapsesta huolehtivan aikuisen oleskelustatuksesta riippumatta.

Lakiehdotus ei kohdistuisi laittomasti maassa oleskeleviin lapsiin, joilla olisi edelleen oikeus terveydenhuollon palveluihin samassa laajuudessa kuin hyvinvointialueen asukkaalla. Se, että hyvinvointialueen olisi järjestettävä laittomasti maassa oleskelevalle naiselle raskauteen liittyvät terveyspalvelut, turvaisi sikiön ja lapsen kehitystä ja terveyttä jo ennen lapsen syntymää. Esityksellä ei siten arvioida olevan välittömiä vaikutuksia laittomasti maassa oleskeleviin lapsiin.

Lakiehdotuksella voi olla lapsiin kohdistuvia välillisiä vaikutuksia vanhempien tai muiden lapsesta huolehtivien aikuisten kautta, mikäli heidän terveydentilansa edellyttäisi muuta kuin heille esityksen mukaan kuuluvaa kiireellistä tai 56 b §:ssä tarkoitettua välttämätöntä kiireetöntä hoitoa, eivätkä he siirtyisi hakemaan jatkohoitoa kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa saatuaan Suomessa terveydentilansa edellyttämän kiireellisen hoidon sekä yksilölliseen arvioon perustuen myös välttämättömän kiireettömän hoidon. Lapsesta huolehtivan aikuisen terveydentila voisi vaikuttaa lapsen asemaan muun muassa sellaisten sairauksien kohdalla, joissa huoltajan psyykkiset tai kognitiiviset kyvyt olisivat heikentyneet tai vaarassa heiketä. Tällöin huoltajan kokonaistilanteen arvioinnin lisäksi tulee joka tapauksessa harkita lapsen oikeutta lastensuojelun palveluihin. Huoltajan fyysinen ja psyykkinen toimintakyky tai ennuste tulee arvioiduksi osana 56 b §:n mukaista kokonaisarviointia. Lapsesta huolehtivalle aikuiselle olisi kuitenkin järjestettävä myös välttämättömät kiireettömät terveydenhuollon palvelut, mikäli palveluiden antamatta jättämisen arvioitaisiin vaarantavan vakavasti lapsen hyvinvoinnin.

Lapsesta huolehtivan aikuisen rooli on keskeinen lapsen oikeuksien toteutumisen kannalta. Huolehtiva aikuinen on vastuussa lapsen kasvuympäristöstä ja turvallisuudesta sekä lähtökohtaisesti myös siitä, että huolehtiva aikuinen ja lapsi hakeutuvat laillisen oleskelun piiriin. Lapsesta huolehtivalle aikuiselle tarjottujen terveydenhuoltopalvelujen laajuus voi vaikuttaa aikuisen terveyteen ja toimintakykyyn ja sitä kautta ehdotetuilla muutoksilla voisi mahdollisesti olla yksittäisissä tapauksissa välillisiä heikentäviä vaikutuksia myös lapsen perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen, hyvinvointiin ja terveyteen. Tämä vaikutus voisi realisoitua tietyissä yksittäisissä tapauksissa silloin, jos terveydenhuollossa ei tunnistettaisi sitä, että hoitoon hakeutunut aikuinen on vastuussa lapsen huolenpidosta.

On kuitenkin edelleen korostettava, että yksittäistapauksissa myös lapsesta huolehtivalle aikuiselle olisi lääketieteellisen yksilöllisen arvioinnin perusteella järjestettävä välttämätöntä kiireetöntä hoitoa, jos sen epäminen olisi ilmeisen kohtuutonta henkilön terveydentilan tai vamman vuoksi taikka jos epäminen vakavasti vaarantaisi muun henkilön tai väestön terveyden tai alaikäisen, jonka huolenpidosta henkilö vastaa, hyvinvoinnin. Tämä mahdollistaisi lapsen edun huomioinnin olettaen, että hoidon tarvetta arvioivan henkilön tiedossa ylipäänsä

on, että kyseinen aikuinen on vastuussa jonkun lapsen huolenpidosta. Tätä kautta esityksen ei arvioida merkittävästi vaikuttavan lapsen asemaan ja oikeuksiin hänestä huolta pitävän aikuisen terveydentilan kautta.

Vaikutukset vammaisten henkilöiden asemaan

Pääsääntöisesti laittomasti maassa oleskelevilla henkilöillä olisi oikeus vain kiireelliseen hoitoon. Vammaisen henkilön välttämättömän kiireettömän hoidon tarve arvioitaisiin samoin perustein kuin muillakin henkilöillä.

Vammaisten henkilöiden avun, tuen, hoidon ja huolenpidon tarpeet vaihtelevat vamman laadun, vaikeusasteen, elämänvaiheen ja elämäntilanteen mukaan. Siksi myös esityksen vammaisiin henkilöihin kohdistuvat vaikutukset voivat vaihdella paljonkin. Osa vammaisista henkilöistä on täysin riippuvaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Näillä henkilöillä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut muodostavat usein kiinteän palvelukokonaisuuden. Jotta myös vammaiset henkilöt voisivat saada tarvitsemansa välttämättömät terveydenhuollon palvelut, vammaisuuden aiheuttamasta toimintarajoitteesta johtuvat tarpeet tulisi ottaa huomioon kulloistakin terveysongelmaa tai tarvetta yksilöllisesti arvioitaessa. Jotta laittomasti maassa oleskelevien vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuus voisi toteutua, heillä tulisi olla mahdollisuus saada yksilöllisen arvion perusteella terveydentilansa tai vammansa vuoksi tarvitsemiansa välttämättömiä kiireettömiä terveyspalveluita ja esimerkiksi tarvittavia apuvälineitä.

Vammaiset lapset ovat erityisen haavoittuvassa asemassa oleva ryhmä, minkä vuoksi arvioitaessa heidän ja heistä huolta pitävien aikuisten oikeutta terveyspalveluihin tulee kiinnittää erityistä huomiota lapsen etuun ja lapsen oikeuteen elää mahdollisimman terveenä ja saada tarvitsemaansa hoitoa.

Vaikutukset sukupuolten tasa-arvoon

Esityksen mukaan hyvinvointialueen olisi nykytilaa vastaavasti järjestettävä laittomasti maassa oleskelevalle naiselle raskauteen liittyvät terveyspalvelut.

Raskauden aikana ilmenevät äidin komplikaatiot, esimerkiksi keskenmeno ja raskausmyrkytys, ovat kiireellisen hoidon piirissä. Synnytyksen hoito ja äidin ja lapsen jälkihoito ja seuranta tulisi järjestää, mikäli laittomasti maassa oleva synnyttää Suomessa.

Raskaana olevan terveydentilassa voi nousta esiin myös sellaisia muita tarpeita, jotka edellyttävät välttämättömiä kiireettömiä palveluja, jotka järjestettäisiin 56 b §:n mukaisesti yksilölliseen lääketieteelliseen arvioon perustuen. Tämä mahdollistaisi aina, että yksilöllisen lääketieteellisen arvion perusteella raskaana olevalle voitaisiin kuitenkin tarjota myös välttämätöntä kiireetöntä hoitoa, mikäli sen epääminen olisi ilmeisen kohtuutonta hänen oman terveydentilansa tai vammansa vuoksi taikka mikäli hoidon epääminen ilmeisesti vaarantaisi sikiön tai syntyvän lapsen terveyden.

Raskauteen liittyvien terveyspalvelujen kuuluminen järjestettäviin palveluihin turvaisi naisten asemaa.

4.2.3 Vaikutukset julkiseen talouteen

Vaikutukset Kansaneläkelaitoksen maksamiin korvauksiin

Jatkossa Kansaneläkelaitos olisi edelleen velvollinen korvaamaan kiireellisen hoidon kustannuksia myös laittomasti maassa oleskelevien henkilöiden osalta ehdotetun 56 b §:n perusteella. Kansaneläkelaitos ei pääsääntöisesti korvaisi hyvinvointialueille laittomasti maassa oleskeleville kolmansien maiden kansalaisille annettua välttämätöntä kiireetöntä hoitoa, mutta laittomasti maassa oleskeleville annettu poikkeusperusteinen yksittäistapauksissa annettu välttämätön kiireetön hoito olisi korvattava ehdotetun 56 b §:n perusteella.

Taloudellisten vaikutusten euromääräinen arviointi on vaikeaa. Sitä vaikeuttaa laittomasti Suomessa oleskelevien henkilöiden kokonaismäärän arvioinnin haasteellisuus, jota on käsitelty laajasti jaksossa 2.1.5. Ei myöskään ole saatavilla riittävää tietopohjaa, jonka perusteella voitaisiin päätellä paljonko nykyiset juuri laittomasti maassa oleville annettujen kiireellisten tai välttämättömien kiireettömien terveyspalveluiden Kansaneläkelaitoksen rahoittamaksi jäävät kustannukset ovat olleet.

Vaikka terveyspalveluiden kustannukset lähtökohtaisesti perittäisiin henkilöltä itseltään, mitä on kuvattu jaksossa 2.1.1, on aikaisemmassa hallituksen esityksessä (HE 112/2022 vp) oletettu, että 56 a §:n nojalla terveyspalveluja saavilta henkilöiltä ei käytännössä saataisi perittyä lainkaan tällaisia maksuja. On oletettavaa edelleen, että käytännössä laittomasti maassa oleskelevat julkisessa terveydenhuollossa asioivat henkilöt ovat sikäli ilmeisen varattomia, ettei heiltä pystytä jatkossakaan perimään suurta osaa palveluita vastaavista kustannuksista.

Käsillä olevassa esityksessä on arvioitu, että laittomasti maassa oleskelevia kolmannen maan kansalaisia olisi Suomessa tällä hetkellä enintään noin 3000–4000. On mahdotonta arvioida, kuinka suuren osan laittomasti maassa oleskelevista katsottaisiin yksilöllisen lääketieteellisen arvion perusteella tarvitsevan myös välttämättömiä kiireettömiä palveluita. Myös laittomasti maassa oleskelevien lasten ja raskaana olevien naisten määrää on haastavaa arvioida.

Edellä todetun mukaisesti laittomasti maassa oleskelevien henkilöiden intressissä saattaa osin olla viranomaiskontaktien välttäminen, mikä voi näkyä myös vähentyneenä tai viivästyneenä hakeutumisena terveyspalveluihin, millä voi olla vaikutusta tarvittaviin hoitoihin ja niiden kustannuksiin.

Epävarmuutta taloudellisten vaikutusten arviointiin aiheuttaa lisäksi se, että Kansaneläkelaitoksen hyvinvointialueille maksamien korvausten kautta ei päästä riittävän yksilöityyn tietoon. Maksetuista korvauksista ei ole erotettavissa tietoa siitä, mitkä kustannukset kohdistuvat laittomasti maassa oleskeleviin taikka mikä osa henkilölle annetusta hoidosta on ollut kiireellistä ja mikä kiireetöntä välttämätöntä hoitoa. Tilastoista ei myöskään saada tietoa henkilömääristä. Kansaneläkelaitoksen tilaston lisäksi muita tilastoja laittomasti maassa oleskelevien vaikutuksista terveydenhuoltojärjestelmälle ei ole saatavissa, sillä sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmiin ei rekisteröidä tietoa siitä, oleskeleeko henkilö maassa laittomasti. Koska tietoa henkilön oleskelun laittomuudesta ei rekisteröidä potilastietojärjestelmiin, ei tietoa myöskään tämän ihmisryhmän terveyspalveluiden käytöstä ole luotettavasti saatavilla kansallisesti.

Kansaneläkelaitokselta 30.1.2025 saadun tiedon mukaan siihen mennessä korvauksia voimassa olevan järjestämislain 56 a §:n mukaisen järjestämisvelvollisuuden vuoksi vuonna 2023 annetusta hoidosta oli maksettu yhteensä 954 235 euroa. Kansaneläkelaitoksen tiedoista ei voida erottaa, mitkä kustannukset kohdistuvat laittomasti maassa oleskeleviin ja mitkä muihin järjestämislain 56 a §:n mukaisiin henkilöryhmiin. Tiedoista ei myöskään voida erottaa, mikä osa henkilölle annetusta hoidosta on ollut kiireellistä ja mikä osa kiireetöntä välttämätöntä hoitoa. Kansaneläkelaitoksella ei ole tietoa siitä, mitä hoitoa potilaalle on tarkalleen annettu.

Tilastot ovat hakemuspohjaisia, joten niistä ei saada tietoa myöskään henkilömääristä. HUS-yhtymän tiedot näkyvät tilastoissa Uudenmaan hyvinvointialueiden tiedoissa.

Taulukko. Kaikki 56 a §:n perusteella maksetut korvaukset alueittain (euroa).

Etelä-Karjalan HVA	41
Etelä-Pohjanmaan HVA	98
Helsingin kaupunki	865 285
Kanta-Hämeen HVA	310
Keski-Pohjanmaan HVA	5 575
Kymenlaakson HVA	26 731
Lapin HVA	608
Pohjois-Karjalan HVA	700
Pohjois-Savon HVA	1827
Päijät-Hämeen HVA	5 657
Länsi-Uudenmaan HVA	612
Vantaan ja Keravan HVA	1 025
Pirkanmaan HVA	45 666
Satakunnan HVA	100
Yhteensä	954 235

Rajat ylittävän terveydenhuollon kustannusten hallinnoinnista annetun valtioneuvoston asetuksen (65/2014) 2 §:n 1 momentin mukaan julkisen terveydenhuollon toimintayksikön on haettava Kansaneläkelaitokselta rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:ssä tarkoitettua valtion korvausta viimeistään 12 kuukauden kuluessa sen kuukauden päättymisestä, jolloin kustannukset ovat syntyneet. Saman pykälän 2 momentin mukaan Kansaneläkelaitos korvaa hyvinvointialueille, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle terveydenhuollon palvelusta aiheutuneet kustannukset viimeistään vuoden kuluessa hakemuksen jättämisestä. Käytännössä tämä tarkoittaa, että esimerkiksi joulukuussa 2023 toteutuneista käynneistä voidaan hakea korvauksia vielä vuoden 2024 lopussa ja Kansaneläkelaitoksella on puolestaan tästä edelleen vuosi aikaa korvata kustannukset. Järjestämislain 56 a § on ollut voimassa 1.1.2023 alkaen, joten edellä esitetyssä Kansaneläkelaitoksen tuottamassa tilastossa ei vielä välttämättä näy kaikki järjestämislain 56 a §:ään perustuneet käynnit.

Esitys vähentää arvion mukaan vuodesta 2026 alkaen hyvinvointialueille sairausvakuutuksesta maksettavia korvauksia noin 560 000 euroa verrattuna valtion vuoden 2023 talousarviossa HE 112/2022 vp perusteella lisättyyn miljoonaan euroon. Kyseinen momentille 33.30.60 lisätty rahoitus on tarkoitettu korvausten maksamiseen kustannuksista, jotka ovat aiheutuneet kiireettömien terveydenhuollon palveluiden tarjoamisesta laittomasti maassa oleskeleville henkilöille, joka on yksi 56 a §:n mukaisista henkilöryhmistä. Yllä kuvatut 56 a §:n perusteella maksetut korvaukset sisältävät siis korvauksia myös kiireellisestä hoidosta sekä korvauksia muiden ihmishenkilöryhmien terveystalvelujen kustannuksista. Vuoden 2025 osalta arvioidaan, että esityksellä ei vielä olisi säästövaikutuksia tai säästövaikutukset jäisivät hyvin vähäisiksi, sillä korvauksia annetusta hoidosta haetaan ja korvataan viiveellä.

Uusi arvio perustuu siihen, että Maahanmuuttoviraston vuonna 2023 kielteisiä turvapaikkapäätöksiä saaneiden ikäjakauman perusteella arvioidusta 4000 laittomasti maassa oleskelevista kolmansien maiden kansalaisista noin 15 prosenttia olisi alaikäisiä, joille edelleen tarjottaisiin nykyistä vastaavia palveluja. Näiden alaikäisten kiireettömien terveystalvelujen yhden vuoden kustannuksina on käytetty HE 112/2022 vp arvioita, joiden perusteella paperittoman henkilön kiireettömän terveydenhuollon kustannukset olisivat vuoden 2026 tasossa keskimäärin noin 320 euroa henkilöä kohden ja kustannukset olisivat tältä osin noin 190 000 euroa vuodessa. Täysi-ikäisille laittomasti maassa oleskeleville kolmansien maiden kansalaisille esityksen perusteella hyvinvointialueiden tehtäviin kuuluvasta kiireettömästä hoidosta on arvioitu aiheutuvan kustannuksia 50 euroa henkilöä kohden vuodessa, jolloin terveystalvelujen kustannukset olisivat tältä osin noin 170 000 euroa vuodessa. Laittomasti maassa oleskelevia raskaana olevia on arvioitu olevan vuositasonalla noin 40 henkilöä. Hyödyntäen äitiys- ja lastenneuvoloiden henkilöstömitoitusta koskevia suosituksia sekä hyvinvointialueiden palveluluokkakohdaisia tilinpäätöstietoja voidaan arvioida, että raskaudesta aiheutuvat kiireettömän terveydenhuollon kustannukset olisivat noin 2 000 euroa raskaana olevaa henkilöä kohden, ja laittomasti maassa oleskelevien raskaana olevien henkilöiden kustannukset olisivat näin vuositasonalla yhteensä 80 000 euroa. Näin ollen vuosittainen kustannus esityksen rajausten mukaisesta kiireettömästä välttämättömästä hoidosta olisi yhteensä noin 440 000 euroa vuoden 2026 tasossa. Arviossa on käytetty verrokkina Maahanmuuttoviraston tilastoja kielteisten turvapaikkapäätöksen saaneista. Laittomasti maassa oleskelevien henkilöryhmä on kuitenkin kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneita henkilöitä moninaisempi ihmisryhmä, sillä kaikki laittomasti maassa oleskelevat eivät välttämättä ole läpikäyneet turvapaikkaprosessia. Arvioon sisältyy merkittävää epävarmuutta. Käytännössä vuosittaiset kustannukset riippuvat maassa laittomasti olevien määrästä, heidän terveydentilastaan ja palveluiden piiriin hakeutumisestaan.

