

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan
eettinen neuvottelukunta ETENE

6.11.2013

Sosiaali- ja terveysministeriölle
Helsingin kaupungille

KANNANOTTO PAPERITTOMIEN HENKILÖIDEN ASEMAAN JA KOHTELUUN

Maassa ilman voimassaolevaa oleskelulupaa olevien, niin sanottujen paperittomien henkilöiden tilanne on herättänyt viime vuosina kasvavassa määrin kysymyksiä ja huolta niin paperittomien itsensä kuin terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa.

Paperittomien henkilöiden taustat ovat erilaisia. Kyseessä on heterogeeninen ryhmä, johon kuuluu henkilöitä sekä EU-maista että muualta. Käytännössä paperittomia henkilöitä tulee ainakin seuraavista ryhmistä: 1) Itä-Euroopan romanit, jotka ovat EU-kansalaisia ja joiden oleskelu Suomessa on laillista, mutta jotka eivät saa kotimaansa julkisen sairausvakuutuksen puuttumisesta johtuen eurooppalaista, Suomessa hoitoon oikeuttavaa sairaanhoitokorttia, 2) maassa oleskelevat opiskelijat, joilla ei ole vakuutusturvaa sairauden varalle ja 3) henkilöt, jotka ovat maassa ilman asianmukaisia papereita (esim. muualta kuin EU- tai ETA-valtiosta tai Sveitsistä tulleet, ilman viisumia maassa olevat tai kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneet henkilöt). Näistä viimeisimpänä mainittu ryhmä on terveyspalvelujen suhteen vaikeimmassa asemassa. Suomessa on poliisin arvion mukaan noin 2000-3000 paperitonta henkilöä. Arvio ei sisällä Romaniasta ja Bulgariasta tulleita romaneja.

Potilaan hoito Suomessa edellyttää henkilöllisyyden tunnistamista ja asumista maassa. Paperittomien kohdalla ovat ongelmallisia lähtökohtia ja johtavat syrjintään terveyspalveluissa. Kansanterveyden näkökulmasta on huolestuttavaa, että esimerkiksi tuberkuloosi ja HIV jäävät paperittomilla hoitamatta, elleivät ne vaadi kiireellistä hoitoa. Myös monet muut krooniset sairaudet jäävät hoitamatta.

Terveydenhuollon etiikan mukaan lääkärin ja muun hoitohenkilöstön tulee kohdella potilaitaan tasa-arvoisina, eikä potilaan etnisen taustan, uskonnon, poliittisten mielipiteiden tai yhteiskunnallisen aseman saa antaa vaikuttaa toimintaan. Yhteiskunta ei saa evätä potilailta riittävää hoitoa, eikä sen tule puuttua ammattihenkilöstön velvollisuuteen hoitaa potilaita yksinomaan kliinisen tarpeen perusteella.

Neuvottelukunta on käsitellyt paperittomien asioita kokouksessaan 22.5.2013 ja kuulut 25.9.2013 asiantuntijana Helsingin Diakonissalaitoksen päihde- ja mielenterveys-työn johtajaa, lääkäri Pekka Tuomolaa. Tuomola toimii lääkärinä myös Diakonissalaitoksen tukemassa, vuonna 2011 perustetussa, Helsingissä toimivassa Global Clinic -hoitopisteessä, joka vastaanottaa ja hoitaa paperittomia ulkomaalaisia. Toiminta perustuu vapaaehtoisten lääkäreiden ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten työpanokseen. Noin 60-70 % klinikan potilaista on romaneja, monet heistä odottavia äitejä. Paperittomien henkilöiden keskuudessa erityisen haavoittuvaisessa asemassa ovat lapset ja naiset, raskaana olevat, vanhukset, vammaiset ja pitkäaikaissairaat.



