

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård och till lagar som har samband med den

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård och till lagar som har samband med den (RP 50/2025 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för betänkande och till grundlagsutskottet för utlåtande.

Utlåtande

Utlåtande har lämnats av

- grundlagsutskottet GrUU 40/2025 rd

Sakkunniga

Utskottet har hört

- regeringssekreterare Nella Laitinen, social- och hälsovårdsministeriet
- regeringsråd Merituuli Mähkä, social- och hälsovårdsministeriet
- medicinalråd Sirkku Pikkujämsä, social- och hälsovårdsministeriet
- biträdande justitieombudsman Maija Sakslin, riksdagens justitieombudsmans kansli
- specialsakkunnig Lydia Laine, inrikesministeriet
- sakkunnig Elsa Korkman, diskrimineringsombudsmannens byrå
- ledande sakkunnig Martta Virkkala, Migrationsverket
- polisinspektör Marjo Tyynelä, Polisstyrelsen
- förmånschef Marika Lahtivirta, Folkpensionsanstalten
- ledande expert Eeva Nykänen, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- ordförande Kati Myllymäki, Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården ETENE
- direktör för hälsovårds- och missbrukartjänster Leena Turpeinen, Helsingfors stad
- branschdirektör Seppo Heinonen, HUS-sammanslutningen
- branschdirektör Jari Petäjä, HUS-sammanslutningen
- hälsovårdare Sarianna Ahlroos, Global Clinic
- direktör för invandrantjänster Anne Hammad, Diakonissanstalten i Helsingfors
- jurist Michelle Gripenberg, Flyktingrådgivningen rf
- specialsakkunnig Kirsi Marttinen, SOSTE Finlands social och hälsa rf

Betänkande ShUB 22/2025 rd

- direktör Jukka Mattila, Finlands Läkarförbund.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- justitieministeriet
- finansministeriet
- Velfärdsområdesbolaget Hyvil Ab
- Västra Nylands velfärdsområde
- Birkalands velfärdsområde
- Egentliga Finlands velfärdsområde
- Centralförbundet för Barnskydd rf
- Handikappforum rf.

PROPOSITIONEN

Regeringen föreslår ändringar i lagen om ordnande av social- och hälsovård, lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård och lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland ändras. De föreslagna ändringarna baserar sig på föresatserna om invandringspolitik i regeringsprogrammet för regeringen Orpo. Genom dem eftersträvar man att personer som olagligt vistas i Finland mer effektivt avlägsnar sig och avlägsnas ur landet och att bättre trygga allmän ordning och säkerhet.

Enligt regeringsprogrammet genomförs ett paket för frivillig återresa och frivilligt avlägsnande ur landet, som omfattar bland annat att rätten till andra än brådskande social- och hälsovårdstjänster och till social trygghet slopas för personer som vistas olagligt i landet. Till denna del återgår man således till det rättsläge som rådde före förra valperioden. Avsikten med de föreslagna ändringarna är att undanröja incitament för olaglig vistelse och främja återvändande för personer som vistas olagligt i landet. Genom att undanröja incitament för olaglig vistelse strävar man också efter att inverka på problemen i anslutning till olagliga vistelser.

Enligt förslaget ska lagen om ordnande av social- och hälsovård ändras så att velfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen i fortsättningen inte längre har någon lagstadgad skyldighet att utöver brådskande vård ordna sådana icke-brådskande hälso- och sjukvårdstjänster som bedöms nödvändiga för tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i landet på det sätt som avses i utlänningslagen.

Velfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen kommer dock att ha en skyldighet att ordna nödvändig icke-brådskande vård utifrån en individuell bedömning av ett medicinskt behov för tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i landet, om det på grund av personens hälsotillstånd eller funktionsnedsättning skulle vara uppenbart oskäligt att vägra personen vård eller om hälsan för en annan person eller befolkningen eller välfärden för en minderårig vars omsorg personen svarar för allvarligt skulle äventyras av att personen vägras vård.

Velfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen ska dock fortfarande ordna hälso- och sjukvårdstjänster som hänför sig till graviditet för kvinnor som vistas olagligt i landet. För barn ska dessutom behövliga hälso- och sjukvårdstjänster ordnas i samma omfattning som för

Betänkande ShUB 22/2025 rd

välfrädsområdet invånare. Vård som inlett för en minderårig ska ordnas tills vården är slutförd, även om personen uppnår myndighetsåldern. I propositionen föreslås det också att lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård preciseras så att Folkpensionsanstalten också i fortsättningen ska ersätta välfrädsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen för vård som getts tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i landet. Dessutom ska lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland preciseras.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2026.

De föreslagna lagarna avses träda i kraft den 1 oktober 2025.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmänt

I propositionen föreslås det att lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) ändras så att välfrädsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen i fortsättningen inte längre har någon lagstadgad skyldighet att utöver brådskaande vård enligt 50 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) ordna sådana icke-brådskaande hälso- och sjukvårdstjänster som bedöms nödvändiga för tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i landet på det sätt som avses i 3 § 27 punkten i utlänningslagen (301/2004).

Välfrädsområdet ska dock enligt den föreslagna 56 b § i lagen om ordnande av social- och hälsovård ordna sådan nödvändig icke-brådskaande vård som baserar sig på ett individuellt medicinskt behov, om det på grund av personens hälsotillstånd eller funktionsnedsättning skulle vara uppenbart oskäligt att vägra personen vård eller om hälsan för en annan person eller befolkningen eller vården för en minderårig vars omsorg personen svarar för allvarligt skulle äventyras av att personen vägras vård.

Dessutom ska välfrädsområdet för en person som vistas olagligt i landet ordna hälso- och sjukvårdstjänster som hänför sig till personens graviditet. För minderåriga ska behövliga hälso- och sjukvårdstjänster ordnas i samma omfattning som för välfrädsområdets invånare. Vård och behandling som inlett för en minderårig ska ordnas tills vården eller behandlingen är slutförd, även om personen uppnår myndighetsåldern.

De föreslagna ändringarna baserar sig på föresatserna om invandringspolitik i regeringsprogrammet för regeringen Orpo. Genom dem eftersträvas det att personer som olagligt vistas i Finland mer effektivt avlägsnar sig och avlägsnas ur landet och att bättre trygga allmän ordning och säkerhet. Enligt regeringsprogrammet genomförs ett paket för frivillig återresa och utresa, som omfattar bland annat att rätten till andra än brådskaande social- och hälsovårdstjänster slopas för personer som vistas olagligt i landet. Till denna del återgår man således till det rättsläge som rådde före förra valperioden.