Vaikutukset hyvinvointialueiden talouteen

Hyvinvointialueiden nettokäyttökustannuksiin tai toimintakatteeseen lakiehdotuksella ei olisi välitöntä vaikutusta, sillä hyvinvointialueet ovat voineet hakea korvausta kyseessä oleviin kustannuksiin Kansaneläkelaitokselta, eikä esityksellä muuteta mahdollisuutta hakea korvausta. Myös potilaan mahdollisen tilan vaikeutumisen aiheuttamiin kiireellisen hoidon kustannuksiin hyvinvointialueiden olisi mahdollista hakea jatkossakin Kansaneläkelaitokselta korvausta.

Lakiehdotus koskee vain pientä ihmisryhmää, jonka vuoksi sillä ei arvioida juurikaan olevan vaikutusta esimerkiksi hyvinvointialueiden henkilöresurssitarpeisiin.

Ennen vuoden alusta 2023 voimaan tullutta lakimuutosta osa kunnista oli omalla päätöksellään laajentanut laittomasti Suomessa oleskelevien henkilöiden oikeutta saada terveystalveluita alueellaan. Jos jotkin hyvinvointialueet, HUS-yhtymä tai Helsinki päättäisivät toimia näin

jatkossa hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 6 §:ään nojaten, on mahdollista, että näiden palvelunjärjestäjien nettokäyttökustannukset kasvavat. Lakisääteisen järjestämisvelvollisuuden ulkopuolelle jäävänä toimintana nämä kustannukset kohdentuvat hyvinvointialueen rajattuun yleiseen toimialaan. Näitä kustannuksia ei huomioitaisi siten hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) toteutuneiden kustannusten jälkikätestarkistuksessa ja näin lakiehdotuksella ei olisi välittömiä vaikutuksia valtion hyvinvointialueille maksamaan rahoitukseen. Tosiasiallisesti tämä kustannusvastuun toteutuminen ja se, ettei vapaaehtoisesta toiminnasta aiheudu vaikutuksia valtion rahoitukseen, edellyttää, että henkilöstö kykenee kirjaamaan toiminnan rajatun yleisen toimialan mukaiseksi. Tähän liittyen on tunnistettu haasteita, ja jos erotteluun kirjaamisessa ei kyetä, näkyy toiminta myös valtiolle kustannuksina. Toisaalta jos osassa tapauksia näin toimien pystyttäisiin välttämään potilaan tilan mahdollinen vaikeutuminen ja mahdollinen kiireellisen hoidon tarve, hyvinvointialueiden kustannukset eivät välttämättä kasvaisi. Hyvinvointialueiden nettokäyttökustannuksiin potilaan tilan vaikeutumisella ei olisi kuitenkaan välitöntä vaikutusta, koska tästä aiheutuviin kiireellisen hoidon kustannuksiin olisi mahdollista hakea korvausta Kansaneläkelaitokselta.

4.2.4 Vaikutukset julkiseen terveydenhuoltoon ja ammattihenkilöiden toimintaan

Nykytilassa hyvinvointialueiden on järjestettävä välttämätöntä kiireetöntä hoitoa myös laittomasti maassa oleskeleville. Jatkossa välttämätöntä kiireetöntä hoitoa olisi annettava vain tietyin edellytyksin, joten kyseessä olisi osin keventävä muutos hyvinvointialueiden lakisääteisiin velvoitteisiin.

Lakiehdotuksen myötä hoitotilanteessa olisi pystyttävä arvioimaan henkilön status laillisen ja laittoman oleskelun osalta sekä lisäksi se, onko hoidon tarpeessa kyse kiireellisestä vai kiireettömästä hoidosta ja täyttääkö kiireettömän hoidon tarve esitetyn 56 b §:n edellytykset. Kuten tavanomaisesti myös muiden potilaiden kohdalla, voi tilanne edellyttää laittomasti maassa oleskelevan kohdalla arviointia ja tutkimuksia sen selvittämiseksi, onko kyse kiireellisestä hoidosta vai kiireettömästä hoidosta ja kuinka välttämättömästä kiireettömästä hoidosta. Verrattuna muihin potilasryhmiin, laittomasti maassa oleskelevien hoitotilanteessa olisi jatkossa arvioitava välttämättömän kiireettömän hoidon epäämisen ilmeistä kohtuuttomuutta.

Hoitoon hakeutuvan henkilön statuksen ja rahoitusvastuun arviointi on terveydenhuollossa rutiinia hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä. Suomessa kotikunnan omaavien osalta tätä tehdään muun muassa otettaessa huomioon toisten hyvinvointialueiden rahoitusvastuu henkilön asioidessa muun kuin kotihyvinvointialueensa alueella, arvioitaessa erilaisten vakuutusten (liikenne-, työtapaturma- ja yksityisten matka- ja terveystakuutusten) roolia sekä mikäli rahoitusvastuu kuuluu muulle viranomaiselle kuin hyvinvointialueelle, eli esimerkiksi puolustusvoimille tai vankiterveydenhuollolle. Lähtökohtaisesti laillisesti maassa oleskelevan, muun muassa 56 a §:ssä tarkoitetun henkilön, omaan vastuuseen ja intressiin kuuluu pystyä itse osoittamaan hoitokontaktissa lailliset maassa olon perusteet ja siten oikeus terveyspalveluihin. Lähtökohtaisesti potilaan omaan ilmoitukseen statuksesta on luotettava, jos perusteltua aihetta epäillä ilmoituksen totuudenmukaisuutta ei ole. On kuitenkin oletettavaa, että statukseen liittyvä mahdollinen epäselvyys koskee hyvin pientä joukkoa. Suurin osa hoitoon hakeutuvista pystyy osoittamaan statuksensa. Pääsäännön mukaan kolmannen maan kansalainen tarvitsee yli kolme kuukautta kestävää oleskelua varten Suomen viranomaisen myöntämän oleskeluluvan. Oleskeluluvan osoitukseksi annetaan oleskelulupakortti. Tilanteita, joissa pitkäaikaisesti laillisesti Suomessa oleskelevalla kolmannen maan kansalaisella ei olisi esittää voimassa olevaa oleskelulupakorttia, olisivat lähinnä tilanteet, joissa jatko-oleskelulupahakemusasia ei ole ehditty ratkaista edellisen oleskeluluvan voimassa ollessa tai muut tilanteet, joissa

ulkomaalainen saa oleskella Suomessa laillisesti oleskelulupa-asian käsittelyn ajan. Lisäksi ulkomaalaisella on tietyissä tilanteissa oikeus odottaa muutoksenhaun tulosta Suomessa kielteisen oleskelulupapäätöksen ja maasta poistamista koskevan päätöksen saatuaan.

Jo voimassa olevan lainsäädännön perusteella hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän on käytännössä selvitettävä hoitoon hakeutuvan henkilön oikeus hoitoon ja sen laajuuteen, mikäli kustannuksia on tarkoitus laskuttaa Kelalta. Arvioinnissa on pyrittävä selvittämään, onko henkilöllä kotikuntaa tai henkilötunnusta. Syksyllä 2023 lausuntokierroksella olleen kotikuntalain esitysluonnoksen mukaan nykytilassa Digi- ja väestötietovirasto on katsonut, ettei sillä ole nimenomaisen säännöksen puuttuessa lähtökohtaisesti mahdollisuutta poistaa väestötietojärjestelmään tehtyä kotikuntamerkintää tilanteissa, joissa kotikunnan saamisen edellytykset eivät enää ulkomailta Suomeen muuttaneen henkilön kohdalla täyty. Uudessa kotikuntalaissa olisi säännökset menettelystä, jonka mukaisesti ulkomaalaiselle tehty kotikuntamerkintä voitaisiin poistaa väestötietojärjestelmästä, jos hän ei enää täytä kotikunnan saamiselle laissa asetettuja edellytyksiä. Jos vireillä oleva kotikuntalain kokonaisuudistus etenisi tältä osin syksyllä 2023 lausuntokierroksella olleen esitysluonnoksen mukaisessa muodossa, olisivat väestötietojärjestelmän tiedot henkilön kotikunnasta ja asuinpaikasta mahdollisimman ajantasaisia ja paikkansapitäviä. Näin ollen väestötietojärjestelmässä oleva kotikuntamerkintä tai sen puute voisi toimia aiempaa paremmin hyvinvointialueilla yhtenä viitteenä palveluihin hakeutuvan oleskelustatuksesta. Kotikuntamerkinnän puute ei kuitenkaan vielä itsessään kerro henkilön mahdollisesta laittomasta oleskelusta, vaan toimii vain yhtenä oleskelustatuksen mahdollisena arviointiseikkana.

Terveystieteiden ammattihenkilö, useimmiten terveydenhoitaja, sairaanhoitaja taikka lähihoitaja, arvioi laittomasti maassa oleskelevan henkilön hoidon tarpeen ja sen kiireellisyyden aivan kuten muidenkin potilaiden kohdalla. Käytännössä hoidon tarpeen arvioija arvioi hoidon välttämättömyyttä itsenäisesti, mutta hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä on mahdollista konsultoida lääkäriä. Lääkäri tai hammaslääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tai hammaslääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta sekä kiireellisen että kiireettömän hoidon osalta. Lisäksi hyvinvointialueilla voidaan antaa yhteisiä toimintaohjeita yksittäisten henkilöiden arviointia helpottamaan.

Jo nykytilassa terveydenhuollon ammattihenkilöt käytännössä määrittelevät laittomasti maassa oleskelevien osalta tapauskohtaisesti, miltä osin tarvitaan kiireellistä hoitoa ja milloin kyse on voimassa olevan järjestämislain 56 a §:n mukaisesta välttämättömästä kiireettömästä hoidosta. Tältä osin terveydenhuollon ammattilaisten tehtävät eivät esityksen myötä merkittävästi muuttuisi, kun lakiehdotuksen mukaan tarvitaan yksilökohtainen arvio välttämättömän kiireettömän hoidon osalta. Toisaalta terveydenhuollon ammattihenkilöiden olisi arvioitava hoidon tarpeen epäämisen ilmeistä kohtuuttomuutta, jonka voi osaltaan arvioida monimutkaistavan terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtäviä. Terveydenhuollon ammattilaiset voivat kohdata työssään paljon ammattieettisiä haasteita hoidon tarvetta arvioidessaan sekä hoitoa suunniteltaessa ja annettaessa, kun joudutaan punnitsemaan lainmukaisuutta, ammattikuntien eettisiä periaatteita, lääke- ja hoitotieteellisiä perusteita, potilaan tarvitsemaa tukea ja ohjausta sekä hoidon toteuttamiseen käytettävissä olevia resursseja kaikkien kohdattujen potilaiden kohdalla. Laittomasti maassa oleskelevien osalta eettistä kuormaa voi esimerkiksi lisätä huoli siitä, miten potilaan jatkohoito onnistuu ja miten pykälän mukaista ilmeistä kohtuuttomuutta arvioidaan. Tätä eettistä kuormaa hälventää mahdollisuus yksilökohtaiseen arviointiin ja henkilön kokonaistilanteen huomioon ottamiseen. Esityksen mukaan potilaalle olisi annettava tieto hänen terveystilanteestaan sekä selkeä ohjeistus hakeutua hoitoon kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa, mikä voi helpottaa ammattilaisen kokemaa eettistä kuormaa. Lisäksi epäselvissä tilanteissa arvioinnin tekisi viimekädessä lääkäri.

Terveysthuollon ammattihenkilön tulisi aina antaa henkilölle kiireellinen hoito. Lisäksi laissa olisi erikseen säädetty menettelyt laittomasti maassa oleskelevien oikeudesta tietyn tasoiseen kiireettömään hoitoon. Mikäli henkilöstö on tämän lain 56 b §:n mukaan antanut henkilölle riittävän ja ymmärrettävän tiedon terveydentilasta ja kehotuksen hakeutua jatkohoitoon omaan maahansa, on tilanne rinnastettavissa siihen, miten Suomessa asuva henkilö ohjattaisiin hakeutumaan oman hyvinvointialueensa palveluihin. Mikäli henkilö ei näin tee ja hänelle aiheutuu tämän vuoksi komplikaatioita tai hengenvaarallinen kiireellistä hoitoa vaativa tila, ei tätä voisi tulkita ammattilaisen virkavelvollisuuden laiminlyönniksi tai hoitovirheeksi, mikäli ammattihenkilön toiminta ja henkilön terveydentilan arviointi muuten on ollut perusteltua ja lainmukaista.

Lakiehdotuksen piirissä olevien henkilöiden määrä on pieni suhteessa terveydenhuollon koko asiakaskunnan määrään, jolloin ehdotuksen terveydenhuollon ammattilaisten toimintaan kohdistuvien kokonaisvaikutusten voidaan arvioida olevan vähäisiä. Lisäksi on otettava huomioon, että jo voimassa olevan lain vuoksi tulee terveydenhuollon ammattihenkilöiden pystyä ottamaan kantaa hoidon kiireellisyyteen ja oikeuteen välttämättömään kiireettömään hoitoon, joten esityksen ei arvioida lisäävän merkittävästi ammattihenkilöiden hallinnollista taakkaa.

5 Muut toteuttamisvaihtoehdot

5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset

Valmistelun aikana on arvioitu myös vaihtoehtoa, jossa hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän olisi järjestettävä laittomasti maassa oleskeleville vain kiireellinen hoito eikä lakiehdotukseen sisältyisi veloitetta järjestää yksittäistapauksissa laittomasti maassa oleskeleville yksilölliseen lääketieteelliseen tarpeen arviointiin perustuvaa välttämätöntä kiireetöntä hoitoa, jos sen epääminen olisi ilmeisen kohtuutonta henkilön terveydentilan tai vamman vuoksi tai jos epääminen vakavasti vaarantaisi muun henkilön tai väestön terveyden tai alaikäisen, jonka huolenpidosta henkilö vastaa, hyvinvoinnin. Myöskään raskauteen liittyviä terveyspalveluja ei olisi velvollisuutta järjestää. Lisäksi on arvioitu vaihtoehtoa, että myös laittomasti maassa oleskelevilla lapsilla olisi jatkossa oikeus vain kiireelliseen hoitoon. Nämä vaihtoehdot heikentäisivät laajemmin laittomasti maassa oleskelevien henkilöiden perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista, minkä vuoksi vaihtoehdoista luovuttiin valmistelun aikana.

Valmistelun aiemmassa vaiheessa järjestettiin lausuntokierros versiosta, jossa hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungilla ja HUS-yhtymällä ei olisi pääsääntöisesti lakisääteistä veloitetta järjestää kiireellisen hoidon lisäksi välttämättömiksi arvioituja terveydenhuollon palveluja laittomasti maassa oleskeleville henkilöille. Hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän olisi kuitenkin tullut järjestää laittomasti maassa oleskeleville lapsille tarvittavat terveydenhuollon palvelut saman laajuusina kuin hyvinvointialueen asukkaille. Lisäksi vakavan pitkäaikaisen vamman tai sairauden vuoksi välttämättömiksi arvioidut terveydenhuollon palvelut sekä välttämättömiksi arvioidut raskauteen liittyvät tai ihmisten välillä tarttuvien tartuntatautien ehkäisyä ja hoitoa koskevat terveydenhuollon palvelut olisi tullut edelleen järjestää myös laittomasti maassa oleskeleville henkilöille. Lisäksi henkilölle, joka on muun terveydellisen syyn vuoksi erityisen haavoittuvassa asemassa, olisi tullut järjestää tämän syyn vuoksi välttämättömiksi arvioidut terveydenhuollon palvelut. Vaihtoehtoon ei sisältynyt vastaavaa jokaisen kohdalla tehtävää yksilöllistä lääketieteellistä tarpeen arviointia, joten jatkovalmistelussa todettiin, että kyseinen vaihtoehto heikentäisi valittua vaihtoehtoa laajemmin perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista, minkä vuoksi vaihtoehdon jatkovalmistelusta luovuttiin lausuntokierroksen jälkeen.

5.2 Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot

Valmistelun aikana on selvitetty myös muiden kuin alla listattujen Suomen kannalta keskeisten verrokkimaiden lainsäädäntöä ja käytäntöjä. Tämä kooste on saatavissa Hankeikkunasta osoitteesta [Microsoft Word - Ulkomaiden lainsäädäntöä ja muita ulkomailla käytettyjä keinoja 30.8.2023.docx \(hankeikkuna.fi\)](#), sekä osoitteesta <https://stm.fi/hankkeet> tunnuksella STM054:00/2023.

Ruotsi

Vuonna 2013 Ruotsissa tuli voimaan laki eräiden ilman tarvittavaa lupaa Ruotsissa oleskelevien ulkomaalaisten terveydenhuollosta (Lag 2013:407 om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd). Lakimuutoksen myötä täysi-ikäisillä ilman välttämätöntä lupaa oleskelevilla on oikeus välttämättömään julkiseen terveydenhuoltoon ja suun terveydenhuoltoon. Käytännössä oikeus terveydenhuoltoon on yhtä laaja kuin kansainvälistä suojelua Ruotsista hakevilla henkilöillä. Välttämättömänä hoitona pidetään hoitoa, jonka antamatta jättämisellä voisi olla vakavia seurauksia ihmiselle itselleen, muille ihmisille tai väestölle. Hoidon tarpeen määrittelee potilasta hoitava lääkäri. Ilman välttämätöntä lupaa oleskelevilla on oikeus raskauteen ja synnytykseen liittyviin palveluihin ennen synnytystä, sen aikana sekä synnytyksen jälkeen. Lisäksi oikeus kattaa ehkäisyneuvonnan ja raskaudenkeskeytyksen. Ilman välttämätöntä lupaa oleskelevilla lapsilla on samat oikeudet julkiseen terveydenhuoltoon kuin Ruotsissa vakituisesti asuvilla lapsilla.