Global Clinicin hoitotyön juuret ovat lääkärin etiikassa, kristillisessä etiikassa ja kaikkien ihmisten tasa-arvoisuuden periaatteessa. Toiminta tähtää ensisijaisesti haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten humanitaariseen auttamiseen ja inhimillisen kärsimyksen vähentämiseen. Paperittomien pääsyä hoitoon hankaloittaa se, että he eivät aina tiedä oikeuksistaan eivätkä tunne hoitopaikkoja. He ovat usein kohdanneet monenlaisia kärsimyksiä ja joutuneet yhteiskunnassa suvaitsemattomuudesta kumpuavien asiattomien syytösten kohteeksi. Tuomolan mukaan paperiton pelkää kiinnijäämistä ja ilman tulkkausapua hänen on myös vaikea kertoa omasta tilanteestaan. Auttamistyössä välttämättömän luottamuksen rakentaminen voi siis monesta syystä olla haastavaa.

Suomi on sitoutunut noudattamaan kansainvälistä ihmisoikeussopimusta. Oikeus terveyteen on perustavanlaatuinen ihmisoikeus, joka tarkoittaa jokaisen ihmisen oikeutta parhaimpaan saavutettavissa olevaan fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Tämä laaja käsite sisältää terveydenhuollon ja lääkkeiden saamisen lisäksi muitakin oikeuksia. Yhdistyneiden Kansakuntien taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva yleissopimus (TSS-sopimus) on ehkä tärkein terveyttä koskevan oikeuden sopimus. YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia käsittelevä komitea on määritellyt valtioille ydinvelvoitteet asian suhteen. Valtion tulee esimerkiksi järjestää kaikille Maailman terveysjärjestön (WHO) määrittelemät välttämättömät lääkkeet ja turvata kaikille oikeus päästä terveyspalveluiden piiriin. Nämä tulee taata kaikille ilman syrjintää ja erityisesti haavoittuvassa asemassa olevat ryhmät huomioiden. Perustavanlaatuisena ihmisoikeutena oikeus terveyteen ja terveyspalveluihin kuuluu siis kaikille valtion alueella oleskeleville.

YK:n yleissopimuksessa lapsen oikeuksista (Lapsen oikeuksien yleissopimus, 60/1991) todetaan, että sopimusvaltiot ovat sitoutuneet takaamaan jokaiselle lapselle henkiinjäämisen ja kehittymisen edellytykset mahdollisimman täysimääräisinä. Siinä on sovittu myös jokaisen lapsen oikeudesta terveyteen. Sopimusvaltiot tunnustavat, että lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta ja saada sairauksien hoitoon ja kuntoutukseen tarpeelliset palvelut. Ne pyrkivät varmistamaan, ettei yksikään lapsi joudu luopumaan oikeudestaan näihin terveyspalveluihin. Sopimusvaltiot ovat niin ikään sitoutuneet siihen, että ne pyrkivät takaamaan asianmukaisen terveydenhoidon odottaville ja synnyttäneille äideille.

Suomen perustuslain mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Paperittomien sairaanhoitopalveluista puhuttaessa on syytä erottaa toisistaan henkilön oikeus saada julkisen (kunnallisen) terveydenhuollon palveluja ja toisaalta kunnan oikeus saada korvaus annetuista palveluista. Terveyspalvelulain (1326/2010) mukaan kiireellinen hoito on aina annettava papereista tai niiden puutteesta riippumatta. Kyseisen lain 50 §:n 1 momentin mukaan:

”Kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki, on annettava potilaalle hä-



nen 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.”

Lainsäädännön mukaan oikeus kiireelliseen terveydenhuoltoon koskee siis myös paperittomia henkilöitä. Kiireettömän hoidon antamiseen ei laki tällä hetkellä velvoita, mutta laajemman hoidon antaminen ei kuitenkaan ole laitonta. Kiireellisen hoidon antamisen jälkeen potilas siirretään lain mukaan jatkohoitoon omaan kotikuntaansa. Paperittomilla tällaista kotikuntaa ei kuitenkaan ole. Sosiaaliturvaa määrittää Suomessa kotikuntalaki, jonka mukaan sosiaaliturva on asumisperustainen. Laki määrittää myös sen, onko henkilölle järjestettävä julkisen terveydenhuollon palveluja. Sairausvakuutuslaki määrittää oikeuden sairausvakuutusetiin. Henkilöllä voi kuitenkin olla oikeus julkisen terveydenhuollon palveluihin ja sairausvakuutuskorvauksiin, jos EULainsäädäntö tai kansainvälinen sosiaaliturvasopimus sitä edellyttävät. EU:n ja erilaisten sosiaaliturvasopimusten ulkopuolisista maista tulevilta voidaan annetusta hoidosta periä täysi hinta.