Syftet med propositionen är att undanröja incitament för olaglig vistelse, främja återvändande för personer som vistas olagligt i landet till sitt hemland eller sitt permanenta bosättningsland och

Betänkande ShUB 22/2025 rd

därigenom förebygga problem i samband med olaglig vistelse, såsom utnyttjande, brottslighet och svart ekonomi, samt öka den allmänna kännedomen om och förståelsen för återreseförplikelsen. Målet är att en person som vistas olagligt i Finland får sådan brådskande vård och behandling och vid behov sådan nödvändig icke-brådskande vård och behandling som baserar sig på ett individuellt medicinskt behov som hans eller hennes hälsotillstånd förutsätter och som med tanke på personens hälsotillstånd gör det möjligt att återvända till hemlandet eller det permanenta boplatsslandet.

Social- och hälsovårdsutskottet anser att de föreslagna ändringarna är motiverade som en del av regeringsprogrammets paket för frivillig återresa och utresa och tillstyrker lagförslagen med ändringarna och anmärkningarna nedan. Utskottet betonar dock att social- och hälsovårdssystemet i princip inte ska vara ett verktyg för invandringspolitiken och att det inte hör till hälso- och sjukvårdspersonalens uppgifter att bedöma orsaken till vistelsen i landet. Antalet personer som vistas olagligt i Finland och längden på vistelsen i Finland ska i första hand hanteras genom de invandringspolitiska åtgärder som inrikesministeriets förvaltningsområde ansvarar för och som beskrivs också i propositionen (s. 13—14).

Utskottet noterar dessutom att bestämmelserna om nödvändig vård och behandling för personer som vistas olagligt i landet har varit i kraft först sedan 2023, då välfärdsområdena ålades att utöver brådskande vård ordna hälso- och sjukvårdstjänster som bedöms vara nödvändiga för vissa utlännningar som inte har hemkommun i Finland eller som inte med stöd av någon annan nationell lag eller internationell lagstiftning eller ett avtal som är bindande för Finland har rätt till andra offentliga hälso- och sjukvårdstjänster än brådskande vård (RP 112/2022 rd, 1185/2022). Utskottet betonade vid behandlingen av den reglering som trädde i kraft vid ingången av 2023 behovet av att bevaka konsekvenserna av de föreslagna ändringarna (ShUB 26/2022 rd).

Erfarenheterna och uppgifterna om tillämpningen av den gällande lagen är begränsade och det har inte varit möjligt att heltäckande följa effekterna av regleringen på grund av dess korta giltighetstid. Detta framgår också av propositionen (s. 15—16). Enligt den kan det emellertid utifrån uppgifter från välfärdsområdena preliminärt bedömas att den gällande lagen hittills inte har haft någon större inverkan på antalet personer som använder sådana hälso- och sjukvårdstjänster som bedöms som nödvändiga eller på kostnaderna för dessa tjänster.

Grundlagsutskottets utlåtande

Grundlagsutskottet har i sitt utlåtande (GrUU 40/2025 rd) bedömt ändringarna med avseende på grundlagens 19 § 1 mom. om rätt till grundläggande försörjning och 19 § 3 mom. om rätt till tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt med avseende på grundlagens 6 § om jämlikhet och förbud mot diskriminering. Enligt grundlagsutskottets utlåtande kan lagförslaget behandlas i vanlig lagstiftningsordning, om utskottets konstitutionella anmärkning om tryggnad av rättigheterna för personer med funktionsnedsättning genom separata bestämmelser beaktas på behörigt sätt.

Grundlagsutskottet betonar att av konstitutionella skäl ska en individuell bedömning av vårdbehovet komma i första hand. Enligt grundlagsutskottet täcker de föreslagna bestämmelserna brådskande vård, och är därför inte i sig problematiska med avseende på 19 § 1 mom. i grundla-

Betänkande ShUB 22/2025 rd

gen. Bestämmelserna måste dock ytterligare bedömas med avseende på de särskilda grupper som nämns i förarbetena till reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna. Med beaktande av de särskilda bestämmelserna om gravida och barn, som grundlagsutskottet anser vara nödvändiga, är den föreslagna regleringen inte problematisk med avseende på 19 § 1 mom. i grundlagen, menar grundlagsutskottet. Enligt grundlagsutskottets utlåtande ska lagen dock uttryckligen säkerställa rättigheterna för personer med funktionsnedsättning.

Grundlagsutskottet anser att kravet på tillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster enligt 19 § 3 mom. i grundlagen inte uppfylls i en situation där den föreslagna huvudregeln är att en person som vistas olagligt i landet utöver brådskande vård utifrån synnerligen stränga och begränsade villkor ska ges endast sådan nödvändig icke-brådskande vård som baserar sig på ett individuellt medicinskt behov. Bestämmelserna måste därför enligt grundlagsutskottet bedömas som en inskränkning av rättigheterna enligt 19 § 3 mom. i grundlagen. Enligt grundlagsutskottets uppfattning ska det vid bedömningen av bestämmelserna tillmätas betydelse att det inte finns någon laglig grund för en persons vistelse i landet och att personens band till Finland inte är fasta. Bestämmelserna är enligt grundlagsutskottet inte problematiska med avseende på 19 § 3 mom. i grundlagen.

I fråga om 6 § i grundlagen slog grundlagsutskottet fast att en person kan särbehandlas utifrån hur starka band personen har till Finland genom boende eller arbete. Grundlagsutskottet anser att detta utgör en godtagbar grund för särbehandling. Dessutom anser grundlagsutskottet att säkerställandet av att utlänningslagens system med uppehållstillstånd är relevant och legitimt utgör en godtagbar grund för att försätta personer som vistas olagligt i landet i en annan ställning än andra grupper.

Propositionens konsekvenser

Enligt propositionen (s. 18) är de föreslagna ändringarna en del av en helhet som baserar sig på regeringsprogrammets syften. Med helheten vill man ge ett klart budskap om att det inte är acceptabelt att stanna i landet olagligt. Enligt propositionen syftar de föreslagna ändringarna till att påverka den helhet av pull- och push-faktorer som ligger bakom migrationsbesluten. Målet är att de personer som redan befinner sig i Finland men som saknar förutsättningar för laglig vistelse ska lämna landet frivilligt och på eget initiativ även om de behöver hälso- och sjukvårdstjänster.

Flertalet av de sakkunniga motsatte sig de föreslagna ändringarna, eftersom hälso- och sjukvården inte anses påverka en persons beslut att lämna Finland eller stanna kvar i landet. Dessutom framgår det av sakkunnigutfrågningen att den nödvändiga vård och behandling som ges till personer som vistas olagligt i Finland inte belastar hälso- och sjukvården på grund av att gruppen är liten, men att en begränsning av den vård och behandling som ges enligt propositionens konsekvensbedömningar (s. 22) kan öka det mänskliga lidandet samt leda till att problem förlängs och förvärras, att behovet av specialiserad sjukvård ökar och att kostnaderna stiger. Å andra sidan bedömdes det i vissa sakkunnigyttranden att en begränsning av nödvändig vård och behandling och information om detta bedöms minska viljan att stanna i Finland utan uppehållsrätt och påverka viljan att återvända som en del av andra åtgärder för att effektivisera återvändande.