Norja

Vuonna 2011 annetussa asetuksessa säädetään Norjassa tilapäisesti oleskelevien henkilöiden oikeudesta saada terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluita (Forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket, For-2011-12-16-1255). Tämän asetuksen nojalla aikuisilla laittomasti maassa oleskelevilla on oikeus kiireelliseen hoitoon sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Kiireellinen hoito on määritelty henkeä uhkaavan tilan akuutiksi hoidoksi tai sellaisen tilan hoidoksi, joka voi aiheuttaa pysyvän toimintakyvyn alenemisen. Lisäksi laittomasti maassa oleskelevilla on oikeus ehdottoman välttämättömään hoitoon kunnallisessa terveydenhuollossa. Ehdottoman välttämättömän hoidon on laissa määritelty olevan hoitoa, joka ei voi odottaa ilman välittömän kuoleman, pysyvän vakavan vamman, vakavan vamman tai vakavan kivun riskiä. Päätöksen hoidosta tekee terveydenhuollon työntekijä hoidon tarpeen arvion pohjalta. Laittomasti maassa oleskelevien terveydenhuoltoa koskevan asetuksen kuulemismuistiossa todetaan, että lääketieteellisen arvioinnin olisi perustuttava oletukseen, että laittomasti maassa oleskelevan odotetaan poistuvan maasta mahdollisimman pian. Kuulemismuistiossa ministeriö on pitänyt 2-3 viikkoa kohtuullisena aikana, joka antaa henkilölle riittävästi aikaa matkustaa kotiin. Lähtökohtana tulisi olla, että potilas käyttää kotimaansa terveystalveluita. Jos katsotaan, että hoitoa voidaan lykätä kolme viikkoa ilman, että lääketieteellinen tilanne kärjistyy, oikeutta terveydenhuoltoon ei synny. Raskaana olevilla laittomasti maassa oleskelevilla on oikeus julkiseen terveydenhuoltoon ennen synnytystä, sen aikana sekä synnytyksen jälkeen. Lisäksi oikeus kattaa raskaudenkeskeytyksen. Laittomasti maassa oleskelevilla lapsilla on samat oikeudet terveydenhuoltoon kuin Norjassa pysyvästi asuvilla lapsilla.

Tanska

Lainsäädäntö, joka koskee laittomasti maassa oleskelevien oikeutta terveydenhuollon palveluihin, on hyvin kapea. Tanskan ulkomaalaislain nojalla viranomaisille rekisteröityneillä ja vastaanottokeskuksessa laittomasti oleskelevilla on samat oikeudet terveydenhoitoon kuin kansainvälistä suojelua hakevilla henkilöillä. Käytännössä tämä tarkoittaa, että laittomasti maassa oleskelevan henkilön täytyisi saada laajemman oikeuden terveydenhuollon palveluihin olla vapaaehtoisesti valmis lähtemään takaisin lähtövaltioonsa. Terveydenhuollon palveluiden saaminen ei teknisesti ole myöskään mahdollista, sillä laittomasti maassa oleskelevat eivät kuulu kansalliseen henkilötietojärjestelmään, joten heille ei voida myöntää kansallista sairausvakuutuskorttia.

Laittomasti maassa oleskelevilla on kuitenkin oikeus saada ensiapua, sillä sairaaloilla on velvollisuus hoitaa kiireellistä hoitoa vaativat potilaat oleskelulupastatuksesta riippumatta. Kiireellinen hoito on määritelty äkillisen sairastumisen, kroonisen sairauden vaikutuksen tai synnytyksen vaatimaksi hoidoksi. Tanskan lainsäädännössä ei määritellä selvästi sitä, milloin kyseessä on hätätapaus, joka vaatii kiireellistä hoitoa. Päätös hoidon antamisesta perustuu hoitavan lääkärin tekemään arvioon hoidon tarpeesta. Kiireellisen hoidon lisäksi laittomasti maassa oleskelevilla on mahdollisuus HIV-testaukseen, mutta heille ei tarjota HI-virukseen hoitoa. Synnytykset luokitellaan olevan kiireellistä hoitoa, jolloin ne kuuluvat raskaana olevan laittomasti maassa oleskelevan henkilön hoito-oikeuden piiriin. Tanskassa raskaana olevalla laittomasti maassa oleskelevalla ei ole oikeutta raskauden seurantaan. Laittomasti maassa oleskelevilla lapsilla on oikeus kiireelliseen hoitoon sekä ennalta ehkäiseviin palveluihin, joihin kuuluvat muun muassa kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset, kouluterveydenhuolto sekä suun terveydenhuollon palvelut.

Saksa

Ilman oleskeluoikeutta Saksassa oleskelevilla tai työskentelevillä henkilöillä ei ole oikeutta ensiapua laajempaan julkiseen terveydenhuoltoon. Muita palveluja voidaan kuitenkin tarjota, jos palvelut ovat yksittäistapauksissa terveydelle välttämättömiä taikka välttämättömiä ilman oleskelulupaa oleskelevan lapsen tarpeiden kannalta. Ei ole tiedossa tarkempaa ohjeistusta siitä, missä tilanteissa tai millä edellytyksillä tätä poikkeusta voitaisiin soveltaa. Saadaksesi ensiapua laajempia julkisen terveydenhuollon palveluja maksuttomana, ilman oleskelulupaa oleskelevan on sosiaalitoimistolta saatavalla todistuksella osoitettava olevansa varaton. Ilman oleskelulupaa oleskelevan tapausta käsittelevällä työntekijällä on kuitenkin velvollisuus ilmoittaa maahanmuuttoviranomaisille henkilöstä, joka oleskelee maassa laittomasti. Tämä tarkoittaa sitä, että ilman oleskelulupaa oleskelevan identiteetti voi tulla ilmi viranomaisille jo ennen kuin hän saa hoitoa. Viimeistään näin käy kuitenkin todennäköisesti hänen päästessään hoitoon, sillä myös hoitohenkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa laittomasti maassa oleskelevasta henkilöstä maahanmuuttoviranomaisille (Mylius & Fewer, 2015). Asuinpaikkalaissa (Aufenthaltsgesetz) säädetään, että Saksassa laittomasti oleskelevasta henkilöstä tulee ilmoittaa viranomaisille, jos hän asioi ”julkisissa palveluissa”, joita ei ole tarkemmin määritelty. Kansallisen tartuntatautilain (Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen, 20.07.2000) nojalla ilman oleskelulupaa oleskelevan on sukupuolitautien sekä tuberkuloosin osalta oikeus päästä testaukseen sekä saada hoitoa. Ilman oleskelulupaa oleskelevan lasten rokottamisesta säädetään osavaltiotasolla. Tästä seuraa, että alueellista vaihtelua on hyvin paljon.

Puola

Puolassa laittomasti oleskelevat henkilöt eivät kuulu Puolan kansallisen terveysrahaston tai sairausvakuutuksen piiriin, eivätkä ole oikeutettuja ilmaiseen terveydenhuoltoon, pois lukien ambulanssihenkilöstön tarjoama apu henkeä uhkaavissa tilanteissa, mielenterveyshoito, alkoholi- ja huumeriippuvaisten hoito, tiettyjen infektioautien hoito, joiden hoito on pakollista, sekä vankiloiden, pidätyskeskusten ja valvottujen keskusten tarjoama hoito. Puolassa terveyskeskusten, sairaaloiden ja terveydenhuollon ammattilaisten on lain mukaan annettava lääkinnällistä apua terveyttä tai henkeä uhkaavissa tilanteissa kenelle tahansa apua tarvitsevalle.

Ranska

Ranskassa AME on hallituksen myöntämä lääketieteellisen avun järjestelmä, jonka avulla ilman oleskeluoikeutta maassa olevat voivat saada terveydenhuoltopalveluita. AME:a ja kiireellistä hoitoa säännellään laissa perhe- ja sosiaalitoimesta (Code de l'action sociale et des familles). AME:n kautta saatavan avun myöntämiselle on tietyt vaatimukset ja hakijan on jätettävä ensimmäinen AME-hakemus sairausvakuutuslaitokselle, joka tutkii hakemuksen valtion puolesta. AME:a ei siis myönnetä ilman oleskeluoikeutta oleskelleille automaattisesti, vaan sitä tulee erikseen hakea. Yhtenä myöntämisen edellytyksenä on, että hakija on asunut Ranskassa yli kolme kuukautta. AME-järjestelmä kattaa 100 prosenttia sairaanhoidon kustannuksista Ranskan sosiaaliturvan enimmäismäärien rajoissa. AME kattaa lääketieteellisen ja hammashoidon, lääkkeet, lääkärintarkastukset (esimerkiksi verikokeet), sairaalahoidot ja leikkaukset, tietyt rokotteet ja seulonnot sekä ehkäisyä ja abortin. Järjestelmästä ei kuitenkaan kateta esimerkiksi lisääntymistä varten toimenpiteitä, tutkimuksia tai lääkkeitä. Ranskassa kiireellinen hoito, jonka jättämättä antaminen olisi henkeä uhkaavaa tai saattaisi johtaa henkilön tai syntymättömän lapsen terveydentilan vakavaan ja pysyvään heikkenemiseen, on perhe- ja sosiaalitoimeen liittyvän lainsäädännön mukaan järjestettävä jokaiselle. Alle kolme kuukautta Ranskassa ilman oleskeluoikeutta oleskelevat taikka henkilöt, joille ei ole myönnetty AME:a, ovat Ranskassa oikeutettuja kiireelliseen hoitoon.

6 Lausuntopalaute

Ensimmäinen lausuntokierros

Jaksossa 5 kuvatun mukainen suomenkielinen esitysluonnos oli lausuntokierroksella ajalla 12.6.–24.7.2024 ja ruotsinkielinen esitysluonnos 14.6.–26.7.2024. Esitysluonnoksesta annettiin yhteensä 53 lausuntoa. Lausunnon toimittivat Ahvenanmaan maakunnan hallitus, Amnesty International Suomen osasto, Artikla 3 ry, asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, Diakonissalaitos, eduskunnan apulaisoikeusasiamies, Etelä-Karjalan hyvinvointialue, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Helsingin ja Turun Global Clinicit, Helsingin kaupunki, Helsingin seurakuntayhtymä, HUS-yhtymä, Hyvinvointiala Hali ry, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy, Ihmisoikeusliitto, Kansaneläkelaitos, Keskusrikospoliisi, Kirkkohallitus, Konflikti - Poliittisen sosiaalityön rihmasto, lapsiasiavaltuutettu, Lastensuojelun Keskusliitto, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Lääkärin sosiaalinen vastuu ry, Monika-Naiset liitto ry, Naisjärjestöjen Keskusliitto, oikeusministeriö, Pakolaisneuvonta ry, Pelastakaa Lapset ry, Pirkanmaan hyvinvointialue, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Poliisihallitus, Siirtolaisuusinstituutti, Sininauhasäätiö sr, sisäministeriö, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry, Suojelupoliisi (ei lausuttavaa), Suomen Diabetesliitto ry, Suomen Kättilöliitto, Suomen Lääkäriliitto, Suomen Pakolaisapu ry, Suomen Punainen Risti, Suomen UNICEF ry, Tehy ry, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL, Turun Valko-nauha ry, Turvapaikanhakijoiden tuki ry, työ- ja elinkeinoministeriö, valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE, valtioneuvoston oikeuskansleri, valtiovarainministeriö, vanhusasiavaltuutettu, Varsinais-Suomen hyvinvointialue ja yhdenvertaisuusvaltuutettu.

Lakiehdotusta kannatti kaksi hyvinvointialuetta. Pirkanmaan ja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueet pitivät lakiehdotusta perusteltuna. Useat lausunnonantajat eivät olleet lakiehdotuksen kannalla tai antoivat kriittisen lausunnon lakiehdotuksesta. Tavoitteiden saavuttaminen esitetyllä keinolla nähtiin epävarmaksi eikä esityksellä nähty olevan vaikutusta terveydenhuollon kantokykyyn. Useat lausunnonantajat nostivat esille, että välttämättömien kiireettömien terveyspalvelujen antamatta jättäminen voi johtaa kalliimman kiireellisen hoidon tarpeeseen ja oikea-aikaisen hoidon antamatta jättäminen voi myös rasittaa terveydenhuollon kantokykyä enemmän kuin oikea-aikaisen hoidon antaminen. Osassa lausunnoista tuotiin esille, että terveyspalveluja ei nähdä vetovoimatekijänä laittomalle maahantulolle tai että esitysluonnoksessa ei ole esitetty tämän tueksi näyttöä.

Useat lausunnonantajat toivat esille lakiehdotuksen kielteiset vaikutukset laittomasti maassa oleskeleviin sekä perus- ja ihmisoikeuksiin. Muun muassa perusoikeuksien rajoitusedellytysten täyttymisen arvioinnin puutteeseen kiinnitettiin huomiota. Lisäksi esityksen katsottiin olevan vaikeaselkoinen ja tulkinnanvarainen. Useat lausunnonantajat pitivät lakiehdotukseen sisältyneitä poikkeuksia kannatettavina. Useat lausunnonantajat katsoivat, että nykyisen sääntelyn vaikutuksia on haastavaa arvioida lyhyestä voimassaoloajasta johtuen tai että nykyisen sääntelyn vaikutuksia tulisi arvioida ennen nyt ehdotettua lakimuutosta. Termi laittomasti maassa oleskeleva sai osalta lausunnonantajista kritiikkiä. Ensimmäisen lausuntokierroksen lausuntotiivistelmä on luettavissa kokonaisuudessaan julkisessa palvelussa osoitteessa <https://stm.fi/hankkeet/tunnuksella/STM054:00/2023>.

Ensimmäisen lausuntokierroksen perusteella jatkovalmistelussa todettiin, että tuolloin lausuntokierroksella olleen esityksen jännitteinen yhteys perus- ja ihmisoikeuksiin vaati esityksen merkittävää uudelleenmuotoilua. Uudessa esityksessä otettiin huomioon ensimmäisen lausuntokierroksen huomiot soveltuvin osin. Jatkovalmistelussa pyrittiin löytämään malli, jossa esitys ei kenenkään henkilön kohdalla olisi mahdollisesti ristiriitainen erityisesti perustuslain 7 §:n kanssa. Lisäksi jatkovalmistelussa pyrittiin täsmentämään kiireellisen ja välttämättömän kiireettömän hoidon määrittelyä, hoito-oikeuteen liittyvää tunnistamista ja uuteen esitysluonnokseen kirjattiin täsmällisemmin auki perustuslailliset seikat, joiden vuoksi perustuslakivaliokunnan käsittely olisi tarpeellinen.

Toinen lausuntokierros

Suomenkielinen esitysluonnos oli lausuntokierroksella 17.12.2024–28.1.2025 ja ruotsinkielinen esitysluonnos 30.12.2024–10.2.2025. Esitysluonnoksesta annettiin yhteensä 40 lausuntoa. Lausunnon antoivat Suojelupoliisi, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, lapsiasiavaltuutettu, Poliisihallitus, sisäministeriö, työ- ja elinkeinoministeriö, valtiovarainministeriö, Kirkkohallitus, Keski-Suomen hyvinvointialue, Kansaneläkelaitos, Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE, Lääkärin sosiaalinen vastuu ry, Pirkanmaan hyvinvointialue, oikeuskansleri, Hyvinvointiala HALI ry, Keskusrikospoliisi, Helsingin kaupunki, HUS-Yhtymä, Helsingin ja Turun Global Clinicit, Suomen UNICEF ry, Amnesty International Suomen osasto, yhdenvertaisuusvaltuutettu, Pakolaisneuvonta ry, Maahanmuuttovirasto, eduskunnan apulaisoikeusasiamies, Diakonissalaitos, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry, Lastensuojelun keskusliitto, Monika-Naiset liitto ry, Vammaisfoorumi ry, Siirtolaisuusinstituutti, vanhuusasiavaltuutettu, Suomen lääkäriliitto, Helsingin seurakuntayhtymä, Turun valkonauha ry, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL, oikeusministeriö, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Pelastakaa Lapset ry ja Ålands landskapsregering.

Lakiehdotuksen kannalla olivat Pirkanmaan hyvinvointialue, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialue. HUS-yhtymä ja Helsingin kaupunki eivät kannattaneet lakiehdotusta. Keski-Suomen hyvinvointialue esitti esityksestä kritiikkiä mutta totesi, ettei se ota kantaa siihen, kannattaako se ehdotusta. Muutoin useat lausunnonantajat eivät olleet muutoksen kannalla ja antoivat kriittisen lausunnon esityksestä. Useat lausunnonantajat viittasivat ensimmäisellä lausuntokierroksella antamiinsa lausuntoihin, osin ottamatta kantaa uudelleenmuotoillun esityksen ratkaisuihin. Osassa lausunnoista lakiehdotuksen korostuneen yksilöllisen harkinnan malli nähtiin positiivisena, mutta toisaalta pykälämuotoilun katsottiin olevan tulkinnanvarainen. Lausuntokierroksen kritiikki kohdistui erityisesti nykyisen voimassa olevan sääntelyn vaikutusten arvioinnin puutteeseen ja lyhyeen voimassaoloaikaan, mahdolliseen kiireellisen hoidon kustannusten nousuun, laitton maassa oleskelu -termiin ja ammattieettisiin haasteisiin. Osassa lausunnoista tuotiin esille, että terveyspalveluiden rajaamisella ei ole vaikutusta laittomasti maassa oleskeluun. Lisäksi useat lausunnonantajat huomauttivat esityksen kielteisistä vaikutuksista laittomasti maassa oleskeleviin sekä ongelmallisuuteen perus- ja ihmisoikeuksiin liittyen. Useassa lausunnossa ehdotetun uuden pykälän soveltamiskriteerin kritisoiin olevan hyvin korkealla. Lausunnoissa kannatettiin laajasti esitykseen sisällytettyjä poikkeustilanteita.