Hallitus on antanut eduskunnalle esityksen (HE 103/2013) laiksi rajat ylittävistä terveydenhuollosta. Uuteen lakiin on koottu myös voimassa olevia säännöksiä rajat ylittävään terveydenhuoltoon liittyvistä menettelyistä ja hoitokustannusten korvaamisesta. Lain tavoitteena on selkeyttää potilaan oikeuksia tilanteissa, joissa nämä hakeutuvat hoitoon toiseen EU-valtioon. Esityksessä ehdotetaan, että hoitoa antaneen kunnan sijaan valtio vastaisi nykyistä laajemmin hoidon kustannuksista silloin, kun hoidetaan henkilöä, jonka sairaanhoitokustannuksista Suomi vastaa, mutta jolla ei ole Suomessa kotikuntaa. Lisäksi ehdotetaan, että valtion korvaus ulotettaisiin tilanteisiin, joissa kotikunnattomalle henkilölle on annettu terveydenhuoltolain mukaista kiireellistä hoitoa mutta hoidon kustannuksia ole saatu perittyä.

Kunnallisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa palvelujen käyttäjiltä perittävistä maksuista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa (734/1992) ja asetuksessa (912/1992).

HE 103/2013 mukaiset ehdotukset eivät korjaa sellaisten henkilöiden asemaa, joilla ei ole kansainvälisen sopimuksen tai EU-säännöksen perusteella oikeutta kiireettömään hoitoon. Heillä on edelleen oikeus kiireelliseen hoitoon riippumatta siitä, onko heillä varaa maksaa hoidosta. Hoidon antanut kunta joko perii aiheutuneet kustannukset potilaalta tai saa ne valtiolta. Laki ei toteutuessaan myöskään synnytä paperittomille oikeutta sairausvakuutuskorvauksiin.

ETENE katsoo, että

- Paperittomien henkilöiden riittämätön hoito ei ole hoitoetiikan näkökulmasta hyväksyttävä vaihtoehto. Paperittomien henkilöiden oikeus terveyspalveluihin nykyisen lainsäädännön mukaan tulee kiireellisesti täsmentää siitakin syystä, että tällä hetkellä kuntien toimintatavat poikkeavat toisistaan.



- THL:n asiaa koskevan selvityksen valmistuttua on tehtävä tarvittavat ratkaisut. On selvitettävä, miten parhaiten varmistetaan, että paperittomille henkilöille tarjotaan kiireellisen hoidon lisäksi muu välttämätön hoito ajoissa. Tällaisia hoitoa tarvitsevia ryhmiä ovat esim. HIV-positiiviset odottavat äidit, joiden lapsella on tartuntariski sekä huonossa tasapainossa olevat diabetespotilaat.
- Suomen terveydenhoitojärjestelmän tulee toimia siten, että se mahdollistaa paperittoman potilaan hoitoon pääsyn ja hoidon sekä potilaan lähettämisen tarvittaessa myös asianmukaiseen jatkohoitoon.

Suomea sitovien kansainvälisten sopimusten hengen mukaista on, että paperittomat henkilöt saavat heille ihmisoikeuksienkin näkökulmasta kuuluvat terveyspalvelut ja inhimillisen kohtelun. Siksi ETENE pitää tärkeänä paperittomien ihmisarvon tunnustamista ja heidän terveyspalvelujensa selkiyttämistä tarvittaessa myös uudella lainsäädännöllä.

Neuvottelukunnan puolesta

Puheenjohtaja


Markku Lehto

Pääsihteeri


Leila Jylhänkangas

Tiedoksi STM/sosiaali- ja terveyspalveluosasto
STM/peruspalveluministeri
STT
YLE