Utskottet konstaterar utifrån inkommen utredning att det är svårt att bedöma vilken självständig effekt omfattningen av hälso- och sjukvårdstjänster har på en persons val att stanna kvar i landet

Betänkande ShUB 22/2025 rd

eller lämna det. Enligt de utredningar som det hänvisas till i propositionen (s. 18—19) påverkar en utökning av rätten till hälso- och sjukvård sannolikt inte valet av destinationsland eller valet att stanna kvar i landet utan uppehållsrätt. Enligt uppgifter till utskottet har forskning i Finland och andra länder identifierat bland annat följande centrala pullfaktorer för migration: arbetsmöjligheter, familjeband, studier, sociala nätverk i destinationslandet, geografisk närhet till ursprungslandet och möjlighet till laglig vistelse i destinationslandet. Tillgången till hälso- och sjukvårdstjänster har i sig inte identifierats som en pullfaktor. Samtidigt är det enligt uppgift utifrån forskningsrön inte uteslutet att tillgång till hälso- och sjukvård kan ha betydelse i enskilda fall som en del av den helhet av faktorer som påverkar beslutet.

Utfrågade sakkunniga påpekade särskilt att de föreslagna ändringarna försämrar rätten för personer som vistas olagligt i Finland att få nödvändiga hälso- och sjukvårdstjänster i rätt tid, vilket kan leda till att hälsoproblemen förvärras och förlängs. Det kan i sin tur öka det mänskliga lidandet, kostnaderna och behovet av specialiserad sjukvård. Också i propositionen (s. 21) identifieras risken för behov av brådskanie vård och för komplikationer och merkostnader, om den som i Finland har fått tillräcklig handledning i att söka sig till fortsatta undersökningar och fortsatt vård inte söker hjälp i sitt hemland eller sitt permanenta boplatssland.

Som det konstateras i propositionen är bedömningen av ändringarnas konsekvenser svår att göra och delvis också förknippad med osäkerhet. Den föreslagna ändringen bedöms dock enligt propositionen (s. 19) påverka valen beträffande återresa både självständigt som en delfaktor och i synnerhet tillsammans med andra politiska lösningar som påverkar pull- och push-faktorer samt de åtgärder som syftar till ingripande i olaglig vistelse och effektivisering av återresor och återvändningar.

Utskottet konstaterar att enligt propositionsmotiven (s. 26—27) kan den aktör som ansvarar för ordnandet av social- och hälsovården även i fortsättningen inom ramen för sitt så kallade begränsade allmänna ansvarsområde besluta att ordna tjänster för personer som vistas olagligt i landet i större utsträckning än den lagstadgade skyldigheten att ordna tjänster. Utskottet påpekar dock att en sådan frivillig utvidgning i princip inte är motiverad i situationer där det välfärdsområde som ansvarar för ordnandet har begränsade resurser. Ett beslut att ordna tjänster i större omfattning än den lagstadgade skyldigheten kan från den ansvariga aktörens synvinkel vara motiverat för att undvika större kostnadsrisker, såsom behov av jour eller intensivvård inom den specialiserade sjukvården. Vid utskottets sakkunnigutfrågning har exempelvis Helsingfors stad meddelat att staden även i fortsättningen kommer att erbjuda nödvändig vård och behandling som bedöms vara oundgänglig för alla personer som vistas olagligt i landet, och eftersom de flesta av dessa personer vistas i Helsingfors och dess närområden blir lagens effekter sannolikt begränsade. Utskottet betonar att när välfärdsområdets ekonomiska resurser är knappa ska välfärdsområdet i första hand trygga de lagstadgade tjänsterna för sina invånare. Utskottet anser det viktigt att bevaka effekterna av de skärpta förutsättningarna för beviljande av nödvändig vård och behandling på behovet av brådskanie vård och specialiserad sjukvård samt på kostnaderna.

Målgrupp för regleringen

I propositionen uppskattas det att det för närvarande finns högst cirka 3 000—4 000 tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i Finland på det sätt som avses i utlänningslagen och som omfat-

Betänkande ShUB 22/2025 rd

tas av tillämpningsområdet för den föreslagna nya 56 b § i lagen om ordnande av social- och hälsovård. Dessa personers vistelse i Finland kan pågå i månader eller till och med år, och rätten till hälso- och sjukvård blir desto viktigare ju längre vistelsen varar. En stor del av dem som länge vistas olagligt i landet kom till Finland som asylsökande 2015 och 2016, och deras vistelsestatus kan ha ändrats flera gånger från laglig till olaglig och vice versa.

Utskottet påpekar för tydlighetens skull att de personer som sedan början av 2023 har omfattats av rätten till nödvändig vård — det vill säga personer som med stöd av ett tillfälligt uppehållstillstånd enligt 40 § i utlänningslagen lagligen vistas i Finland utan hemkommun samt medborgare i Europeiska unionen, Europeiska ekonomiska samarbetsområdet och Schweiz som inte omfattas av sitt boplatselands sociala trygghetssystem — även i fortsättningen har rätt till nödvändig vård utöver brådskande vård med stöd av 56 a § i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

Enligt propositionen (s. 13) finns det inget heltäckande pålitligt kunskapsunderlag om hälsotillståndet hos personer som vistas olagligt i landet. En del av personerna är normalt friska och funktionsdugliga, medan en del kan vara i sårbar ställning eller ha kroniska sjukdomar. Utskottet anser att det är viktigt att regleringen lämnar utrymme för individuell prövning och att välfärdsområdet även i fortsättningen ska ordna sådan nödvändig icke-brådskande vård och behandling som det skulle vara uppenbart oskäligt att vägra på grund av personens hälsotillstånd eller funktionsnedsättning eller vars uteblivande allvarligt skulle äventyra hälsan för en annan person eller befolkningen eller välfärden för en minderårig som personen ansvarar för. Regleringen omfattar också undersökning och behandling av sjukdomar som allvarligt hotar folkhälsan samt vacciner och andra motsvarande tjänster som vid en allvarlig epidemisituation införs på befolkningsnivå för att förebygga spridning av sjukdomen. Utskottet betonar att det till specialmotiveringen till bestämmelsen har införts ett uttryckligt konstaterande av att bestämmelsen i oklara fall ska tolkas till förmån för den som behöver vård.