Esityksen jatkovalmistelu

Esitys laadittiin ensimmäisen lausuntokierroksen jälkeen uudestaan, minkä vuoksi ensimmäisen lausuntokierroksen ja toisen lausuntokierroksen esitysluonnokset poikkesivat merkittävästi toisistaan. Siten tätä esitystä on täydennetty erityisesti toisen lausuntokierroksen palautteen perusteella. Lausuntokierroksen perusteella 56 a §:n sanamuotoilua täsmennettiin siten, että kukaan ulkomaalaislain mukaisesti laillisesti maassa oleskeleva ei jää 56 a §:n soveltamisalan ulkopuolelle. Lisäksi esityksen suhdetta kotikuntalain muutokseen täsmennettiin, jaksoja 5 ja 6 täydennettiin aiemman valmistelun osalta, esitykseen lisättiin pohdinta lakiehdotuksen suhteesta terveydenhuollon ammattihenkilöiden eettisiin velvollisuuksiin ja esitykseen lisättiin muutos sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain 2 §:n 5 momenttiin. Lisäksi säännöskohtaisia perusteluja pyrittiin täsmentämään ja yhtenäistämään pykälämuotoilun kanssa. Sääntämisjärjestysperusteluihin lisättiin johtopäätös esityksen suhteesta kansainvälisiin ihmisoikeusvelvoitteisiin ja eriteltiin selkeämmin ne tulkintakysymykset, joihin perustuslakivaliokunnan olisi syytä ottaa kantaa.

Lainsäädännön arviointineuvoston lausunto

Lainsäädännön arviointineuvosto antoi esityksestä lausunnon 24.2.2025. Arviointineuvosto katsoi, että hallituksen esitysluonnos noudattaa tyydyttävästi lainvalmistelun vaikutusarviointiohjetta. Arviointineuvosto suositteli, että esitysluonnosta korjataan neuvoston lausunnon mukaisesti ennen hallituksen esityksen antamista. Se katsoi, että esitysluonnoksen nykytilan kuvaus, tavoitteet ja keskeiset ehdotukset ovat kuvattu selkeästi. Lisäksi esityksessä on kuvattu hyvin nykytilan tietopohjaan liittyviä epävarmuuksia. Arviointineuvosto totesi, että esitysluonnoksen perusteella jää käsitys, ettei ehdotuksella ole merkittäviä vaikutuksia maasta poistumiseen. Esitysluonnoksessa jää epäselväksi se, onko ehdotus vaikuttava keino laittoman oleskelun kannusteiden poistamiseen. Arviointineuvosto toi esiin, että esityksessä tulisi arvioida tarkemmin perus- ja ihmisoikeusvaikutuksia. Lisäksi se katsoi, ettei esitysluonnoksessa ole arvioitu riittävästi käytännön vaikutuksia hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöihin. Esityksessä tulisi kuvata, onko esityksellä vaikutuksia hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden oikeusturvaan.

Arviointineuvoston lausunnon perusteella täsmennettiin vaikutuksia terveydenhuollon ammattihenkilöihin ja oikeusturvaan. Vammaisiin ja lapsiin kohdistuvia vaikutuksia täydennettiin ja täsmennettiin. Lisäksi nykytilan kuvaukseen lisättiin tietoa laittomasti maassa oleskelevien terveydentilasta ja esitykseen täsmennettiin sitä, miten esityksen vaikutuksia seurataan.

7 Säännöskohtaiset perustelut

7.1 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä

56 a §. *Terveydenhuollon järjestäminen tietyille hyvinvointialueella oleskeleville henkilöille.* Pykälän 1 momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän lakisääteinen velvoite järjestää välttämättömiksi arvioituja kiireettömiä terveydenhuollon palveluja rajattaisiin koskemaan niitä pykälän soveltamisalaan kuuluvia henkilöitä, jotka oleskelevat laillisesti maassa. Siten pykälän 1 momentin 1 kohta esitetään poistettavaksi. Pykälän 1 momentin nykyistä 2 kohtaa, joka olisi jatkossa 1 kohta, ehdotetaan muutettavaksi. Kohdassa säädettäisiin hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän velvollisuudesta järjestää välttämättömiksi arvioidut terveydenhuollon palvelut kolmannen maan kansalaiselle, joka oleskelee Suomessa laillisesti, mutta jolle ei muun sääntelyn perusteella ole järjestettävä kiireellistä hoitoa laajempia palveluita. Oleskelun laillisuus määräytyy ulkomaalaislainsäädännön perusteella. Sen vuoksi kohdassa viitattaisiin ulkomaalaislain oleskeluoikeutta koskevaan 40 §:ään. 56 a §:n 1 momentin 1 kohtaa ei olisi edelleenkaan tarkoitettu sovellettavaksi Suomeen lyhyeksi aikaa matkailutarkoituksessa tullessiin henkilöihin. Nykytilaa vastaavasti turistien katsottaisiin yhä rajautuvan säännöksen soveltamisalan ulkopuolelle sen perusteella, että Suomessa oleskelun kesto otetaan huomioon arvioitaessa kiireettömien palveluiden saannin välttämättömyyttä.

Esityksellä ei ehdoteta muutoksia unionin kansalaisten, heihin rinnastettavien eli Islannin, Liechtensteinin, Norjan ja Sveitsin kansalaisten ja näiden perheenjäsenten asemaan. Unionin kansalaisten ja heihin rinnastettavien perheenjäsenillä tarkoitettaisiin tässä vapaan liikkuvuuden direktiivissä tarkoitettuja vapaata liikkuvuutta hyödyntäneiden unionin kansalaisten perheenjäseniä. Suomen kansalaisen perheenjäsen ei siten lähtökohtaisesti ole tässä merkityksessä unionin kansalaisen perheenjäsen, ellei Suomen kansalainen ole käyttänyt vapaan liikkuvuuden direktiivin mukaista liikkumisoikeuttaan asettumalla toiseen jäsenvaltioon (Ulkomaalaislain 153 §:n 4 momentti). Sellaiselle Euroopan unionin jäsenvaltion, Islannin, Liechtensteinin, Norjan ja Sveitsin kansalaiselle, joka ei ole vakuutettu toisessa valtiossa sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 883/2004 1 artiklan c alakohdan mukaisesti tai jolla ei ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, sekä tällaisen henkilön perheenjäsenelle, järjestettäisiin terveydenhuollon palvelut jatkossakin pykälän 1 momentin 2 kohdan perusteella.

56 b §. *Terveydenhuollon järjestäminen maassa laittomasti oleskeleville henkilöille.* Lakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi pykälä, jossa säädettäisiin, missä laajuudessa hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä olisivat velvollisia järjestämään terveydenhuollon palveluja pykälässä tarkoitetuille henkilöille.

Pykälän soveltamisalaan kuuluisivat ulkomaalaiset, jotka oleskelevat Suomessa laittomasti ulkomaalaislain 3 §:n 27 kohdassa tarkoitettulla tavalla. Laittomalla oleskelulla tarkoitetaan sellaisen kolmannen maan kansalaisen maassa oleskelua, joka ei täytä tai ei enää täytä Schengenin rajasäännöstössä säädettyjä maahantulon edellytyksiä tai ulkomaalaislaissa säädettyjä maahantulon tai maassa oleskelun edellytyksiä.

Pykälän 1 momentin mukaan terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitetun kiireellisen hoidon lisäksi hyvinvointialueen olisi järjestettävä laittomasti maassa oleskelevalle henkilölle yksilölliseen lääketieteelliseen tarpeeseen perustuen sellainen välttämätön kiireetön hoito, jonka epääminen olisi ilmeisen kohtuutonta henkilön terveydentilan tai vamman vuoksi tai jonka epääminen vakavasti vaarantaisi muun henkilön tai väestön terveyden tai alaikäisen, jonka huolenpidosta henkilö vastaa, hyvinvoinnin. Lisäksi hyvinvointialueen olisi edelleen järjestettävä laittomasti maassa oleskelevalle naiselle raskauteen liittyvät terveyspalvelut.

Pykälässä korostettaisiin ensinnäkin jokaisen oikeutta kiireelliseen hoitoon. Hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän on jo voimassa olevan lainsäädännön eli terveydenhuoltolain 50 §:n 1 momentin perusteella järjestettävä myös laittomasti maassa oleskelevalle hänen terveydentilansa edellyttämä kiireellinen hoito riippumatta siitä, missä hän hakeutuu hoitoon. Tämän lisäksi pykälässä säädettäisiin velvollisuudesta järjestää yksilölliseen lääketieteelliseen tarpeeseen ja arvioon perustuen sellaista välttämätöntä kiireetöntä hoitoa, jonka epääminen olisi ilmeisen kohtuutonta henkilön terveydentilan tai vamman vuoksi tai jonka epääminen vakavasti vaarantaisi muun henkilön tai väestön terveyden tai alaikäisen, jonka huolenpidosta henkilö vastaa, hyvinvoinnin. Koska pykälässä edellytetään ilmeistä kohtuuttomuutta, olisivat välttämättömän kiireettömän hoidon saamisen edellytykset tiukemmat kuin sen hoidon, jota lain 56 a §:n nojalla saavat tietyt muut ihmisryhmät, jotka kuitenkin oleskelevat maassa laillisesti. Epäselvissä tilanteissa pykälää olisi tulkittava hoitoa tarvitsevan kannalta myönteisesti.

Ero välttämättömän kiireettömän hoidon ja kiireellisen hoidon välillä on, että välttämättömän kiireettömän hoidon edellyttämää arviota ja hoitoa ei ole täysin välttämätöntä antaa saman tien, eli arvioita ja hoitoa voidaan jonkin verran, käytännössä joitakin päiviä tai viikkoja, siirtää ilman sairauden merkittävää pahentumista tai vamman vaikeutumista. Välttämätön kiireetön hoito edellyttää kuitenkin sitä, että arvio, tutkimukset ja hoito on annettava lähitulevaisuudessa, jotta sairauden pahentuminen tai vamman vaikeutuminen estetään. Välttämättömän kiireettömän hoidon antamatta jättäminen voi aiheuttaa terveyshaittaa ja lisätä tarvetta kiireelliseen hoitoon, johon siis jokaisella on oikeus.

Tämän pykälän nojalla annetun välttämättömän kiireettömän hoidon arvioinnissa korostuisi potilaan yksilöllinen lääketieteellinen arvio. 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. Mikäli tällaista välttämätöntä kiireetöntä hoitoa ei annettaisi, voisi henkilön terveydentila nopeasti, käytännössä viikkojen aikana, muuttua sellaiseksi, joka edellyttää kiireellistä hoitoa. Pykälän mukaista välttämätöntä kiireetöntä hoitoa ei siis olisi kaikki sellainen kiireetön hoito, jota annettaisiin sairauksiin, jotka komplisoituessaan voisivat huonontaa terveydentilaa tai ennustetta ylipäänsä tai aiheuttaa kiireellisen hoidon tarvetta. Edellytyksenä olisivat vakavat ja nopeasti esimerkiksi lähiviikkoina ilmenevät seuraukset, mikäli tällaista hoitoa ei annettaisi.

Kiireellinen hoito, välttämätön kiireetön hoito ja kiireetön hoito muodostavat liukuvan jatkumon. Kaikkia välttämättömään kiireettömään hoitoon kuuluvia palveluita ei ole mahdollista listata tyhjentävästi, vaan ne edellyttävät potilas- ja tilannekohtaista arviointia. Sama lääketieteellinen löydös voi olla merkitykseltään hyvin erilainen eri potilaille ja samalle potilaalle eri aikoina. Kussakin yksittäistapauksessa on arvioitava, edellyttääkö henkilön yksilöllinen senhetkinen tilanne välttämättä muuta kuin kiireellistä hoitoa.

Terveystenhuollon ammattihenkilö arvioisi tutkimusten ja hoidon välttämättömyyden tapauskohtaisen harkinnan perusteella ottaen huomioon hoitoa tarvitsevan henkilön sen hetkinen terveydentila sekä sairauden luonne ja sairauden todennäköinen kulku aikana, jonka henkilön oleskelu Suomessa kestää. Kussakin yksittäistapauksessa arvioitaisiin, edellyttääkö henkilön yksilöllinen tilanne välttämättä muuta kuin kiireellistä hoitoa. Terveystenhuollon ammattihenkilön välttämättömäksi arvioimien palveluiden tulee kuulua Suomen terveydenhuollon palveluvalikoimaan terveydenhuoltolain 7 a §:n mukaisesti sekä suomalaisiin terveydenhuollon tavanomaisiin toimintakäytäntöihin. Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä on huomioitava, ettei laittomasti maassa oleskelevalla henkilöllä ole vastaavan laajuista oikeutta saada palveluita kuin henkilöllä, jolla on Suomessa kotikunta. Epäselvissä tilanteissa arvioinnin tekisi viimekädessä lääkäri.

Pykälän mukaista yksilöllistä lääketieteellistä tarvetta arvioitaessa otettaisiin huomioon kulloinenkin terveysongelma tai -tarve ja sen lisäksi henkilön kokonaistilanne eli muu terveydentila, toimintakyky ja mahdolliset vammaisuuden aiheuttamat rajoitteet sekä mahdollinen muu henkilön erityisen haavoittuva asema. Kuitenkaan yksinomaan esimerkiksi olemassa oleva pitkäaikaissairaus tai vammaisuus ylipäänsä ei sellaisenaan oikeuttaisi kaikkeen välttämättömään kiireettömään hoitoon, vaan hoidon tarve arvioitaisiin kunkin terveysongelman kohdalla erikseen. Yksinomaan se, että henkilö oleskelee maassa laittomasti, ei tarkoittaisi erityisen haavoittuvaa asemaa, vaan tällaiseen asemaan voisi johtaa esimerkiksi epäily hyväksikäytöstä tai ihmiskaupasta. Mikäli havaitaan merkkejä esimerkiksi hyväksikäytöstä tai ihmiskaupasta, tulee henkilöä ohjata asianmukaisten palveluiden piiriin avun saamiseksi.

Pykälän mukaisessa palvelujen välttämättömyyttä koskevassa arviossa olisi otettava huomioon se, että lähtökohtaisesti laittomasti maassa oleskelevan henkilön edellytettäisiin poistuvan maasta ripeästi ja hakevan tarvitsemiansa terveyspalveluita kotimaastaan tai pysyvistä asuinmaastaan. Pykälän nojalla annetun välttämättömän kiireettömän hoidon tarkoituksena on vakauttaa ja stabiloida potilaan terveydentila sellaiseksi, että riski tilanteen hankaloitumiseen on pieni ja potilaalla on mahdollista terveydentilan näkökulmasta hakeutua jatkotutkimuksiin ja –hoitoon turvallisesti potilaan kotimaahan tai pysyvään asuinmaahan.

Esimerkki tämän pykälän nojalla annettavista välttämättömästä kiireettömästä hoidoista olisi havaitun erittäin korkean verenpaineen hillintä lääkityksellä ja seuranta lääkevasteen toteutumiseksi, sillä tällaisessa tilanteessa hypertensiivisen kriisin ja aivoverenvuodon riski olisi suuri. Toisaalta verenpaineen laskettua turvallisempiin lukemiin, korkean verenpaineen syyn tutkiminen tai verenpainetaudin pidempiaikainen seuranta ei kuuluisi pykälässä tarkoitettuihin hoitoihin. Toisena esimerkkinä suolistoverenvuodon takaa löydetyn paksusuolisyyvän leikkaushoito voisi olla tarkoitettua sellaista välttämätöntä kiireetöntä hoitoa, mitä pykälän nojalla annetaan, mikäli esimerkiksi suolitukoksen riski olisi suuri. Sen sijaan pitkäaikainen syövän jatkohoito ja seuranta, minkä suunnitteluun ja toteuttamiseen on lääketieteellisesti aikaa viikkoja tai kuukausia ja mikä edellyttää pitkäaikaista sitoutumista hoitoon ei olisi pykälän nojalla annettavaa hoitoa. Kummassakin esimerkissä jatkotutkimukset, -hoito ja –seuranta olisivat lääketieteellisesti perusteltuja, mutta lähtökohta on, että henkilön tulisi hakea ne kotimaastaan tai pysyvistä asuinmaastaan. Suomen julkisessa terveydenhuollossa annetun kiireellisen ja pykälän mukaisen välttämättömän kiireettömän hoidon myötä hänellä olisi terveydentilan puolesta mahdollista matkustaa sitä saamaan ilman, että lääketieteellisestä näkökulmasta tilanne olisi epävakaa ja aiheuttaisi hänelle riskiä jatkohoitoon hakeutumisen ja matkustuksen aikana.

Pykälään sisältyvä väestön terveyden vakava vaarantaminen tarkoittaisi tilanteita, jossa muulle väestölle voisi aiheutua hoidon antamatta jättämisen vuoksi tartunnan riski tavanomaisessa

ihmisten kanssakäymisessä, esimerkiksi henkilön matkustaessa julkisessa liikennevälineessä. Arvioinnin kannalta oleellista olisi, aiheutuisiko välttämättömän kiireettömän hoidon antamatta jättämisestä muulle väestölle terveydellistä uhkaa. Esimerkkinä voidaan mainita pitkittyneen yskän selvittelynä tehtävä yskösten kautta tarttuvan tuberkuloosin mahdollisuuden poissulku ja toisaalta hoito siten, ettei henkilö enää ole tartunnanvaarallinen. Lisäksi pykälän mukaiseen välttämättömään kiireettömään hoitoon sisältyisi myös yhteiskunnassa merkittävässä epidemiatilanteessa väestötasolla käyttöön otetut tarttuvia tauteja ehkäisevät rokotteet, esimerkiksi covid-19-rokotteet, ja muut vastaavanlaisen tartuntataudin leviämiseksi väestössä annettavat terveyspalvelut. Lisäksi tavanomaisten epäiltyjen tai todettujen oireellisten sukupuolitautien hoito kuuluu kiireelliseen hoitoon ja on siten järjestettävä myös laittomasti maassa oleskeleville.

Muun henkilön vakavalla terveydentilan vaarantumisella viitattaisiin esimerkiksi tilanteisiin, joissa kyse olisi hoidosta henkilöille, joka vastaa Suomessa asuvan tai oleskelevan vakavasti vammaisen henkilön huolenpidosta. Tämä tarkoittaisi tilanteita, joissa vammaisen henkilön terveydentila voisi vakavasti vaarantua, mikäli hänestä huolta pitävälle henkilölle ei annettaisi hoitoa. Kyseeseen voisivat tulla myös esimerkiksi tilanteet, joissa kyse olisi hoidosta henkilölle, joka vastaa Suomessa asuvan tai oleskelevan vakavasti sairaan henkilön huolenpidosta.

Alaikäisen hyvinvoinnin vakavalla vaarantumisella tarkoitettaisiin tilanteita, joissa alaikäisen hyvinvoinnin voitaisiin arvioida vakavasti kärsivän, mikäli hoitoa ei annettaisi hänen huolenpidosta vastaavalle aikuiselle. Tällä tarkoitettaisiin esimerkiksi tilanteita, joissa alaikäisen terveydelle aiheutuisi uhkaa taikka alaikäisen osallistumismahdollisuus varhaiskasvatukseen, koulutukseen tai pääsy sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin voisi vakavasti vaarantua.

Laittomasti maassa oleskelevan henkilön asioidessa terveyspalveluissa noudatettaisiin tavanomaisia potilaslain menettelyjä esimerkiksi potilaslain 5 §:ssä kuvatun tiedonsaantioikeuden osalta. Henkilölle olisi siten annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä ja eri hoitovaihtoehtoista. Terveyspalveluiden ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön, tarvittaessa tulkitsemisesta huolehtien.

Ohjattaessa henkilöä järjestämään jatkohoidonsa ja hakeutumaan kiireettömien palveluiden piiriin noudatettaisiin vastaavaa käytäntöä kuin muille potilaille. Laittomasti maassa oleskelevalle henkilölle tulisi antaa riittävä ohjaus ja neuvonta siitä, mitkä hänen oikeutensa julkisiin terveyspalveluihin Suomessa ovat ja toisaalta eivät ole. Henkilöä olisi informoitava siitä, että hänen tulisi hakeutua kiireettömiin jatkotutkimuksiin ja –hoitoon kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa taikka itsemaksavana yksityissektorin palveluihin, mikäli näitä palveluja arvioidaan tarvittavan. Tavanomaiseen tapaan, mitä noudatetaan muidenkin potilaiden osalta, henkilölle olisi annettava riittävät tiedot sairaskertomusmerkinnöistä (ei käännöksiä) sekä oireista ja diagnoosista kansainvälisesti käytetyin tautiluokituksen ja muiden koodien avulla, joiden turvin hän pystyisi hakeutumaan tutkimuksiin ja hoitoon kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahan tai itsemaksavana yksityissektorille. Tällä tuettaisiin yksilökohtaisen jatkohoidon järjestymistä, vaikka sitä ei tehtäisi Suomen julkisessa terveydenhuollossa. Mikäli henkilö ei ohjauksen saatuaan poistu maasta, on mahdollista, että terveydentila heikkenee ja edellytetään kiireellisempää tai kustannuksiltaan kalliimpaa hoitoa. Tilanne on vastaava, kuin tilanteessa, joissa esimerkiksi Suomessa asuva potilas ohjataan hoitoa hakemaan omalle hyvinvointialueelleen, eikä hän kuitenkaan sitä tee.

Pykälän nojalla annettuun välttämättömään kiireettömään hoitoon ei sisältyisi henkilölle jossakin aiemmin tehtyyn jatkohoitosuunnitelmaan liittyvä tutkimus tai hoito, joka ei olisi

kiireellistä hoitoa tai sellaista välttämätöntä kiireetöntä hoitoa, jonka epääminen olisi ilmeisen kohtuutonta henkilön terveydentilan tai vamman vuoksi taikka jos epääminen vakavasti vaarantaisi muun henkilön tai väestön terveyden tai alaikäisen, jonka huolenpidosta henkilö vastaa, hyvinvoinnin. Myöskään tilanteessa, jossa henkilö ei ole hakeutunut jatkotutkimuksiin tai –hoitoon kotimaahan tai pysyvään asuinmaahan, ei pykälän nojalla annettua välttämätöntä kiireetöntä hoitoa olisi se, että nämä tutkimukset tai hoito tehtäisiin tämän syyn vuoksi Suomessa. Eli käytännössä, mikäli henkilö ei poistu Suomesta, hänelle on edelleen järjestettävä kiireellistä hoitoa tai tämän pykälän mukaista välttämätöntä kiireetöntä hoitoa, mutta ei muuta hoitoa. Tarkoituksena ei siis ole, että henkilön oikeudet laajenisivat yksinomaan siksi, että hänen terveydentilansa Suomeen hakeutuessaan olisi edellyttänyt kiireettömiä terveyspalveluita tai siksi, ettei hän olisi poistunut maasta niitä hakemaan.

Laittomasti maassa oleskelevien henkilöiden tunnistaminen voi olla käytännössä hoitokontaktissa haastavaa. Lähtökohtaisesti kuitenkin laillisesti maassa oleskelevan henkilön omaan vastuuseen ja intressiin kuuluu pystyä itse osoittamaan hoitokontaktissa lailliset maassa olon perusteet ja siten oikeus terveyspalveluihin. Mikäli henkilö ei itse pysty osoittamaan tai arvioimaan laillisesti maassa olemisen perusteita, on hoitoon hakeutuneelta pyrittävä selvittämään, onko henkilöllä kotikuntaa tai henkilötunnusta. Mikäli henkilöllä ei ole väestötietojärjestelmän mukaista kotikuntaa, on henkilön statuksen arvioinnissa mahdollista hyödyntää potilaan mahdollisesti esittämää luotettavaa asiakirjanäyttöä, kuten henkilötodistusta, oleskelulupakorttia, vastaanottokeskuksen korttia tai muuta luotettavaa selvitystä. Potilaan statusta olisi jatkossakin arvioitava ensisijaisesti potilaan kanssa käydyn vuorovaikutuksen perusteella. Mikäli potilaan statusta ei saada keskustelun tai asiakirjanäytön perusteella selvitettyä, on asiassa teoriassa mahdollista konsultoida sosiaalityöntekijää, jolla on pääsy ulkomaalaisasioiden asiankäsittelyjärjestelmään. Lähtökohtaisesti potilaan omaan ilmoitukseen statuksestaan olisi kuitenkin luotettava, jos perusteltua aihetta epäillä ilmoituksen totuudenmukaisuutta ei olisi. Tämä tarkoittaa sitä, että mikäli perusteltua aihetta epäillä ilmoituksen totuudenmukaisuutta ei olisi, olisi tilanteessa toimittava hoitoa tarvitsevan kannalta myönteisesti. On myös huomattava, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023) 36 § mahdollistaa tiedon kirjaamisen potilasasiakirjoihin siitä, jos potilaan hoito on evätty sen takia, että tällä ei ole ollut oikeutta terveydenhuoltoon, vaikka tietoa potilaan oleskeluoikeudesta ei kirjata potilasasiakirjoihin. Vaikka henkilön oleskelustatus olisi arvioitava jokaisessa hoitokontaktissa uudelleen, olisi terveydenhuollon ammattihenkilöillä mahdollisuus täten saada potilasasiakirjoista tietoviitteitä potilaan mahdollisesta aikaisemmasta oikeudesta tai oikeuden puutteesta terveydenhuoltoon.

Pykälän 2 momentin mukaan alaikäiselle olisi järjestettävä terveydenhuollon palvelut samassa laajuudessa kuin hyvinvointialueen asukkaalle. Alaikäisten oikeuteen saada terveyspalveluja ei esitetä muutoksia. Vaikka henkilö tulisi täysi-ikäiseksi, tulisi alaikäisenä aloitettu keskeneräinen hoito saattaa loppuun. Alaikäisenä todettujen pitkäaikaissairauksien ja muiden sairauksien aktivoituessa uudelleen täysi-ikäisenä tulisi tehdä yksilöllinen lääketieteellinen hoidon tarpeen arviointi pykälän 1 momentin mukaisesti.

Pykälän 3 momentin mukaan pykälää ei sovellettaisi, jos henkilö on matkustanut Suomeen ilmeisenä tarkoituksenaan saada terveydenhuollon palveluita Suomessa oleskelunsa aikana. Tämän osalta pykälä vastaa 56 a §:n 4 momenttia. Tarkoituksena ei ole mahdollistaa laittomasti maassa oleskeleville missään tilanteissa laajempaa oikeutta terveydenhuoltopalveluihin verrattuna 56 a §:n mukaiseen henkilöryhmään.

7.2 Laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta

20 §. *Valtion korvaus julkiselle terveydenhuollolle.* Pykälän 3 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi viittaus uuteen järjestämislain 56 b §:ään siten, että rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:n soveltamisala kattaisi myös järjestämislain 56 b §:n mukaiset tilanteet.

7.3 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla

2 §. *Soveltamisala ja eri lakien soveltaminen.* Pykälän 5 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi viittaus uuteen järjestämislain 56 b §:ään siten, että 56 b § soveltuisi HUS-yhtymään. Ehdotettu järjestämislain 56 b § soveltuu myös Uudenmaan hyvinvointialueisiin ja Helsingin kaupunkiin suoraan jo voimassa olevan tämän pykälän 2 momentin nojalla.

8 Voimaantulo

Ehdotetaan, että laki tulee voimaan 1.10.2025.

9 Toimeenpano ja seuranta

Lakimuutoksen vaikutuksia seurataan annetun hoidon kustannusten korvaamisen kautta sekä ministeriöiden ja hyvinvointialueiden välisten ohjaustoimenpiteiden kautta. Lisäksi vaikutuksia seurataan erityisesti lasten ja vammaisten oikeuksien toteutumisen osalta muun muassa sosiaalipalveluiden, esimerkiksi lastensuojelun, toteuttamisen yhteydessä.

10 Suhde muihin esityksiin

10.1 Esityksen riippuvuus muista esityksistä

Esitys on osa hallitusohjelman mukaista vapaaehtoisien paluun ja maasta poistumisen pakettia, joka sisältää useita lainsäädäntötoimia. Muut hallitusohjelmaan perustuvat lainsäädäntötoimet voivat vähentää laittomasti maassa oleskelevien henkilöiden määrää sekä heidän Suomessa oleskelunsa kestoja. Siten tehtävät lainsäädäntötoimet voivat vaikuttaa tämän esityksen tavoitteisiin ja perus- ja ihmisoikeuksien mukaisuuden arviointiin.

Sisäministeriössä on valmisteltavana vastaanottolain uudistamista koskeva hanke SM020:00/2024. Hankkeessa selvitetään ja valmistellaan hallitusohjelmassa kirjattujen tavoitteiden toteuttamiseksi tarvittavat säännösmuutokset kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annettuun lakiin (746/2011) ja täytäntöönpannaan EU:n uuteen muuttoliike- ja turvapaikkasopimukseen kuuluva uudelleenlaadittu vastaanottodirektiivi 2024/1346.

Valtiovarainministeriössä on vireillä kotikuntalain kokonaisuudistusta koskeva säädösvalmisteluhanke, jonka valmisteluasiakirjat ovat julkisessa palvelussa osoitteessa <https://vm.fi/hankkeet/tunnuksella/VM125:00/2021>. Oikeus saada terveystalveta ja kyseisen oikeuden laajuus kytkeytyvät kotikunnan määrätymistä koskevaan lainsäädäntöön.

10.2 Suhde talousarvioesitykseen

Esitys liittyy valtion vuoden 2026 talousarvioon siten, että esitys vähentäisi hyvinvointialueille sairausvakuutuksesta maksettavia korvauksia 560 000 euroa. Arvioidaan, että lainmuutoksen säästövaikutukset toteutuisivat vuodesta 2026 alkaen. Vuoden 2025 osalta arvioidaan, että

säästövaikutuksia ei vielä olisi tai säästövaikutukset jäisivät hyvin vähäisiksi, sillä laittomasti maassa oleskeleville annetun hoidon kustannuksia haetaan ja korvataan viiveellä.

11 Suhde perustuslakiin ja sääntämisjärjestys

Esitys on merkityksellinen perustuslaissa turvattujen perusoikeuksien sekä Suomea sitovien kansainvälisten ihmisoikeussopimusten näkökulmasta. Esityksen kannalta merkityksellisiä ovat erityisesti perustuslain 6 § (yhdenvertaisuus), 19 § (oikeus sosiaaliturvaan) sekä 22 § (perus- ja ihmisoikeuksien turvaaminen). Julkisen vallan on turvattava perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Perusoikeudet suojaavat pääsääntöisesti jokaista Suomen oikeudenkäyttöpiirissä olevaa henkilöä. Jos henkilö on Suomen oikeudenkäyttöpiirissä, lähtökohtaisesti ei siis ole merkitystä sillä, onko henkilö saapunut Suomen valtion alueelle laissa säädettyjen maahantuloedellytysten mukaisesti tai onko henkilö ollut tietoinen maahan saapuessaan Suomessa voimassa olevasta lainsäädännöstä. Näin ollen perustuslaissa turvatut perusoikeudet lähtökohtaisesti suojaavat laittomasti maahan tulleita ja maassa oleskelevia henkilöitä.

Esityksen kannalta keskeisimmät Suomea sitovat kansainväliset ihmisoikeussopimukset ovat Yhdistyneiden kansakuntien (YK) puitteissa solmitut TSS-sopimus, yleissopimus lapsen oikeuksista (SopS 59-60/1991), kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskeva yleissopimus (SopS 68/1986), yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista sekä kaikkinaisen rotusyrjinnän poistamista koskeva kansainvälinen yleissopimus (SopS 37/1970). Lisäksi esityksen kannalta keskeinen on Euroopan neuvoston piirissä solmittu uudistettu Euroopan sosiaalinen peruskirja (SopS 78-80/2002).

11.1 Oikeus terveyteen perus- ja ihmisoikeutena

11.1.1 Oikeus välttämättömään huolenpitoon

Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Säännös turvaa jokaiselle Suomen lainkäyttöpiirissä olevalle subjektiivisen oikeuden saada sellaiset palvelut, joilla turvataan ihmisarvoisen elämän edellytysten vähimmäistaso (HE 309/1993 vp s. 19, 35 ja 69/II). Kyseessä on välittömästi sovellettavissa oleva säännös, johon yksilö voi suoraan vedota (HE 309/1993 vp s. 35/I, ks. myös PeVL 18/2001 vp s. 4/II, PeVL 31/1997 vp s. 2/I). Perustuslakivaliokunta on todennut, että henkilö, joka ei kuulu enää turvapaikanhakijoiden vastaanoton piiriin, ei menetä oikeuttaan perustuslain 19 §:n 1 momentissa turvattuun välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon (PeVL 26/2010 vp, s. 2/II, PeVL 47/2014 vp, s. 2).

Edellytyksenä on, että henkilö ei kykene hankkimaan tällaista turvaa omalla toiminnallaan taikka saa sitä muista sosiaaliturvajärjestelmistä tai muilta henkilöiltä. Yksittäisissä tapauksissa säännöksen tarkoittaman avun saamisedellytykset on selvitettävä yksilöllisellä tarveharkinnalla. Säännöksellä on läheinen yhteys oikeutta elämään turvaaviin perustuslain säännöksiin. Oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon turvaa vain kaikkein heikoimmassa asemassa oleville eräänlaisen vähimmäissuojan, joka yhteiskunnan on kaikissa olosuhteissa pystyttävä takaamaan. Säännös on siten toissijainen, että se tulee sovellettavaksi vain henkilön jäädessä muutoin vaille kaikkein välttämättömintä sosiaaliturvaa (HE 309/1993 vp, s. 35/II ja s. 69/II).

Säännöksen tarkoituksena on turvata ihmisarvoisen elämän edellytysten vähimmäistaso eli niin sanottu eksistenssinimi. Avun saamisen edellytykset selvitetään yksilökohtaisella tarveharkinnalla. Tällaiseen tukeen kuuluu esimerkiksi terveyden ja elinkyvyn säilyttämisen kannalta välttämättömän ravinnon ja asumisen järjestäminen. Tukijärjestelmistä turvaavat

ihmisarvoisen elämän perusedellytyksiä myös eräät lasten, vanhusten, vammaisten ja kehitysvammaisten huoltoon kuuluvat tukitoimet, erityisesti oikeus kiireelliseen sairaanhoitoon (HE 309/1993 vp, s. 19/I ja 69/II). Perustuslakivaliokunta on katsonut, että eksistenssiminimiin kuuluu esimerkiksi terveyden ja elinkyvyn säilyttämisen kannalta välttämätön kiireellinen sairaanhoito (PeVL 73/2014 vp, s. 2/II, PeVL 20/2004 vp, s. 2/II).

Toimeentulotuesta annettua lakia arvioidessaan perustuslakivaliokunta totesi perustuslain 19 § 1 momentin mukaisen oikeuden kannalta olevan merkittävää, että tässä säännöksessä kyseinen perusoikeus on sidottu siihen seikkaan, ettei henkilö kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa. Perustuslakivaliokunta totesi, että jos henkilölle kuitenkin on tarjottu todellinen mahdollisuus hankkia toimeentulonsa työtä tekemällä tai työvoimapolitiittiseen toimenpiteeseen osallistumalla, voidaan sanoa, että hän olisi kyennyt hankkimaan perustuslaissa tarkoitetun turvan (PeVL 31/1997 vp, s. 4/II). Lisäksi perustuslakivaliokunta on todennut, että perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaisen oikeuden toteuttaminen edellyttää muun muassa sen arvioimista, kykeneekö henkilö hankkimaan säännöksessä tarkoitetun ihmisarvoisen elämän edellyttämän turvan, jolloin myös henkilön oma toiminta voidaan ottaa huomioon yksilöllisessä harkinnassa (PeVL 25/2024 vp, kappale 3).

On huomattava, että ulkomaalaisilla ei ole yleisesti oikeutta asettua toiseen maahan. Mikäli henkilö päättää jäädä maahan ulkomaalaislain vastaisesti, on kyse henkilön omasta toiminnasta ja päätöksestä olla toimimatta lain velvoittamalla tavalla. Henkilön, jolla ei ole oleskeluoikeutta Suomessa, edellytetään poistuvan maasta. Henkilö voi tietyissä olosuhteissa ja tietyin edellytyksin saada myös tukea paluuseen ja uudelleenkotoutumiseen. Tämä lähtökohta on otettava perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaisessa tapauskohtaisessa arvioinnissa yhtenä mahdollisena tekijänä huomioon. Jotta ulkomaalaisen oma toiminta voisi olla osa perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaista arviointia, olisi henkilöllä oltava tosiasiallinen mahdollisuus palata kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa ja saada siellä tarvitsemaansa hoitoa.