Social- och hälsovårdsutskottet anser i likhet med grundlagsutskottet att särbehandling av gravida och barn är nödvändig. Utskottet anser också att bestämmelsen om att vård som har inletts för en person som minderårig ska slutföras även om personen blir myndig är viktig.

Grundlagsutskottet konstaterar att rättigheterna för personer med funktionsnedsättning ska tryggas genom separata bestämmelser på det sätt som beskrivs i motiveringen till lagen. Detta bygger på kravet i 80 § i grundlagen om att bestämmelser ska utfärdas genom lag samt det som sägs om personer med funktionsnedsättning i förarbetena till reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna och i konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (se särskilt artikel 25). Vid bedömningen av det individuella medicinska vårdbehovet enligt denna paragraf beaktas enligt propositionen (s. 37) det aktuella hälsoproblemet eller hälsobehovet och dessutom personens situation som helhet, det vill säga hälsotillståndet i övrigt, funktionsförmågan och eventuella begränsningar som förorsakas av funktionsnedsättning samt om personen eventuellt i övrigt är i en särskilt utsatt ställning. Med anledning av grundlagsutskottets utlåtande föreslår social- och hälsovårdsutskottet på det sätt som beskrivs närmare nedan i detaljmotiveringen att 56 b § i lagen om ordnande av social- och hälsovård ändras så att det uttryckligen föreskrivs att en person med funktionsnedsättning som vistas olagligt i landet ska få de hälso- och sjukvårdstjänster som är nödvändiga på grund av funktionsnedsättningen.

Betänkande ShUB 22/2025 rd

Riksdagens justitieombudsman hänvisar i sitt yttrande till artikel 12 i FN:s konvention om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor, enligt vilken konventionsstaterna ska tillförsäkra kvinnor lämplig vård vid graviditet och förlossning samt under tiden efter förlossningen. Utskottet föreslår att 56 b § ändras på det sätt som beskrivs närmare nedan i detaljmotiveringen så att bestämmelsen entydigt täcker graviditeten, förlossningen och tiden efter förlossningen, så att regleringen uppfyller statens skyldighet enligt människorättskonventionen och kravet på exakthet i lagen.

Utskottet framhåller att uppföljningen av regleringen ska fästa särskild uppmärksamhet vid effekterna för barn, personer med funktionsnedsättning och andra grupper i en sårbar ställning. Uppföljningen ska dessutom beakta hur den föreslagna regleringen förhåller sig till de uttalanden (RP, s. 47) som internationella människorättskonventionernas tillsynsorgan har gjort om Finlands skyldigheter att säkerställa tillgång till förebyggande, botande och palliativa hälso- och sjukvårdstjänster för alla, oavsett rättslig status eller dokumentation.

Om tolkningen av bestämmelserna

Enligt propositionen (s. 29) bedöms de föreslagna ändringarna inte märkbart öka vårdpersonalens administrativa börda eller medföra betydande ändringar i bedömningen av vilket vårdbehov personer som vistas olagligt i landet har. Utskottet noterar dock att i synnerhet det föreslagna 56 b § 1 mom. innehåller flertydiga uttryck, såsom ”uppenbart oskäligt på grund av hälsotillstånd eller funktionsnedsättning”, och ”allvarligt äventyrande av hälsan för en annan person eller befolkningen eller välfärden för en minderårig”. Tolkningen, tillämpningen och verkställigheten av dessa bestämmelser kommer i första hand att falla på personer utan juridisk utbildning.

I propositionsmotiven (s. 36) sägs det att som sådan nödvändig icke-brådskande vård som det skulle vara uppenbart oskäligt att vägra med tanke på en persons hälsotillstånd eller funktionsnedsättning anses sådan nödvändig icke-brådskande vård utan vilken en person förorsakas en snabbt uppkommande risk för död eller bestående allvarlig skada eller betydande försvagning av hälsotillståndet, men som ändå inte är brådskande vård. Om inte sådan nödvändig icke-brådskande vård ges kunde personens hälsotillstånd snabbt, i praktiken inom veckor, förändras så att det förutsätter brådskande vård. Nödvändig icke-brådskande vård enligt denna paragraf är alltså enligt motiveringen inte all sådan icke-brådskande vård som ges för sjukdomar, som kan försämra hälsotillståndet eller prognosen överlag eller förorsaka behov av brådskande vård. Förutsättningen skulle vara allvarliga följder som uppkommer snabbt, till exempel inom de närmaste veckorna, om sådan vård inte ges. I propositionen (s. 37) nämns två exempel på sådan nödvändig icke-brådskande vård som avses i bestämmelsen: medicinering av mycket högt blodtryck och uppföljning av att medicinen har verkan samt kirurgisk behandling av tjocktarmscancer som upptäckts vid utredning av tarmlblödning.

En yrkesutbildad person ska enligt propositionen genom prövning i varje enskilt fall bedöma hur nödvändiga undersökningarna och vården är. Vid prövningen beaktas den vårdbehövandes hälsotillstånd vid denna tidpunkt och sjukdomens karaktär och sannolika förlopp under den tid som personen vistas i Finland. I varje enskilt fall bedöms om personens individuella situation nödvändigtvis förutsätter annan än brådskande vård. Enligt propositionen ska bedömningen i oklara fall i sista hand göras av en läkare.

Betänkande ShUB 22/2025 rd

Det föreslagna 56 b § 1 mom. har vid utskottets sakkunnigutfrågning kritiserats brett för att propositionen inte tillräckligt tydligt anger hur tröskeln för att få tjänster ska tolkas. Vid utfrågningen har det framhållits att begreppen brådskande vård och nödvändig vård enligt gällande lag redan har relativt etablerade betydelser i vårt servicesystem, men att rätten till vård i det nu aktuella lagförslaget definieras genom mycket skönsmässiga begrepp. Särskilt förutsättningarna för ”uppenbart oskäligt” och för att en minderårigs välfärd ”allvarligt skulle äventyras” har ansetts vara mångtydiga och nya uttryck som yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården inte tidigare har behövt bedöma i sitt arbete. En yrkesutbildad person ska alltså enligt bestämmelsen göra en individuell hälsoutredning och kunna bedöma personens status i fråga om laglig eller olaglig vistelse samt om vården är brådskande eller icke-brådskande. Dessutom ska den yrkesutbildade personen kunna bedöma om det är oskäligt eller uppenbart oskäligt att vägra nödvändig vård och om utebliven vård skulle äventyra eller allvarligt äventyra en minderårigs eller annan persons välfärd. Propositionen innehåller inte heller några exempel på vilken typ av behandlingar som inte skulle ges med stöd av den föreslagna regleringen.