Mikäli henkilö ei tosiasiallisesti pystyisi poistumaan maasta tai saamaan tarvitsemaansa terveydenhuoltoa kotimaassaan tai pysyvässä asuinmaassaan, on hänen mahdollista saattaa tilanteensa viranomaisen tutkittavaksi ja mahdollisesti laillistaa oleskelunsa ulkomaalaislain 51 §:n tai 52 §:n perusteella. Tämä on omiaan turvaamaan lainsäätäjään kohdistuvaa velvoitetta järjestää tukijärjestelmä sellaiseksi, että yksilöillä on riittävät tosiasiallisen mahdollisuudet päästä oikeuksiinsa (PeVL 31/1997 vp, s. 3/I). Lailla 472/2024 lisätyn ulkomaalaislain 36 b §:n 1 kohdan mukaan oleskelulupaa Suomesta haettuna ei lähtökohtaisesti myönnetä, jos ulkomaalainen on ennen oleskelulupahakemuksen jättämistä oleskellut maassa ilman oleskeluoikeutta. Lain 36 e §:n mukaan oleskelulupa kuitenkin myönnetään, jos oleskeluluvan epääminen olisi kaikki asiaan vaikuttavat seikat ja olosuhteet huomioon ottaen kohtuutonta eikä myöntämättä jättäminen ole tarpeen yleisen lainkuuliaisuuden, maahanmuuton hallinnan tai sisäisen turvallisuuden vuoksi. Koska oleskeluluvan myöntäminen ulkomaalaislain 52 §:n perusteella edellyttää jo lähtökohtaisesti, että oleskeluluvan epääminen olisi ilmeisen kohtuutonta, ja oleskeluluvan myöntäminen ulkomaalaislain 51 §:n perusteella perustuu siihen, ettei ulkomaalaista tilapäisestä terveydellisestä syystä voida palauttaa kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa taikka hänen paluunsa kotimaahan tai pysyvään asuinmaahan ei ole tosiasiaa mahdollista, lailla 472/2024 tehtyjen muutosten ei arvioida vaikuttavan merkittävästi oleskeluluvan myöntämisen edellytyksiin niissä tilanteissa, jotka ovat merkityksellisiä tässä esityksessä ehdotettujen muutosten kannalta.

Vuonna 2014 silloinen pääministeri Alexander Stubbin hallitus antoi hallituksen esityksen eduskunnalle laiksi kunnan velvollisuudesta järjestää eräitä terveydenhuollon palveluja eräille ulkomaalaisille ja laiksi rajat ylittävstä terveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta (HE 343/2014 vp), joka kuitenkin raukesi. Hallituksen esitys koski velvollisuutta järjestää

välttämättömäksi arvioidut, lyhytkestoiset terveyspalvelut eräille ulkomaalaisille henkilöille, joilla oli oikeus vain kiireellisiin terveyspalveluihin.

Hallituksen esityksen (HE 343/2014 vp) eduskuntakäsittelyn yhteydessä perustuslakivaliokunta piti esityksen arvioinnin kannalta merkityksellisenä nimenomaan perustuslain 19 §:ssä turvattua oikeutta välttämättömään huolenpitoon. Perustuslakivaliokunta katsoi, että hallituksen esitys toteuttaa perustuslain 19 §:n 1 momenttia ja että lakiehdotus turvaisi aiempaa paremmin oikeuden välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin terveyspalveluihin Suomessa oleskeleville kolmansien maiden kansalaisille. Perustuslakivaliokunta katsoi, että käsittelyssä ollut sääntely koski perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaista ns. eksistenssiminimiä eli ihmisarvoisen elämän edellytysten vähimmäistasoa, joka kuuluu kaikille (PeVL 73/2014 vp, s. 2). Kyseinen perustuslakivaliokunnan lausunto antaa viitteitä siitä, että välttämättömiksi arvioidut kiireettömät terveydenhuollon palvelut saattaisivat lukeutua perustuslain 19 §:n 1 momenttiin. Toisaalta hallituksen esityksessä (HE 309/1993 vp, s. 35/II ja s. 69/II) on todettu, että ihmisarvoisen elämän perusedellytyksiä turvaa muun muassa oikeus kiireelliseen sairaanhoitoon. Perustuslakivaliokunta on todennut, että eksistenssiminiiniin kuuluu terveyden ja elinkyvyn säilyttämisen kannalta välttämätön kiireellinen sairaanhoito (PeVL 73/2014 vp, s. 2/II). Perustuslakivaliokunta on myös todennut, että oikeus välttämättömään huolenpitoon kattaa oikeuden kiireelliseen sairaanhoitoon (HE 309/1993 vp, s. 69, PeVL 59/2024 vp, kappale 9). Perustuslain 19 §:n mukainen oikeus riittäviin terveyspalveluihin turvaa vakavimmissa tilanteissa perustuslain 7 §:ssä perusoikeutena turvattua oikeutta elämään (PeVL 38/2022 vp, kappale 4, PeVL 59/2024 vp, kappale 12).

On huomattava, että hoidon saamisen edellytyksiä selvitettäisiin jatkossakin yksilökohtaisella tarveharkinnalla. Esityksessä ei ehdoteta muutettavaksi ihmisten oikeutta kiireelliseen hoitoon. Lisäksi epäselvissä tilanteissa säännöksiä on tulkittava perusoikeusmyönteisen laintulkinnan periaatteen mukaisesti hoitoa tarvitsevan kannalta myönteisesti. Siten on arvioitavissa, että esitys ei välttämättä ulottuisi perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaiselle oikeuden ydinalueelle taikka vaarantaisi oikeutta elämään perustuslain 7 §:n vastaisesti ja esitys turvaisi jokaiselle välttämättömän huolenpidon.

11.1.2 Julkisen vallan velvollisuus turvata jokaiselle riittävät terveyspalvelut

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Perustuslakivaliokunnan kannan mukaan säännöksessä tarkoitetut ”riittävät palvelut” eivät perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitetussa mielessä voi samastua saman pykälän 1 momentin mukaiseen viimesijaiseen turvaan (PeVL 10/2009 vp, s. 3/II). Säännöksessä tarkoitettu palveluiden taso on korkeampi kuin perustuslain 19 §:n 1 momentissa tarkoitettu välttämätön huolenpito. Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukainen julkiseen valtaan kohdistuva velvoite ei ole subjektiivinen oikeus, johon ihminen voisi suoraan vedota.

Perustuslain 19 §:n 3 momentissa käytetyllä sääntelyvaraustyyppillä on haluttu korostaa lainsäätäjän rajoitettua, perustuslain ilmaisemaan pääsääntöön sidottua liikkuma-alaa (PeVM 25/1994 vp, s. 6/I; ks. myös PeVL 79/2022 vp, kappale 4, PeVL 17/2021 vp, kappale 69, PeVL 15/2018 vp, s. 5, PeVL 26/2017 vp, s. 32). Säännös ei sido sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä nykyiseen lainsäädäntöön, vaan edellyttää riittävien palvelujen turvaamista jokaiselle, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään. Perustuslakivaliokunta on katsonut, että viittaus jokaiseen terveyspalveluihin oikeutettuna edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävydestä (PeVL 30/2013 vp, s. 3/I, PeVL 17/2021 vp, kappale 71).

Käsillä olevassa esityksessä perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisia palveluita tarkastellaan laittomasti maassa oleskelevien näkökulmasta eli hyvin erityisessä kontekstissa. Siten esitetyllä arvioinnilla ei ole tarkoitus määritellä yleisesti riittävien terveystalveluiden sisältöä koskevaa tasoa.

Nyt esitettävällä lainsäädännöllä pyritään poistamaan laittoman oleskelun kannusteita, ehkäisemään sitä kautta laittomaan oleskeluun liittyviä ongelmia sekä lisäksi osaltaan turvaamaan julkisen terveydenhuoltojärjestelmän ensisijaista tarkoitusta, joka on mahdollistaa terveydenhuollon palvelut henkilöille, joilla on kotikuntalainen mukainen kotikunta Suomessa sekä henkilöille, jotka muun kansallisen lainsäädännön, EU-lainsäädännön tai kansainvälisen sopimuksen perusteella ovat oikeutettuja vastaaviin julkisiin terveydenhuollon palveluihin.

On arvioitavissa, että esitys olisi heikennys perustuslain 19.3 §:n suojaamien terveysoikeuksien nykytasoon. Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt lausunnossaan PeVL 59/2024 vp valtioneuvoston huomiota siihen, että perustuslakivaliokunta on viimeaikaisessa käytännössään soveltanut kansallisen perustuslain puitteissa sanotun ns. heikennyskiellon ja siihen kytketyn perusoikeuksien yleisiin rajoitusedellytyksiin, kuten hyväksyttävyyteen ja oikeasuhtaisuuteen, perustuvan arvioinnin asemasta arviointia siitä, turvaako ehdotettu sääntely muutoksen jälkeenkin perustuslain 19 §:n mukaiset oikeudet arvioimalla esimerkiksi sosiaali- ja terveystalvelujen riittävyyttä perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta (PeVL 59/2024 vp, kappale 20).

Perustuslakivaliokunta on perustoimeentulon turvaa koskevan säännöksen yhteydessä pitänyt lainsäätäjälle asetettavan toimintavelvoitteen luonteen mukaisena sitä, että sosiaaliturvaa suunnataan ja kehitetään yhteiskunnan taloudellisten voimavarojen mukaisesti (PeVM 25/1994 vp, s. 10/II). Valiokunta on lisäksi pitänyt johdonmukaisena, että kun kyse on julkisen vallan välittömästi rahoittamista perustoimeentuloturvaetuuksista, etuuksien tasoa mitoitettaessa otetaan huomioon kulloinenkin kansantalouden ja julkisen talouden tila (PeVL 34/1996 vp, s. 3/I). Valiokunta on esittänyt vastaavan arvion myös arvioitaessa perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvattuja sosiaali- ja terveystalveluita (PeVL 43/2024 vp, kappale 7). Julkisen talouden tilanteeseen ja kehitysnäkymiin kuten rakenteelliseen alijäämään liittyvillä seikoilla, voidaan perustella ainakin tietynasteisia muutoksia sosiaalisten perusoikeuksien kannalta merkityksellisiin etuuksiin (esim. PeVL 15/2023 vp, kappaleet 5–9). Tällöinkään sääntely ei saa kokonaisuutena arvioiden vaarantaa perustuslaissa turvatun perusoikeuden toteutumista (PeVL 14/2015 vp, s. 3).

Tämän esityksen tavoitteet eivät varsinaisesti liity valtiontalouden säästötavoitteisiin. Tämän esityksen valtiontaloudellinen merkitys jää melko vähäiseksi, ja arvioon liittyy merkittävää epävarmuutta (ks. jakso 4.2.3). Perustuslakivaliokunta on huomauttanut, että niin sanotut perustuslailliset toimeksiannot ovat merkityksellisiä erityisesti lainsäätäjän toiminnassa ja ne on otettava huomioon myös budjettivaltaa käytettäessä. Tähän tulisi valiokunnan mukaan kiinnittää huomiota erityisesti valtiontalouden säästöjä kohdennettaessa (PeVL 15/2023 vp, kappale 8, PeVL 19/2016 vp, s. 2, PeVL 32/2014 vp, s. 2/II, ks. myös PeVM 25/1994 vp, s. 3/II ja s. 6). Perustuslakivaliokunnan mielestä estettä ei kuitenkaan ole sille, että valtiontalouden säästöjä voidaan kansantalouden ja julkisen talouden tilan huomioiseksi kohdentaa määrältään verraten vähäisiinkin menovähennyksiin tarvittavien valtiontalouden säästöjen aikaansaamiseksi (PeVL 41/2024 vp, kappale 11–12, PeVL 45/2024 vp, kappale 8–9, PeVL 48/2024 vp, kappale 7–8).

Kuten todettua, perustuslakivaliokunnan uudemman lausuntokäytännön perusteella heikennysten arviointikriteerinä ei käytetä perusoikeuksien yleisiä rajoitusedellytyksiä ja esimerkiksi niihin lukeutuvaa oikeasuhtaisuusvaatimusta, vaan sitä, että palveluja on

heikennyksen jälkeenkin edelleen tarjolla perustuslain 19 §:n edellyttämällä tavalla. Saattaa siis olla mahdollista tulkita, että käsillä olevan esityksen osalta syntyvän säästön vähäisyys tai säästötavoitteen puute ei olisi merkittävä tekijä, jos palveluja on edelleen tarjolla perustuslain 19 §:n edellyttämällä tavalla. Edelleen uuden perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännön perusteella on mahdollista tulkita, ettei valtiosääntöoikeudellisesti olisi myöskään arvioitava sitä, onko esityksen mukainen heikennys oikeasuhtainen keino laittoman maassa oleskelun vähentämisessä.

Kuitenkin vielä vuonna 2022 perustuslakivaliokunta arvioi lausunnossaan PeVL 79/2022 vp erään henkilöryhmän aseman ehdotettua muutosta siten, että kyseessä on oikeasuhtaisuusvaatimuksen vastainen heikennys, joka muodostui säätämisyjärjestysasiaksi (PeVL 79/2022 vp, kappale 23–24). Perustuslakivaliokunta totesi myös, että perustuslaista ei sinänsä johdu velvoitetta säilyttää tietyn potilasryhmänä oikeudellista asemaa sellaisena kuin se on tällä hetkellä (PeVL 79/2022 vp, kappale 22).

Vaikka perustuslakivaliokunnan heikennyksiin liittyvää lausuntokäytäntöä voi pitää vielä jokseenkin epäselvänä, on mahdollista tulkita, että käsillä olevaa esitystä laittoman maassa oleskelun vähentämiseen olisi pidettävä perustuslakivaliokunnan uuden lausuntokäytännön perusteella hyväksyttävänä, mikäli palveluja olisi edelleen tarjolla riittävästi. Tällöin oleellista on, turvaako ehdotettu sääntely muutoksen jälkeen perustuslain 19 §:n mukaiset oikeudet.

Lauseke lailla toteutettavasta tarkemmasta sääntelystä jättää lainsäätäjälle liikkumavaraa oikeuksien sääntelyssä ja viittaa siihen, että perusoikeuksien täsmällinen sisältö määräytyy perusoikeussäännöksen ja tavallisen lainsäädännön muodostaman kokonaisuuden pohjalta (PeVM 25/1994 vp, s. 5–6). Palvelujen riittävyyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp, s. 71). Perustuslain 19 §:n 3 momentin terveyspalveluiden saatavuudelle antaman turvan lähtökohta on yksilökohtaiseen tarvearvioon perustuva yksilön oikeus riittäviin terveyspalveluihin (PeVL 59/2024 vp, kappale 12).

Aiemmassa lausuntokäytännössään perustuslakivaliokunta on tuonut esiin, että valtiolla ei ole ehdotonta velvollisuutta turvata perustuslain 19 §:n 2–4 momentissa tarkoitettuja oikeuksia muille kuin sen alueella tai oikeudenkäyttöpiirissä pysyväisluonteisesti asuville (PeVL 48/2006 vp, s. 4). Kyseisen lausunnon merkityksellisyyden osalta nyt ehdotetun sääntelyn kannalta on kuitenkin huomattava, että kyseinen perustuslakivaliokunnan lausunto on liittynyt toimeentuloturvaan koskevan lainsäädännön ajanmukaistamiseen, jonka muutoksia on luonnehdittu lähinnä lainsäädäntöteknisiksi. Perustuslakivaliokunnan johtopäätös on kyseisessä lausunnossa perustunut siihen, että valiokunta oli poistanut perusoikeusuudistuksen säätämiseen johtaneesta hallituksen esityksestä lakivarauksen, jolla 19 §:n 2–4 momentissa tarkoitettujen etuuksien saamisen tai määräytymisen perusteeksi olisi voitu lailla asettaa Suomessa työskentely tai asuminen. Toisena perusteena perustuslakivaliokunta mainitsi sen, ettei valiokunnan perusoikeusuudistuksessa muodostaman kannan mukaisesti aiheudu yleistä estettä säätää Suomessa asumista koskevia vaatimuksia soveltamisalalain kaltaisessa eri etuuksien saamisedellytyksiin vaikuttavassa lainsäädännössä.

Lausunnossa PeVL 48/2006 vp on todettu sääntelyn olevan merkityksellistä myös perustuslain 19 §:n 3 momentin näkökulmasta, mutta lausunnossa ei kuitenkaan ole tarkasteltu asiaa sen enempää 19 §:n 3 momentin osalta. On mahdollista tulkita, että perustuslakivaliokunta olisi avannut mahdollisuuden asumisvaatimukseen myös perustuslain 19 §:n 3 momentin osalta, vaikka asumisvaatimusta nimenomaisesti perustuslain 19 §:n 3 momentin kontekstissa ei olekaan tarkasteltu.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin toteutumisen kannalta merkityksellistä on, että alaikäisillä olisi jatkossakin oikeus vastaaviin palveluihin kuin henkilöillä, joilla on Suomessa kotikunta. Lisäksi raskaana oleville naisille olisi järjestettävä raskauteen liittyvät terveyspalvelut nykytilaa vastaavasti. Oleellista on myös lakiehdotuksen yksilökohtainen oikeus välttämättömiin kiireettömiin palveluihin, mikäli niiden epäämisen katsottaisiin olevan yksilöllisen lääketieteellisen arvion perusteella ilmeisen kohtuutonta.

Palveluiden riittävyyden arviointi perustuisi jatkossakin viime kädessä yksilökohtaiseen arviointiin palveluista. Epäselvissä tilanteissa pykälää olisi jaksossa 7.1 esitetyn mukaisesti tulkittava hoitoa tarvitsevan kannalta myönteisesti. Esitettyä lainsäädäntöä on pidettävä perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisen liikkumavaran mukaisena. On huomattava, että esityksessä tarkastellaan perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisia riittävien terveyspalveluiden laajuutta hyvin erityisessä kontekstissa, sillä laittomasti maassa oleskelevat ovat oikeudellisen statuksensa vuoksi eri oikeusasemassa suhteessa laillisesti maassa oleskeleviin. Siten esityksessä esitettyä arviointia ei ole yleistettävä yleisesti riittävien terveyspalveluiden sisältöä määrittäväksi tasoksi.

11.1.3 Oikeus terveyteen kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa

Perustuslain 22 § velvoittaa julkista valtaa turvaamaan perus- ja ihmisoikeudet. Oikeus terveyteen ja terveydenhuollon palveluihin on tunnustettu Suomea sitovissa kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa.¹⁵ Kansainväliset ihmisoikeussopimukset eivät sisällä selkeitä kriteerejä tai edellytyksiä, jotka määrittelisivät, minkä tasoiset tai laajuiset terveydenhuollon palvelut toteuttaisivat henkilön oikeutta terveyteen riittävällä tavalla. Sopimusten tärkeimmän tulkintalähteen muodostavat sopimusten toimeenpanoa valvovien kansainvälisten elinten kannanotot, joita valvontaelimet ilmaisevat muun ohella yleiskommenteissaan tai yleisissä suosituksissaan. Näissä määritellään sopimusmääräyksiä tarkemmin sopimusvaltioiden velvollisuuksien ja ihmisten oikeuksien luonnetta ja laajuutta.

TSS-sopimuksen 12 artiklan mukaan yleissopimuksen osapuolet tunnustavat jokaiselle oikeuden nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä. Terveyspalvelujen tulee olla saatavilla ilman syrjintää kaikille, erityisesti kaikkein haavoittuvimmassa tai marginalisoituneimmassa asemassa olevalle väestöryhmille, valtion oikeudenkäyttöpiirissä (E/C.12/2000/4, para 12).

TSS-sopimuksen 2 artiklan mukaan sopimusvaltiot sitoutuvat takaamaan, että sopimuksessa mainittuja oikeuksia käytetään ilman minkäänlaista syrjintää. Yleissopimuksessa tunnustetut oikeudet koskevat kaikkia valtion lainkäyttövaltaan kuuluvia henkilöitä oikeudellisesta asemasta ja dokumentoinnista riippumatta, silloinkin, kun oleskelu on laitonta (E/C.12/GC/20 para 30 ja E/C.12/2017/1 para 3). TSS-sopimuksen 2 artiklassa edellytetään, että sopimusvaltio sitoutuu täysimääräisesti käytettävissä olevien voimavarojensa mukaan ryhtymään toimenpiteisiin kaikin soveltuvin keinoin ja varsinkin lainsäädäntötoimenpitein TSS-sopimuksessa tunnustettujen oikeuksien toteuttamiseksi asteittain kokonaisuudessaan. Veloitetta on tulkittu siten, että oikeuksien, kuten oikeuden terveyteen, heikentäminen ei lähtökohtaisesti ole sallittua. Jos oikeutta heikennetään, sopimusvaltion on pystyttävä osoittamaan, että heikennykset on tehty kaikkien vaihtoehtojen huolellisen harkinnan jälkeen ja

¹⁵ Taustaselvitys koskien kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa turvattua oikeutta terveyteen ja terveydenhoitoon on saatavilla julkisessa palvelussa osoitteessa <https://stm.fi/hankkeet/tunnuksella/STM054:00/2023>.

että heikennykset ovat oikeutettuja TSS-sopimuksen turvaamien oikeuksien kokonaisuuden ja sopimusvaltion käytettävissä olevien enimmäisresurssien täyden käytön valossa (E/C.12/2000/4, para 30 ja 32).

TSS-sopimuksen 4 artiklan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat, että niiden oikeuksien nauttimisen osalta, jotka valtio on sopimuksen mukaisesti suonut, valtio voi rajoittaa näitä oikeuksia laissa säädetyllä tavalla ja vain siinä laajuudessa kuin se on sopusoinnussa oikeuksien luonteen kanssa sekä yksinomaan tarkoituksin edistää yleistä hyvinvointia demokraattisessa yhteiskunnassa.

TSS-komitea on kuitenkin katsonut yleiskommentissaan, että sopimusvaltioilla on ydinvelvollisuutena varmistaa vähintään jokaisen sopimuksessa turvatun oikeuden olennainen vähimmäistaso, sisältäen välttämättömän perusterveydenhuollon (essential primary health care). Komitea on katsonut valtion ydinvelvollisuudeksi varmistaa pääsy terveyspalveluihin ilman syrjintää, erityisesti haavoittuvassa tai marginalisoidussa asemassa oleville ryhmille. Sopimusvaltiot eivät voi oikeuttaa ydinvelvoitteiden noudattamatta jättämistä. Komitea on lisäksi rinnastanut lisääntymis- ja äitiysterveyspalvelut (ennen ja jälkeen lapsen syntymän) ja lasten terveydenhuollon sopimusvaltioiden ydinvelvoitteisiin (E/C.12/2000/4 para 30, 43–44 ja 47–48).

TSS-komitea suositteli antamissaan loppupäätelmissä Suomen seitsemännestä määräaikaisraportista (E/C.12/FIN/CO/7), että Suomi ottaa sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenneuudistuksessa huomioon muun ohella esteet, joita esimerkiksi paperittomat henkilöt kohtaavat palvelujen saannissa. Komitea viittasi oikeutta terveyteen koskevaan yleiskommenttiinsa ja suositteli, että Suomi varmistaa, että jokaisella on pääsy ehkäiseviin, parantaviin ja lievittäviin terveyspalveluihin riippumatta heidän oikeudellisesta statuksestaan tai dokumentaatiostaan. TSS-komitea on jo aiemmin loppupäätelmissään Suomen kuudennesta määräaikaisraportista (E/C.12/FIN/CO/6) ilmaissut huolensa siitä, ettei ilman oleskeluoikeutta maassa oleskelevilla henkilöillä ole oikeutta muuhun kuin kiireelliseen hoitoon. Komitea suositteli Suomea ottamaan askelia siihen suuntaan, että ilman oleskeluoikeutta maassa oleskelevat henkilöt pääsevät kaikkiin välttämättömiin terveyspalveluihin. TSS-komitea ei vielä ole ottanut kantaa vuoden 2023 alusta voimaan tulleen järjestämislain 56 a §:n mukaiseen oikeuteen ja sen yhteensopivuuteen TSS-sopimuksen kanssa.

Uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan mukaan sopimusvaltiot sitoutuvat tavoittelemaan olosuhteita, jotka mahdollistavat jokaiselle parhaan mahdollisen terveydentilan saavuttamisen (osa I kohta 11). Peruskirjan II osan 13 artikla ja liite 1 sitovat sopimusvaltiota takaamaan oikeudet tasapuolisesti omille kansalaisilleen ja laillisesti maassa oleskeleville muiden sopimusvaltioiden kansalaisille. Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitea on katsonut, että sopimusvaltiot voivat kohdella henkilöitä eri tavoin riippuen siitä, onko henkilö laillisesti vai laittomasti maassa (Defence for Children International (DCI) v. Belgium, No. 69/2011). Peruskirjaan liittyneet valtiot ovat sitoutuneet takaamaan siinä mainitut oikeudet lähtökohtaisesti vain muiden sopimusvaltioiden (sis. kaikki EU-jäsenvaltiot) kansalaisille.

Lapsen oikeuksien sopimuksen 2 artiklan mukaan sopimusvaltiot sitoutuvat turvaamaan sopimuksen suojaamat oikeudet kaikille niiden lainkäyttövallan alaisille lapsille. Sopimuksen 3 artiklan mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Sopimuksen 24 artiklassa todetaan, että sopimusvaltiot tunnustavat, että lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista. Artiklassa on erityisesti mainittu muun ohella asianmukainen terveydenhoito odottaville ja synnyttäneille äideille.

Lapsen oikeuksien komitea toteaa yleiskommentissaan, että estettävissä olevaan äitiyskuolleisuuteen ja -sairastavuuteen puuttumattomuus merkitsee vakavaa naisiin ja tyttöihin kohdistuvaa ihmisoikeusloukkausta, ja se asettaa vakavaan vaaraan äidin ja lapsen oikeuden terveyteen. Komitea toteaa, että hoidolla, jota naiset saavat ennen raskautta, sen aikana ja sen jälkeen, on merkittävä vaikutus heidän lastensa terveyteen ja kehitykseen. Toimenpiteisiin, joita sopimusvaltioilta edellytetään, kuuluvat esimerkiksi sairauksia ehkäisevät ja terveyttä edistävät olennaiset toimet, parantava hoito, pääsy seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin, turvalliset aborttipalvelut ja abortin jälkeinen hoito sekä synnytyksessä olennainen hoito (CRC/C/GC/15).

Lapsen oikeuksien toteutumisen näkökulmasta on huomattava, että vanhempien mahdolliset terveysongelmat ja tarvittavan hoidon puute vaikuttavat myös lapseen ja tämän hyvinvointiin (CRC/C/GC/15). Lapsen oikeuksien komitea on 2.6.2023 antanut loppupäätelmänsä Suomen yhdistetyistä viidennestä ja kuudennesta määräaikaisraportista (CRC/C/FIN/CO/5–6). Loppupäätelmissään komitea suositteli, että Suomi tarjoaa sosiaali- ja terveyspalveluja kaikille, myös paperittomille, lapsille ja raskaana oleville naisille.

Lakiehdotus ei kohdistu välittömästi laittomasti maassa oleskeleviin lapsiin, joilla olisi edelleen oikeus terveydenhuollon palveluihin samassa laajuudessa kuin hyvinvointialueen asukkaalla. Lapsesta huolehtivan aikuisen rooli on kuitenkin keskeinen suhteessa lapsen oikeuksien toteutumiseen. Lapsen oikeuksien yleissopimuksessa vahvistetaan vastaava valtion velvollisuus antaa tukea lapsesta vastuussa oleville. Lapsen oikeuksia vahvistaisi se, että esityksen myötä välttämättömiä kiireittäviä palveluita voitaisiin tapauskohtaisen arvioinnin perusteella yksittäistapauksissa järjestää lapsesta huolehtivalle aikuiselle, mikäli hoidon epäämisen katsottaisiin vakavasti vaarantavan lapsen hyvinvoinnin.

Kansainvälisten ihmisoikeussopimusten osalta on huomattava, että kansainvälisten valvontaelinten yleiskommentit tai suositukset eivät ole sopimusmääräyksiä vastaavalla tavalla oikeudellisesti sitovia, vaikkakin niiden tulisi ohjata sopimusmääräysten tulkintaa. TSS-sopimuksen 23 artiklan mukaan sopimusvaltiot ovat yhtä mieltä siitä, että toiminta yleissopimuksessa tunnustettujen oikeuksien saavuttamiseksi käsittää muun muassa suositusten hyväksymisen. Liittyessään TSS-sopimukseen Suomi on sitoutunut sopimusten valvontamekanismeihin ja hyväksynyt sen, että valvontaelinten kannanotot on otettava painavina kannanottoina sopimuksen tulkinnasta huomioon. Perustuslakivaliokunta on lausuntokäytännössään todennut suhtautuvansa erittäin vakavasti Euroopan sosiaalisen peruskirjan valvontakäytännössä esitettyihin huomioihin (PeVL 47/2017 vp, s. 5, PeVL 40/2018 vp, s. 4, PeVL 15/2023 vp, kappale 18). Perustuslakivaliokunta ei ole ottanut nimenomaisesti TSS-sopimuksen tulkintasuosituksiin kantaa. Hallituksen käsityksen mukaan erityisesti TSS-sopimuksen tulkintasuositusten mahdollistamaa liikkuma-alaa ja sen laajuutta voidaan pitää jokseenkin epäselvänä, jonka vuoksi hallitus pyytää asiasta perustuslakivaliokunnan kannanottoa. Hallituksen käsityksen mukaan lakiehdotus turvaa ihmisoikeussopimuksissa edellytetyn tason, ja hallituksen käsityksen mukaan lakiehdotusta on pidettävä kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden mukaisena.

11.2 Yhdenvertaisuus ja syrjintäkielto

11.2.1 Yhdenvertaisuus perusoikeutena

Perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä (yleinen yhdenvertaisuuslauseke). Perustuslain 6 §:n 2 momentin 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 (syrjintäkielto). Perustuslain 6 §:n 3 momentin mukaan lapsia on kohdeltava tasa-

arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.

Yleinen yhdenvertaisuuslauseke sisältää mielivallan kiellon ja vaatimuksen samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa. Yhdenvertaisuussäännös kohdistuu myös lainsäätäjään, jolloin lailla ei voida mielivaltaisesti asettaa ihmisiä tai ihmisryhmiä toisia edullisempaan tai epäedullisempaan asemaan. Yhdenvertaisuussäännös ei kuitenkaan edellytä kaikkien kaikissa suhteissa samanlaista kohtelua, elleivät asiaan vaikuttavat olosuhteet ole samanlaisia. Perustuslakivaliokunta on vakiintuneesti todennut, ettei yleisestä yhdenvertaisuusperiaatteesta johdu tiukkoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin yhteiskuntakehityksen vaatimaan sääntelyyn (PeVL 54/2022 vp, kappale 7, PeVL 20/2017 vp, s. 9, PeVL 53/2016 vp, s. 3). Syrjintäkielto on ehdoton, eikä siitä voida poiketa tavallisella lailla. Syrjintäkiellon osalta olennaista on, voidaanko erottelu perustella perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävällä tavalla. Perustelulle asetettavat vaatimukset ovat erityisesti säännöksessä lueteltujen kiellettyjen erotteluperusteiden kohdalla kuitenkin korkeat (HE 309/1993 vp, s. 44/I). Hyväksyttävän perusteen on perustuslakivaliokunnan käytännössä edellytettävä olevan asiallisessa ja kiinteässä yhteydessä lain tarkoitukseen (PeVL 32/2022 vp, kappale 7, PeVL 44/2010 vp, s. 6/I, PeVL 58/2014 vp, s. 6).

Perustuslakivaliokunnan antamien lausuntojen valossa perustuslain syrjintäkiellon kannalta on olennaista arvioida, voidaanko erottelua perustella perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävällä tavalla, joka on asiallisessa ja kiinteässä yhteydessä lain tarkoitukseen. Valiokunta on esimerkiksi pitänyt perustuslain 6 §:n valossa ongelmallisena, että maahanmuuttajia asetettaisiin maksettavan etuuden suuruuden osalta eri asemaan kuin muut vastaavassa asemassa olevat henkilöt. Tämä tarkoittaisi helposti, että erottelu johtuisi nimenomaisesti henkilön alkuperästä, joka on kielletty syrjintäperuste (PeVL 55/2016 vp). On huomattava, että perustuslakivaliokunnan lausunnossa oli kyse hallituksen esityksestä (HE 169/2016 vp), joka koski maahanmuuttajia, joilla on kotikuntalain mukainen kotikunta.

Perustuslain yhdenvertaisuussäännös ei edellytä, että kaikkia olisi kaikissa tilanteissa kohdeltava samalla tavalla, elleivät asiaan vaikuttavat olosuhteet ole samanlaisia (HE 309/1993 vp). Laittomasti maassa oleskelevien kolmansien maiden kansalaisten oleskelun on arvioitava olevan tilapäistä ja oleskelun tulisi olla lyhytaikaista eikä vakinaista. Laittomasti maassa oleskelevien tilanne eroaa muista henkilöryhmistä siten, että he oleskelevat maassa nimenomaan ilman oleskeluoikeutta. Hyväksyttävänä perusteena laittomasti Suomessa oleskelevien ulkomaalaisten erilaiselle kohtelulle voidaan pitää sitä, että ehdotettu sääntely koskee henkilöitä, joiden kohdalla joko on jo tehty päätös siitä, että laillisen oleskelun edellytyksiä ei ole, tai jotka eivät ole pyrkineet laillistamaan oleskeluaan, vaikka heillä on siihen oikeus ja myös mahdollisuus. Esimerkiksi muut järjestämislain 56 a §:n piiriin kuuluvat henkilöryhmät ja kansainvälistä suojelua hakevat oleskelevat maassa laillisesti. Vaikka laittomasti maassa oleskelevien oleskelun pituus voi rinnastua kansainvälistä suojelua hakevien oleskelun pituuteen ja näiden henkilöryhmien terveystalvelujen tarpeen voidaan arvioida olevan rinnasteisia, ei henkilöiden oikeudellinen status ole sama eikä näin ollen kyse ole samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa.

Perustuslain esitöiden mukaan yleiseen yhdenvertaisuussäännökseen sisältyy mielivallan kielto ja vaatimus samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa (HE 309/1993 vp). Lakiehdotus kohdistuisi laittomasti maassa oleskeleviin kolmansien maiden kansalaisiin, joiden oleskelustatuksen tilanne poikkeaa maassa laillisesti oleskelevien tilanteesta. Siten perusoikeusjärjestelmän mukaan on tulkittavissa, että käsillä olevan esityksen osalta kyse ei ole mielivaltaisesta erottelusta, vaan siitä, että laittomasti maassa oleskelevat voidaan

perusoikeusjärjestelmässä asettaa terveyspalvelujen osalta eri asemaan kuin laillisesti maassa oleskelevat henkilöt.

Esitetyn muutoksen myötä laittomasti maassa oleskelevat lapset olisivat terveyspalvelujen osalta paremmassa asemassa kuin täysi-ikäiset laittomasti maassa oleskelevat henkilöt. Lapsilla on Suomea sitovissa ihmisoikeussopimuksissa erityisasema erittäin haavoittuvan asemansa vuoksi. Valtioiden on erityisesti turvattava heidän oikeutensa saada terveydenhuollon palveluita. Lasten asettaminen eri asemaan olisi siten yhdenvertaisuussääntelyn näkökulmasta perusteltua ja hyväksyttävää. Lisäksi laittomasti maassa oleskelevälle naiselle olisi järjestettävä raskauteen liittyvät terveyspalvelut. Raskaana olevilla ihmisillä on Suomea sitovissa ihmisoikeussopimuksissa erityisasema. Myös vielä syntymättömän lapsen edun mukaista on raskaana olevan ihmisen terveyden ylläpito. Raskaana olevien henkilöiden asettaminen eri asemaan muihin laittomasti maassa oleviin verrattuna olisi siten yhdenvertaisuussääntelyn näkökulmasta hyväksyttävää.