Utfrågade sakkunniga har också framfört att propositionen ökar sjukvårdspersonalens administrativa börda och relativt sett binder läkarkapacitet i större utsträckning än för andra patienter. I den offentliga primärvården görs den första bedömningen av vårdbehovet oftast av en sjuksköterska, men för personer som vistas olagligt i landet ska bedömningen av behovet av andra än brådskande tjänster enligt propositionens motivering göras individuellt av en läkare. Vid utfrågningen har det framförts att endast en läkare kan bedöma om utebliven vård sannolikt leder till behov av brådskande vård inom en nära framtid, vilket enligt motiveringen är relevant för bedömningen av om det är uppenbart oskäligt att vägra vård, och att läkaren sannolikt ofta behöver olika undersökningar för att fastställa sjukdomar och vårdbehov. Under sakkunnigutfrågningen konstaterades det att den föreslagna lagändringen i praktiken innebär att bedömningen av vårdbehovet för personer som vistas olagligt i landet i huvudsak överförs till läkare, inte ”i sista hand”, som propositionen säger. Vid utfrågningen förutsattes omfattande anvisningar för tillämpningen av bestämmelsen.

Sakkunniga framförde också att den föreslagna regleringen ökar den etiska belastningen på yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och att det med tanke på yrkesetiken har ansetts vara en ohållbar konflikt att förbjuda nödvändig vård i en situation där ett vårdbehov konstaterats.

Enligt uppgifter från social- och hälsovårdsministeriet är det inte möjligt att entydigt definiera vad som är uppenbart oskäligt, utan bedömningen förutsätter en individuell prövning i varje enskilt fall med beaktande av helhetssituationen. Enligt utredningen kan ”uppenbart oskäligt” tolkas som situationer där oskäligheten är tydlig och lätt att konstatera utan djupare tolkning eller ytterligare utredning. Det innebär att när kravet på att det är uppenbart oskäligt att vägra vård uppfylls, behöver yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården inte göra ytterligare utredningar, utan det är klart utifrån den individuella bedömningen att vård ska ges.

Med allvarligt äventyrande av någon annans hälsotillstånd avses enligt social- och hälsovårdsministeriet exempelvis situationer där det gäller vård för en person som ansvarar för omsorgen om en svårt funktionshindrad eller svårt sjuk person som bor eller vistas i Finland.

Betänkande ShUB 22/2025 rd

Med allvarligt äventyrande av en minderårigs välfärd avses enligt ministeriet situationer där en minderårigs välfärd bedöms kunna påverkas allvarligt om vård inte ges till den vuxna som ansvarar för barnets omsorg. Detta gäller exempelvis situationer där barnets hälsa hotas eller barnets möjlighet att delta i småbarnspedagogisk verksamhet, utbildning eller få tillgång till social- och hälsovårdstjänster kan äventyras allvarligt. Som exempel nämner ministeriet en psykotisk sjukdom hos en förälder som vistas olagligt i landet och ansvarar för barnets omsorg. Med hjälp av regelbunden medicinering kan förälderns funktionsförmåga hållas normal. För att omsorgen om barnet inte allvarligt ska äventyras, måste det som en del av den nödvändiga vården också ordnas tillräcklig uppföljning av medicineringens verkan och tillgången till medicinering, så att psykosjukdomen inte aktiveras. Däremot kan situationer där utebliven vård inte påverkar barnets vardag i någon större utsträckning, men på längre sikt kan påverka relationen mellan barnet och den vuxna, såsom lindriga psykiska problem hos den som ansvarar för barnet, enligt uppgift falla utanför paragrafens tillämpningsområde.

Liksom personens status ska även allvarligt äventyrande av en annan persons hälsa eller en minderårigs välfärd enligt ministeriet i första hand utredas i växelverkan med patienten. Uttrycket ”allvarligt” kan enligt ministeriet tolkas som att faran i dessa situationer är relativt tydlig och lätt att konstatera. Således har uttrycken ”allvarligt” och ”uppenbart” enligt ministeriet en ganska likartad betydelse. Enligt ministeriet ska en persons status även allvarligt äventyrande av en annan persons hälsa eller en minderårigs välfärd i första hand utredas i växelverkan med patienten.

Utskottet välkomnar i och för sig att regleringen möjliggör individuell bedömning och konstaterar att propositionen och social- och hälsovårdsministeriets redogörelse ger enskilda läkare ett stort tolkningsutrymme när det gäller principerna för tillämpningen av bestämmelsen.

Utskottet framhåller att den föreslagna regleringen lämnar utrymme för bedömning vid tillämpningen. Utskottet anser att det är nödvändigt att den ansvariga läkare som avses i 57 § i hälso- och sjukvårdslagen, vars uppgift det är att leda och övervaka hälso- och sjukvården vid verksamhetsenheten, ger anvisningar till yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården i sitt välfärdsområde om principerna för tillämpningen av lagen, med beaktande av kostnaderna för servicesystemet, ändamålsenlig användning av personalresurser och minimering av den administrativa bördan. Utskottet betonar också att paragrafen i oklara fall ska tolkas till förmån för den som behöver vård, såsom anges i propositionens motivering. Utskottet framhåller dessutom att barnets bästa ska beaktas vid tolkningen av regleringen.

Ekonomiska konsekvenser

I propositionen föreslås det att 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård (1201/2013) preciseras så att Folkpensionsanstalten också i fortsättningen ska ersätta välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen för vård som getts tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i landet, om kostnaderna inte kan tas ut av personen själv eller någon annan. Kostnaderna ersätts från statens finansieringsandel av sjukförsäkringens sjukvårdsförsäkring.

Enligt propositionen minskar de föreslagna ändringarna de ersättningar som ska betalas till välfärdsområdena för sjukförsäkring med cirka 0,56 miljoner euro på årsnivå jämfört med den miljon euro som lagts till i statsbudgeten för 2023 i enlighet med proposition RP 112/2022 rd.

Betänkande ShUB 22/2025 rd

Uppskattningen baserar sig på antagandet att cirka 15 procent av de 4 000 tredjelandsmedborgare som uppskattas vistas i landet olagligt är minderåriga och att de även framöver ska tillhandahållas tjänster som motsvarar de nuvarande tjänsterna. Som grund har använts åldersfördelningen av personer som 2023 fick ett negativt asylbeslut av Migrationsverket.

Utskottet fäster uppmärksamhet vid att bedömningen av de ekonomiska konsekvenserna också enligt propositionen är förenad med betydande osäkerhet. Vid utskottets sakkunnigutfrågning har bedömningen ansetts vara överdriven. I praktiken beror de årliga kostnaderna på antalet personer som vistas olagligt i landet, deras hälsotillstånd och i vilken grad de söker sig till tjänster. Det är omöjligt att på förhand bedöma hur stor andel av dem som vistas olagligt i landet som enligt en individuell medicinsk bedömning skulle anses behöva även nödvändig icke-brådiskande vård. Det är också svårt att bedöma antalet barn och gravida som vistas olagligt i landet. Det finns inte heller uppgifter som gör det möjligt att särskilja vilka kostnader som enligt gällande lagstiftning har betalats för personer som vistas olagligt i landet, eller vilken del av vården som har varit brådiskande respektive nödvändig icke-brådiskande vård. Utskottet anser det viktigt att regleringens konsekvenser för de ersättningar som betalas från statens medel bevakas.

Till följd av grundlagsutskottets utlåtande och riksdagens justitieombudsmans anmärkningar i fråga om tjänster för personer med funktionsnedsättning samt tjänster i samband med förlossning och eftervård föreslås preciserings- i 56 b § i lagen om ordnande av social- och hälsovård. Enligt uppgifter från social- och hälsovårdsministeriet ändrar dessa preciserings- inte bedömningen av propositionens ekonomiska konsekvenser. Det är svårt att uppskatta det totala antalet personer som vistas olagligt i landet, och det finns inga statistiska uppgifter om hur stor andel av dem som är personer med funktionsnedsättning. Det är dessutom omöjligt att bedöma hur stor andel av dessa personer som skulle behöva nödvändig icke-brådiskande vård just på grund av sin funktionsnedsättning. Ändringen som gäller graviditet, förlossning och eftervård är enligt uppgift från social- och hälsovårdsministeriet en språklig precisering och inte en innehållslig ändring, eftersom bestämmelsen enligt ministeriet även utan den föreslagna preciseringen hade kunnat tolkas så att den omfattar tjänster efter förlossningen. Enligt propositionsmotiven ska gravida kvinnor erbjudas hälso- och sjukvårdstjänster i anslutning till graviditet på samma sätt som i nuläget, det vill säga tjänster i anslutning till graviditet och förlossning, inklusive rådgivningstjänster för uppföljning av graviditeten, tjänster i anslutning till preventivmedel och abort.

Utskottet framhåller att propositionen trots den beräknade besparingen i statens finansieringsandel av sjukförsäkringen inte syftar till att minska statens utgifter. Propositionen och den osäkerhet som är förenad med bedömningen av de ekonomiska konsekvenserna påverkar inte heller välfärdsområdenas finansiering, eftersom kostnaderna för de hälsotjänster som erbjuds personer som vistas olagligt i landet även i fortsättningen med stöd av 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård ersätts från statens medel enligt de faktiska utgifterna, och den beräknade besparingen beaktas inte på förhand på samma sätt som i finansieringen enligt lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021).

Verkställighet och uppföljning

Utskottet anser att det för att uppnå regleringens mål och säkerställa likabehandling är nödvändigt att social- och hälsovårdsministeriet utbildar och ger anvisningar till välfärdsområdena och

Betänkande ShUB 22/2025 rd

deras ansvariga läkare om tillämpningen av den föreslagna regleringen samt om skyldigheten att främja de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna, principerna för bedömning av individuellt medicinskt behov och andra frågor som gäller vården av den aktuella personkretsen.

Utskottet förutsätter att statsrådet följer hur den föreslagna regleringen fungerar och hur likabehandling uppnås samt regleringens effekter på behovet av brådskande vård och specialiserad sjukvård. Vid uppföljningen av konsekvenserna ska särskild uppmärksamhet fästas vid tillgodo-seendet av rättigheterna för barn och personer med funktionsnedsättning samt andra utsatta grup-per. Utifrån resultaten av uppföljningen ska det bedömas om den föreslagna regleringen är ett ef-fektivt och proportionerligt medel för att uppnå propositionens mål.

DETALJMOTIVERING

1. Lagen om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård

56 b §. Ordnande av hälso- och sjukvård för personer som vistas olagligt i landet. Social- och hälsovårdsutskottet föreslår med anledning av grundlagsutskottets utlåtande att 1 mom. kompletteras så att det i bestämmelsen uttryckligen anges att välfärdsområdet ska ordna de nödvän-diga icke-brådskande hälso- och sjukvårdstjänster som en person med funktionsnedsättning be-höver på grund av sin funktionsnedsättning. Dessutom föreslår social- och hälsovårdsutskottet att 1 mom. preciseras så att en person som vistas olagligt i landet utöver de hälso- och sjukvårdstjänster som gäller graviditet, även ska få de hälso- och sjukvårdstjänster som gäller förlossning och tiden efter förlossningen, så att bestämmelsen på samma sätt som i nuläget omfattar hälso- och sjukvårdstjänster i anslutning till graviditet och förlossning också för tiden efter förlossning-en. Utskottet föreslår dessutom att bestämmelsens ordalydelse preciseras så att den motsvarar den vedertagna terminologin i den senaste lagstiftningen inom social- och hälsovården (t.ex. 28/2022 och 1097/2022).

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottets förslag till beslut:

Riksdagen godkänner lagförslag 2 och 3 i proposition RP 50/2025 rd utan ändringar.

Riksdagen godkänner lagförslag 1 i proposition RP 50/2025 rd med ändringar. (Utskot-tets ändringsförslag)

Utskottets ändringsförslag

1.

Lag

om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) 56 a § 1 mom., sådant det lyder i lag 1185/2022, och
fogas till lagen en ny 56 b § som följer:

56 a §

Ordnande av hälso- och sjukvård för vissa personer som vistas i ett välfärdsområde

Välfärdsområdet ska utöver den brådskande vård som avses i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen ordna sådana icke-brådskande hälso- och sjukvårdstjänster som bedöms nödvändiga för en person som vistas i en kommun inom välfärdsområdets område och som

1) lagligen vistas i Finland på det sätt som avses i 40 § i utlänningslagen, men inte har en i lagen om hemkommun avsedd hemkommun i Finland eller inte jämställs med invånare i ett välfärdsområde med stöd av 56 § i denna lag,

2) är medborgare i en medlemsstat i Europeiska unionen, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz men inte är en i artikel 1 c i Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen avsedd försäkrad person i sin bosättningsstat och som inte heller har en i lagen om hemkommun avsedd hemkommun i Finland, samt för en sådan persons familjemedlem.

— — — — —

56 b §

Ordnande av hälso- och sjukvård för personer som vistas olagligt i landet

Välfärdsområdet ska utöver den brådskande vård som avses i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen ordna sådan nödvändig icke-brådskande vård som baserar sig på ett individuellt medicinskt behov för en person som på det sätt som avses i 3 § 27 punkten i utlänningslagen vistas olagligt i landet och som vistas i en kommun inom välfärdsområdets område, om det på grund av personens hälsotillstånd eller funktionsnedsättning skulle vara uppenbart oskäligt att vägra personen vård eller om hälsan för en annan person eller befolkningen eller välfärden för en minderårig vars omsorg personen svarar för allvarligt skulle äventyras av att personen vägras vård. ~~Dessutom ska~~

Betänkande ShUB 22/2025 rd

~~väl-färds-om-rå-det~~ Valfärdsområdet ska för en ~~kvinn~~a person som vistas olagligt i landet ordna hälso- och sjukvårdstjänster som hänför sig till ~~hennes~~ personens graviditet, förlossning och vården efter förlossningen. Dessutom ska välfärdsområdet för en person med funktionsnedsättning som vistas olagligt i landet ordna icke-brådskande hälso- och sjukvårdstjänster som är nödvändiga på grund av personens funktionsnedsättning.

Om en person som avses i 1 mom. är minderårig, ska det för personen ordnas hälso- och sjukvårdstjänster i samma omfattning som för invånarna i välfärdsområdet. Vård som inletts för en minderårig ska ordnas tills vården är slutförd, även om personen uppnår myndighetsåldern.

Bestämmelserna i denna paragraf tillämpas inte om en person har rest till Finland i uppenbart syfte att få tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster under sin vistelse i Finland.

Denna lag träder i kraft den 20.

2.

Lag

om ändring av 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård (1201/2013) 20 § 3 mom., sådant det lyder i lag 1187/2022, som följer:

20 §

Statlig ersättning till den offentliga hälso- och sjukvården

Dessutom ersätter Folkpensionsanstalten av statens medel de kostnader som ett välfärdsområde, Helsingfors stad eller HUS-sammanslutningen har för den offentliga hälso- och sjukvårdens tjänster, när sådan brådskande vård som avses i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen eller hälso- och sjukvårdstjänster med stöd av 56 a eller 56 b § i lagen om ordnande av social- och hälsovård har getts en person som inte har hemkommun i Finland och vars vårdkostnader inte har kunnat tas ut med stöd av 13 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården. Om den person som fått vård är uppenbart medellös, behöver den som tillhandahållit vården inte försöka ta ut kostnaderna hos personen.

Betänkande ShUB 22/2025 rd

Denna lag träder i kraft den 20.

3.

Lag

om ändring av 2 § i lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland (615/2021) 2 § 5 mom., sådant det lyder i lag 1057/2024, som följer:

2 §

Tillämpningsområde och tillämpningen av olika lagar

När HUS-sammanslutningen ordnar hälso- och sjukvård med stöd av denna lag ska på den dessutom tillämpas det som i 4, 5, 8–20, 22–27, 29, 30, 32 och 34–39 §, 6 och 7 kap. samt 56, 56 a, 56 b, 57, 59 och 61 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård föreskrivs om välfärdsområden. På HUS-sammanslutningen tillämpas dessutom vad som annanstans i lag föreskrivs om ordnande av hälso- och sjukvård.

Denna lag träder i kraft den 20.

Betänkande ShUB 22/2025 rd

Helsingfors 12.11.2025

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Krista Kiuru sd
vice ordförande Mia Laiho saml
medlem Kim Berg sd
medlem Maaret Castrén saml
medlem Bella Forsgrén gröna
medlem Hilikka Kemppi cent (delvis)
medlem Aki Lindén sd
medlem Hanna-Leena Mattila cent
medlem Ville Merinen sd
medlem Aino-Kaisa Pekonen vänst
medlem Anne Rintamäki saf
medlem Päivi Räsänen kd
medlem Pia Sillanpää saf
medlem Oskari Valtola saml
medlem Henrik Wickström sv
medlem Ville Väyrynen saml
ersättare Kaisa Garedeu saf.

Sekreterare var

utskottsråd Sanna Pekkarinen
utskottsråd Päivi Salo.

Betänkande ShUB 22/2025 rd

Reservation

Reservation

Motivering

Den ursprungliga propositionen skulle avsevärt ha inskränkt rätten till nödvändig vård för tredje-landsmedborgare som vistas olagligt i landet på det sätt som avses i utlänningslagen. Efter remiss-behandlingen och utskottsbehandlingen har propositionen dock ändrats väsentligt. Rätten för gra-vida utvidgades till att omfatta inte bara vård under graviditet och förlossning utan också vård ef-ter förlossningen, och rätten för personer med funktionsnedsättning att få nödvändig icke-brådslande vård på grund av funktionsnedsättningen fogades till lagen när grundlagsutskottet krävde det.

Helheten har blivit så oklar att inte ens social- och hälsovårdsutskottet fick något svar från minis-teriet på vilka som skulle lämnas utanför vården jämfört med den tidigare lagstiftningen. I prak-tiken faller ansvaret för genomförandet av propositionen på fältet, och till exempel en del av de stora städerna har redan meddelat att de inte tänker begränsa tjänsterna på det sätt som regeringen önskar. Samtidigt har de beräknade besparingarna i propositionen minskat avsevärt från det ur-sprungliga beloppet på 560 000 euro.

Regeringen motiverar lagförslaget med behovet av att minska olaglig vistelse i landet, men pro-positionen innehåller inga belägg för att den nuvarande regleringen skulle ha lett till problem. Tvärtom har det i sakkunnigyttrandena betonats att rätten till vård i rätt tid har minskat jourbe-lastningen och sparat resurser.

Propositionen kan ha konsekvenser för hela samhället. Om personer som till exempel har en smittsam sjukdom är rädda för att söka vård på grund av kontakt med myndigheter eller kostna-der, utsätter det oss alla för risk. Det handlar inte bara om individens rätt, utan om folkhälsan och det allmännas ansvar att skydda den.

Grundläggande fri- och rättigheter och mänskliga rättigheter

Propositionen fick omfattande kritik av utskottets sakkunniga när det gäller de grundläggande fri-och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna. Grundlagsutskottet ansåg inte att lagförslaget är problematiskt med avseende på grundlagen, men ansåg det vara nödvändigt att lagen särskilt tryggar rättigheterna för personer med funktionsnedsättning.

Med anledning av detta ändrade regeringen propositionen genom att införa en bestämmelse som tryggar rättigheterna för personer med funktionsnedsättning på lagnivå. Vi anser att ändringen är motiverad, men att den är en otillräcklig korrigering av lagförslaget som helhet.

Internationella människorättskonventioner, särskilt den internationella konventionen om ekono-miska, sociala och kulturella rättigheter och dess artiklar 2 och 12, förutsätter rätt till hälsa utan diskriminering. Finland har redan tidigare kritiserats för att inte ha garanterat personer som vistas i landet i strid med utlänningslagen tillräcklig rätt till vård och behandling. Nu för regeringen reg-leringen i en riktning som vi tidigare har fått internationell kritik för.

Betänkande ShUB 22/2025 rd

Reservation

Sakkunniga har framfört att lagförslaget kan ha negativa konsekvenser också i fråga om förebyggande av människohandel och exploatering av arbetskraft, till exempel när det gäller att nå personer och identifiera problem.

Diskrimineringsombudsmannen lyfte i sitt yttrande fram att också enligt Istanbulkonventionen om förebyggande och bekämpning av våld mot kvinnor och av våld i hemmet förutsätter att offer har tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster och socialvårdstjänster som en del av de allmänna stödåtgärder som erbjuds våldsoffer. Propositionen beaktar inte de skyldigheter som följer av Istanbulkonventionen och innehåller ingen bedömning av propositionens konsekvenser ur detta perspektiv.

Vårdpersonalen

I sakkunnigytrandena till social- och hälsovårdsutskottet kritiserades i stor utsträckning att propositionen ställer hälso- och sjukvårdspersonalen inför mycket svåra yrkesetiska beslut och att personalen tvingas bedöma utlänningsrättsliga frågor som rör längden på en persons vistelse i landet när de avgör om nödvändig icke-brådskande vård ska ges.

I praktiken skulle den föreslagna lagändringen innebära att bedömningen av vårdbehovet för personer som vistas olagligt i landet i huvudsak överförs till läkare, inte ”i sista hand”, som propositionen säger. Förslaget skulle lägga ett nytt ansvar på hälso- och sjukvårdspersonal att utreda papperslösa rättigheter, något som de flesta vårdenheter saknar erfarenhet av. Denna kontrolluppgift skulle ta tid från personalen som annars skulle användas för att vårda den aktuella patienten eller andra patienter. Enligt propositionen ska yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården uppenbarligen också motivera papperslösa att söka sig till sina hemländer för att få bättre hälso- och sjukvård. Att lyckas med detta framstår som osannolikt, eftersom personen tidigare har tvingats lämna sitt land, ibland utan resehandlingar, för att bosätta sig olagligt i ett annat land.

Personalens fokus i vården av denna patientgrupp skulle förskjutas från att bedöma och tillgodose vårdbehovet till att väga skälighet och uppenbar oskälighet samt motivera patienten att lämna landet. Uppgiften står i uppenbar konflikt med de etiska principerna för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

Oklar bedömning av skälighet och motstridiga ekonomiska konsekvenser

Social- och hälsovårdsutskottet begärde en utredning av social- och hälsovårdsministeriet om hur en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården i enskilda fall bedömer när det är ”uppenbart oskäligt” att vägra vård och behandling och hur detta skiljer sig från en situation där det endast är ”oskäligt” att vägra vård och behandling. Ministeriets svar gav dock ingen entydig definition av dessa begrepp. Bedömningsgrunderna förblir därmed oklara både för dem som tillämpar lagen och för patienterna. Detta ökar osäkerheten, vilket kan försämra rättssäkerheten och leda till ojämlig behandling när det gäller tillgång till vård.

Oklarheten i bedömningskriterierna har också samband med lagförslagets ekonomiska konsekvenser. Det uppskattas att propositionen från och med 2026 minskar de statliga ersättningar som

Betänkande ShUB 22/2025 rd

Reservation

betalas till välfärdsområdena med cirka 560 000 euro jämfört med den miljon euro som lades till i statsbudgeten för 2023 i enlighet med RP 112/2022 rd.

Samtidigt bedöms det att de flesta personer som vistas i Finland i strid med utlänningslagen fortfarande kommer att omfattas av rätten till vård, till exempel minderåriga, gravida och personer med funktionsnedsättning. Om största delen av de papperslösa fortfarande omfattas av tjänsterna, uppstår frågan vem som i praktiken kommer att nekas vård och hur de besparingar som anges i propositionen ska uppnås.

Enligt Folkpensionsanstaltens statistik över statliga ersättningar har ersättningar som hänför sig till 56 a § (alla personkategorier) i den gällande lagen om ordnande av social- och hälsovård hittills betalats till ett belopp av 958 415 euro i ersättningar som hänför sig till vård som getts 2023. På motsvarande sätt har ersättningar som hänför sig till vård som getts 2024 betalats till ett belopp av 523 464 euro.

Eftersom de ersättningar som betalats med stöd av 56 a § i lagen om ordnande av social- och hälsovård gäller alla personkategorier som nämns i paragrafen och både brådskande och icke-brådskande vård, kommer den totala kostnaden för nödvändiga icke-brådskande hälso- och sjukvårdstjänster enligt gällande lagstiftning inte att uppgå till cirka en miljon euro, vilket var kalkylen utifrån RP 112/2022 rd. Folkpensionsanstalten anser i sitt utlåtande att den uppskattade kostnadsbesparingen i anslutning till begränsningen av rätten till vård för personer som vistas i Finland i strid med utlänningslagen är överdriven.

Utifrån propositionen går det alltså inte att klart bedöma hur stor andel av denna helhet som hänför sig uttryckligen till icke-brådskande men medicinskt nödvändig vård av personer som vistas i Finland i strid med utlänningslagen. Därmed förblir både besparingens storlek och dess fördelning oklara även ur kostnadssynpunkt.

Sammanfattningsvis försvagar oklarheten kring bedömningskriterierna och kostnadsberäkningarna propositionens överskådlighet och försvårar ett motiverat genomförande av den i välfärdsområdena. De som ska tillämpa lagen är yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården, som saknar tydliga juridiska verktyg eller utbildning för att bedöma utlänningsrättslig status eller tillämpa de tolkningsbara begrepp som kvarstår i lagstiftningen, såsom ”uppenbart oskäligt”.

Slutsats

Vi anser att den föreslagna regleringen inte är ändamålsenlig med avseende på mänskliga rättigheter, hälsa, kostnader eller ordnandet av tjänster. Dessutom är regleringen oklar både när det gäller konsekvenser och kostnader.

Propositionen ställer också hälso- och sjukvårdspersonalen inför mycket svåra yrkesetiska beslut. Vi anser det vara oskäligt att personalen blir tvungen att bedöma utlänningsrättsliga frågor som gäller varaktigheten av en persons vistelse i landet när den bedömer tillhandahållandet av nödvändig icke-brådskande vård.

Betänkande ShUB 22/2025 rd
Reservation

Förslag

Vi föreslår

att riksdagen förkastar lagförslagen.

Helsingfors 12.11.2025

Bella Forsgrén gröna
Krista Kiuru sd
Kim Berg sd
Aki Lindén sd
Ville Merinen sd
Hilkka Kemppi cent
Aino-Kaisa Pekonen vänst