11.2.2 Yhdenvertaisuus kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa

Suomi on osapuolena Euroopan ihmisoikeussopimuksen 12. pöytäkirjassa (SopS 8 ja 9/2005), jonka 1 artiklassa on kaikkinaisen syrjinnän kieltö. Sen mukaan laissa tunnustetuista oikeuksista nauttiminen taataan ilman minkäänlaista sukupuoleen, rotuun, ihonväriin, kieleen, uskontoon, poliittisiin tai muihin mielipiteisiin, kansalliseen tai yhteiskunnalliseen alkuperään, kansalliseen vähemmistöön kuulumiseen, varallisuuteen, syntyperään tai muuhun asemaan perustuvaa syrjintää. Ketään ei saa syrjiä viranomaistoiminnassa 1 kappaleessa tarkoitetuilla perusteilla. Syrjinnän käsitettä 12. pöytäkirjan 1 artiklassa on tarkoitettu tulkittavaksi samoin kuin Euroopan ihmisoikeussopimuksen 14 artiklassa. Sopimuksen 14 artikla tarjoaa suojaa sellaista erilaista kohtelua vastaan, jolla ei ole objektiivista ja kohtuullista oikeutusta, jos yksilöt ovat vastaavassa tai olennaisesti samanlaisessa tilanteessa. Erilaiselle kohtelulle tulee olla hyväksyttävä tavoite, ja keinon ja tavoitteen on oltava toisiinsa nähden oikeasuhtaiset.

TSS-komitea on painottanut, että syrjintäkiellon soveltamisen edellytyksenä ei voi olla henkilön vakituinen asema vastaanottavassa maassa. Yleiskommentissa nro 20 korostetaan, että kansalaisuusperuste ei saisi estää yleissopimukseen perustuvien oikeuksien saatavuutta ja että kaikki valtiossa oleskelevat lapset, myös paperittomat lapset, ovat oikeutettuja muun muassa edulliseen terveydenhuoltoon. Yleissopimuksessa tunnustetut oikeudet koskevat kaikkia, myös ulkomaalaisia, kuten pakolaisia, turvapaikanhakijoita, kansalaisuudettomia henkilöitä, siirtotyöläisiä ja ihmiskaupan uhreja, oikeudellisesta asemasta ja dokumentoinnista riippumatta (E/C.12/GC/20 para 30). Komitean yleiskommentin mukaan sopimusvaltio on velvollinen kunnioittamaan kaikkien ihmisten, myös turvapaikanhakijoiden ja laittomien maahanmuuttajien, oikeutta terveyteen, muun muassa pidättäytymällä epäämästä tai rajoittamasta yhtäläistä pääsyä ennalta ehkäiseviin, parantaviin ja lievittäviin terveyspalveluihin sekä pidättäytymällä syrjivistä käytännöistä (E/C.12/2000/4, 11.8.2000, para 33–34). TSS-komitea on vuonna 2017 antanut lausunnon koskien valtioiden velvollisuuksia pakolaisia ja maahanmuuttajia kohtaan, jossa komitea muistutti erityisesti, että yleissopimuksessa tunnustetut oikeudet soveltuvat kaikkiin valtion lainkäyttövaltaan kuuluviin henkilöihin, mukaan lukien turvapaikanhakijat ja pakolaiset sekä muut maahanmuuttajat, silloinkin, kun he oleskelevat maassa laittomasti (E/C.12/2017/1 para 3).

Kaikkinaisen rotusyrjinnän poistamista koskevan yleissopimuksen 5 artiklan e kohdan 4 alakohta turvaa oikeuden yleiseen terveydenhoitoon, sosiaalihuoltoon ja sosiaaliturvaan ilman rotusyrjintää. Sopimusvaltiot sitoutuvat kohtelevaan jokaista yhdenvertaisesti lain edessä myös TSS-oikeuksien ja terveyttä koskevan oikeuden osalta. TSS-oikeuksien osalta sopimusvaltioiden erityisenä velvollisuutena on poistaa esteet, jotka estävät muita kuin

kansalaisia nauttimasta TSS-oikeuksistaan muun ohella terveyden alalla. Sopimusvaltioiden tulisi varmistaa, että ne kunnioittavat muidenkin kuin kansalaisten oikeutta riittävään fyysiseen ja psyykkiseen terveyden tasoon. Sopimusvaltioiden tulisi pidättäytyä kieltämästä tai rajoittamasta muiden kuin kansalaisten mahdollisuuksia päästä ehkäisevän, parantavan ja palliatiivisen hoidon palvelujen piiriin (General recommendation No. 30 on discrimination against non-citizens, para 29 ja 36).

Rotusyrjinnän vastaisella yleissopimuksella on merkitystä erityisesti silloin, kun valtio kohtelee kansalaisia ja muita kuin kansalaisia eri tavalla. Sopimuksen täytäntöönpanoa valvova rotusyrjinnän poistamista käsittelevä komitea (CERD-komitea) on antamissaan yleissuosituksissa korostanut, että sopimusvaltioilla on velvollisuus taata kansalaisten ja muiden kuin kansalaisten yhdenvertaisuus muun muassa TSS-oikeuksien käytössä kansainvälisen oikeuden mukaisesti tunnustetussa laajuudessa. Kansalaisuuteen tai maahanmuuttotatukseen perustuva erilainen kohtelu on syrjintää, jos erilainen kohtelu ei tapahdu hyväksyttävän päämäärän saavuttamiseksi ja valitut keinot eivät ole oikeassa suhteessa hyväksyttävän päämäärän saavuttamiseen (General recommendation No. 30 on discrimination against non-citizens, para 3–4).

CERD-komitea on 5.5.2017 antanut loppupäätelmänsä ja suosituksensa Suomen 23. määräaikaisraportista (CERD/C/FIN/CO/23). CERD-komitea on ilmaissut Suomelle huolensa paperittomien henkilöiden vaikeuksista päästä muissa kuin kiireellisissä tilanteissa terveyspalvelujen piiriin. Komitea on suositellut Suomea ryhtymään konkreettisiin toimenpiteisiin, jotta paperittomat henkilöt pääsisivät tehokkaasti kohtuuhintaisten ja asianmukaisten terveyspalvelujen piiriin.

Kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskevan yleissopimuksen 12 artiklan mukaan sopimusvaltioiden tulee ryhtyä kaikkiin tarvittaviin toimenpiteisiin naisten syrjinnän poistamiseksi terveydenhoidon alalla. Sopimusvaltioiden olisi varmistettava naisille asianmukaiset palvelut raskauden, synnytyksen ja synnytyksen jälkeisen kauden aikana. Yleissopimuksen täytäntöönpanoa valvovan naisten syrjinnän poistamista käsittelevän komitean antaman suosituksen mukaan sopimusvaltion toimenpiteet naisiin kohdistuvan syrjinnän poistamiseksi ovat riittämättömiä, jos sopimusvaltion terveydenhuoltojärjestelmästä puuttuvat palvelut, joilla ehkäistään, tunnistetaan ja hoidetaan erityisesti naisille tyypillisiä sairauksia. Komitea on korostanut muun muassa äitiyskuolleisuuden vähentämistä raskauteen ja äitiyteen liittyvillä palveluilla. Sopimusvaltioilla on velvollisuus toimenpiteisiin täysimääräisesti käytettävissä olevien resurssiensa puitteissa taatakseen, että naisten oikeus terveydenhoitoon toteutuu (yleissuositus no. 24, para 11, 17, 23 ja 31 (c)).

Vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen terveyttä koskevassa 25 artiklassa todetaan, että sopimuspuolet tunnustavat, että vammaisilla henkilöillä on oikeus parhaaseen mahdolliseen terveyden tasoon ilman syrjintää vammaisuuden perusteella. Saman artiklan mukaan sopimuspuolet erityisesti muun ohella järjestävät ne terveydenhuoltopalvelut, joita vammaiset henkilöt tarvitsevat erityisesti vammaisuutensa vuoksi, mukaan lukien varhainen tunnistaminen ja puuttuminen tarvittaessa, sekä palvelut, joilla pyritään minimoimaan ja estämään uusia vammoja, myös lasten ja vanhusten keskuudessa.

Kansainvälisten ihmisoikeussopimusten osalta voidaan viitata jaksossa 11.2.1 esitettyyn arvioon yhdenvertaisuudesta. Terveyspalvelut olisi edelleen järjestettävä alaikäisille samassa laajuudessa kuin hyvinvointialueen asukkailla, ja raskauteen liittyvät terveyspalvelut olisi järjestettävä nykytilaa vastaavasti. Lakiesityksen mukainen yksilökohtainen oikeus välttämättömiin kiireettömiin palveluihin, mikäli niiden epäämisen katsottaisiin olevan yksilöllisen lääketieteellisen arvion perusteella ilmeisen kohtuutonta terveydentilan tai vamman

vuoksi tai epääminen vakavasti vaarantaisi muun henkilön tai väestön terveyden tai alaikäisen, jonka huolenpidosta henkilö vastaa, hyvinvoinnin, mahdollistaisi yksittäistapauksissa myös kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa korostettujen ryhmien mahdollisten erityistarpeiden huomioon ottamisen. Edellä todetun mukaisesti hallituksen käsityksen mukaan esitystä on pidettävä kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden mukaisena.

Hallituksen kokonaisarvion mukaan lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä. Koska hallituksen esitykseen sisältyy edellä tässä jaksossa kuvatuksi merkityksellistä arviointia perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentin ja 6 §:n 2 momentin tulkinnasta sekä lakiehdotusten suhteesta perustuslain 22 §:ään ja sitä kautta Suomea sitoviin kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin, erityisesti TSS-sopimuksen tulkintasuosituksista poikkeamiseen, pitää hallitus suotavana, että perustuslakivaliokunta antaisi asiasta lausunnon.

Ponsi

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

1.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 56 a §:n 1 momentti, sellaisena kuin se on laissa 1185/2022, ja
lisätään lakiin uusi 56 b § seuraavasti:

56 a §

Terveydenhuollon järjestäminen tietyille hyvinvointialueella oleskeleville henkilöille

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

1) henkilölle, joka oleskelee Suomessa ulkomaalaislain 40 §:ssä tarkoitetulla tavalla laillisesti, mutta jolla ei ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa tai jota ei tämän lain 56 §:n nojalla rinnasteta hyvinvointialueen asukkaaseen;

2) Euroopan unionin jäsenvaltion, Islannin, Liechtensteinin, Norjan ja Sveitsin kansalaiselle, joka ei ole sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 883/2004 1 artiklan c alakohdassa tarkoitettu vakuutettu asuinvaltiossaan ja jolla ei myöskään ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, sekä tällaisen henkilön perheenjäsenelle.

56 b §

Terveydenhuollon järjestäminen maassa laittomasti oleskeleville henkilöille

Hyvinvointialueen on järjestettävä ulkomaalaislain 3 §:n 27 kohdassa tarkoitetulla tavalla laittomasti maassa oleskelevälle hyvinvointialueen alueella sijaitsevassa kunnassa oleskelevälle henkilölle terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitetun kiireellisen hoidon lisäksi yksilölliseen lääketieteelliseen tarpeeseen perustuva välttämätön kiireetön hoito, jos sen epääminen olisi ilmeisen kohtuutonta henkilön terveydentilan tai vamman vuoksi taikka vakavasti vaarantaisi muun henkilön tai väestön terveyden tai alaikäisen, jonka huolenpidosta henkilö vastaa, hyvinvoinnin. Lisäksi hyvinvointialueen on järjestettävä laittomasti maassa oleskelevälle naiselle hänen raskauteensa liittyvät terveystalvelut.

Jos 1 momentissa tarkoitettu henkilö on alaikäinen, hänelle on järjestettävä terveydenhuollon palvelut samassa laajuudessa kuin hyvinvointialueen asukkaille. Henkilölle alaikäisenä aloitettu keskeneräinen hoito on järjestettävä hoidon loppuun saakka, vaikka henkilö tulisi täysi-ikäiseksi.

Tässä pykälässä säädettyä ei sovelleta, jos henkilö on matkustanut Suomeen ilmeisenä tarkoituksenaan saada terveydenhuollon palveluita Suomessa oleskelunsa aikana.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

2.

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 (1187/2022) 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 tai 56 b §:n nojalla terveystalouksia 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 nojalla. Hoitoa saaneen henkilön ollessa ilmeisesti varaton kustannusten perintäyrityksestä voidaan luopua.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

3.

Laki

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

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain (615/2021) 2 §:n 5 momentti, sellaisena kuin se on laissa 1057/2024 seuraavasti:

2 §

Soveltamisala ja eri lakien soveltaminen

HUS-yhtymän järjestäessä tämän lain nojalla terveydenhuoltoa siihen sovelletaan lisäksi, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4, 5, 8–20, 22–27, 29, 30, 32 ja 34–39 §:ssä, 6 ja 7 luvussa sekä 56, 56 a, 56 b, 57, 59 ja 61 §:ssä säädetään hyvinvointialueesta. HUS-yhtymään sovelletaan lisäksi, mitä muualla laissa säädetään terveydenhuollon järjestämisestä.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Helsingissä 15.5.2025

Pääministeri

Petteri Orpo

Sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juuso

1.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti *muutetaan* sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 56 a §:n 1 momentti, sellaisena kuin se on laissa 1185/2022, sekä *lisätään* lakiin uusi 56 b § seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

56 a §

56 a §

*Terveystenhuollon järjestäminen tietyille
hyvinvointialueella oleskeleville henkilöille*

*Terveystenhuollon järjestäminen tietyille
hyvinvointialueella oleskeleville henkilöille*

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

Hyvinvointialueen on järjestettävä terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitetun kiireellisen hoidon lisäksi välttämättömiksi arvioidut *kiireettömät* 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 kotikuntalaissa 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

1) henkilölle, joka oleskelee Suomessa *ulkomaalaislain 40 §:ssä tarkoitetulla tavalla laillisesti*, mutta jolla ei ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa tai jota ei tämän lain 56 §:n nojalla rinnasteta hyvinvointialueen asukkaaseen;

2) Euroopan unionin jäsenvaltion, Islannin, Liechtensteinin, Norjan ja Sveitsin kansalaiselle, joka ei ole

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

Terveysdenhuollon palvelujen välttämättömyyttä arvioitaessa on otettava huomioon palveluihin hakeutuneen henkilön Suomessa oleskelun kesto.

Jos 1 momentissa tarkoitettu henkilö on alaikäinen, hänelle on järjestettävä terveydenhuollon palvelut samassa laajuudessa kuin hyvinvointialueen asukkaalle.

Tätä pykälää ei sovelleta, jos henkilölle on annettava terveydenhuollon 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 terveydenhuollon palveluita Suomessa oleskelunsa aikana.

sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 883/2004 1 artiklan c alakohdassa tarkoitettu vakuutettu asuinvaltiossaan ja jolla ei myöskään ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, sekä tällaisen henkilön perheenjäsenelle.

Terveysdenhuollon palvelujen välttämättömyyttä arvioitaessa on otettava huomioon palveluihin hakeutuneen henkilön Suomessa oleskelun kesto.

Jos 1 momentissa tarkoitettu henkilö on alaikäinen, hänelle on järjestettävä terveydenhuollon palvelut samassa laajuudessa kuin hyvinvointialueen asukkaalle.

Tätä pykälää ei sovelleta, jos henkilölle on annettava terveydenhuollon 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 terveydenhuollon palveluita Suomessa oleskelunsa aikana.

56 b §

Terveysdenhuollon järjestäminen maassa laittomasti oleskeleville henkilöille

Hyvinvointialueen on järjestettävä ulkomaalaislain 3 §:n 27 kohdassa tarkoitetulla tavalla laittomasti maassa oleskelevalle hyvinvointialueen alueella sijaitsevassa kunnassa oleskelevalle henkilölle terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitetun kiireellisen hoidon lisäksi yksilölliseen lääketieteelliseen tarpeeseen perustuva välttämätön kiireetön hoito, jos sen epäminen olisi ilmeisen kohtuutonta henkilön terveydentilan tai vamman vuoksi taikka vakavasti vaarantaisi muun henkilön tai väestön terveyden tai alaikäisen, jonka huolenpidosta henkilö vastaa, hyvinvoinnin.

Lisäksi hyvinvointialueen on järjestettävä laittomasti maassa oleskelevalle naiselle hänen raskauteensa liittyvät terveyspalvelut.

Jos 1 momentissa tarkoitettu henkilö on alaikäinen, hänelle on järjestettävä terveydenhuollon palvelut samassa laajuudessa kuin hyvinvointialueen asukkaille. Henkilölle alaikäisenä aloitettu keskeneräinen hoito on järjestettävä hoidon loppuun saakka, vaikka henkilö tulisi täysi-ikäiseksi.

Tässä pykälässä säädettyä ei sovelleta, jos henkilö on matkustanut Suomeen ilmeisenä tarkoituksenaan saada terveydenhuollon palveluita Suomessa oleskelunsa aikana.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

2.

Laki

rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain (1201/2013) 20 §:n 3 momentti, sellaisena kuin se on laissa (1187/2022) seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

20 §

20 §

Valtion korvaus julkiselle terveydenhuollolle

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 terveystalvveluita 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 perintäyrytyksestä voidaan luopua.
—————

—————
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 tai 56 b §:n nojalla terveystalvveluita 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 nojalla. Hoitoa saaneen henkilön ollessa ilmeisesti varaton kustannusten perintäyrytyksestä voidaan luopua.
—————

—————
Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .
—————

3.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain muuttamisesta

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

Voimassa oleva laki

Ehdotus

2 §

2 §

Soveltamisala ja eri lakien soveltaminen

Soveltamisala ja eri lakien soveltaminen

HUS-yhtymän järjestäessä tämän lain nojalla terveydenhuoltoa siihen sovelletaan lisäksi, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4, 5, 8–20, 22–27, 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 terveydenhuollon järjestämisestä.

HUS-yhtymän järjestäessä tämän lain nojalla terveydenhuoltoa siihen sovelletaan lisäksi, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4, 5, 8–20, 22–27, 29, 30, 32 ja 34–39 §:ssä, 6 ja 7 luvussa sekä 56, 56 a, 56 b, 57, 59 ja 61 §:ssä säädetään hyvinvointialueesta. HUS-yhtymään sovelletaan lisäksi, mitä muualla laissa säädetään terveydenhuollon järjestämisestä.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .