

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård, 2 § i lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland och 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård, 2 § i lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland och 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård (RP 112/2022 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för betänkande.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- jurist Marika Lahtivirta, social- och hälsovårdsministeriet
- medicinalråd Tapani Hämäläinen, social- och hälsovårdsministeriet
- jurist Sonja Vahtera, Barnombudsmannens byrå
- lagstiftningsråd Jutta Gras, inrikesministeriet
- specialsakkunnig Hanna Pihkanen, Migrationsverket
- specialforskare Anna Santaholma Orellana, skyddspolisen
- jurist Karoliina Mäenpää, Folkpensionsanstalten
- ledande expert Eeva Nykänen, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- servicechef Eveliina Cammarano, Esbo stad
- säkerhets- och beredskapsdirektör Aaro Toivonen, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt
- förvaltningsöverläkare Jukka Pellinen, Helsingfors stad
- direktör Sari Raassina, Finlands Kommunförbund
- koordinator för föreningsverksamheten Meri Korniloff, Flyktingrådgivningen rf
- hälsovårdspolitisk expert Mervi Kattelus, Finlands Läkarförbund.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- Västra Nylands välfärdsområde
- Amnesty International Finländska sektionen rf
- Finlands Röda Kors.

Inget att anmärka:

- Hyvinvointiala HALI ry.

Betänkande ShUB 26/2022 rd

PROPOSITIONEN

I propositionen föreslås ändringar i lagen om ordnande av social- och hälsovård, lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland och lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård.

Enligt förslaget ska välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen åläggas att utöver brådskaande vård ordna sådana hälso- och sjukvårdstjänster som har bedömts som nödvändiga för vissa utlänningar som inte har hemkommun i Finland eller som inte med stöd av någon annan nationell lag eller internationell lagstiftning eller överenskommelse som är bindande för Finland har rätt till andra offentliga hälso- och sjukvårdstjänster än brådskaande vård. Vid bedömningen av huruvida tjänsterna är nödvändiga ska en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården utöver personens hälsotillstånd också beakta hur lång personens vistelse i Finland förväntas bli. För minderåriga föreslås det att välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen ska ordna alla nödvändiga hälso- och sjukvårdstjänster i samma omfattning som för minderåriga med hemkommun i Finland. Rätten till hälso- och sjukvårdstjänster är enligt förslaget närmast av samma omfattning som för personer som söker internationellt skydd i Finland. Genom ändringen tryggas bättre än för närvarande den rätt till nödvändig omsorg och till tillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster som förutsätts i grundlagen och de människorättskonventioner som är bindande för Finland.

Det föreslås att bestämmelserna för det första tillämpas på personer som inte har uppehållstillstånd som ger rätt till laglig vistelse i Finland. För det andra föreslås bestämmelserna gälla personer som lagligen vistas i Finland med stöd av tillfälligt uppehållstillstånd men inte har hemkommun i Finland eller med stöd av lagen inte jämställs med invånare i ett välfärdsområde. Dessutom ska bestämmelserna gälla sådana medborgare i Europeiska unionen, Europeiska ekonomiska samarbetsområdet och Schweiz som vistas i Finland och på vilka lagstiftningen om social trygghet i bosättningsstaten inte tillämpas samt dessa personers familjemedlemmar. En förutsättning för tillämpningen av bestämmelserna är att personen inte med stöd av någon annan nationell lag, Europeiska unionens lagstiftning eller en internationell överenskommelse redan ska ges andra hälso- och sjukvårdstjänster utöver brådskaande vård. Bestämmelsen ska inte tillämpas på personer som sökt sig till Finland för att här få tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster.

Staten ska i enlighet med lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård ersätta de aktörer som ordnar hälso- och sjukvårdstjänsterna för kostnaderna för de tjänster som tillhandahållits, om kostnaderna inte kan tas ut hos personen själv. En persons betalningsoförmåga ska inte få vara ett hinder för att få vård. Därför föreslås det att man får avstå från att ta ut de kostnader som omfattas av ersättningen, om den person som fått vård bedöms vara uppenbart medellös. I lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård föreslås sådana justeringar i fråga om statlig ersättning som ändringen av lagen om ordnande av social- och hälsovård förutsätter.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2023 och avses bli behandlad i samband med den.

De föreslagna lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2023.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Enligt propositionen ska välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen åläggas att utöver brådskande vård ordna sådana hälso- och sjukvårdstjänster som har bedömts som nödvändiga för vissa utlänningar som inte har hemkommun i Finland eller som inte med stöd av någon annan nationell lag eller internationell lagstiftning eller överenskommelse som är bindande för Finland har rätt till andra offentliga hälso- och sjukvårdstjänster än brådskande vård.

Bestämmelserna ska tillämpas på 1) personer som inte har uppehållstillstånd som berättigar till laglig vistelse i Finland, 2) personer som med stöd av ett tillfälligt uppehållstillstånd lagligen vistas i Finland och som inte har hemkommun i Finland eller som inte med stöd av lag jämställs med invånare i välfärdsområdet, samt 3) sådana medborgare i Europeiska unionen, Europeiska ekonomiska samarbetsområdet och Schweiz som vistas i Finland och på vilka lagstiftningen om social trygghet i deras boplatssstat inte tillämpas.

Social- och hälsovårdsutskottet anser att innehållet i den föreslagna regleringen är motiverat och att det personrelaterade tillämpningsområdet är lämpligt. Regleringen förbättrar villkoren för de personer som omfattas av dess tillämpningsområde och som ofta är mycket utsatta. Utebliven nödvändig vård kan också förvärra sjukdomar och öka mänskligt lidande samt behovet av specialiserad sjukvård i form av brådskande vård enligt den gällande regleringen. Genom den föreslagna regleringen är det möjligt att minska ökningen av det illabefinnande i samhället som följer av att hälsotillståndet hos en viss grupp av människor försämras, vilket också kan ha mer omfattande samhällseliga konsekvenser.

Utskottet anser också att det finns starka folkhälsogrunder för den föreslagna regleringen, eftersom förebyggande och behandling av smittsamma sjukdomar kan påverka spridningen av epidemier.

Utskottet välkomnar särskilt att minderåriga enligt propositionen har rätt till hälso- och sjukvårdstjänster i samma omfattning som personer bosatta i Finland.

Utskottet anser det vara viktigt att regleringen också förtydligar ställningen och skyldigheterna för dem som ansvarar för ordnandet av tjänsterna samt för de yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som i praktiken ansvarar för tillhandahållandet av tjänsterna samt olika aktörs kostnadsansvar.

Nödvändiga tjänster

I propositionen föreslås det att lagen om ordnande av social- och hälsovård (lagförslag 1) kompletteras med en ny 56 a §, enligt vilken välfärdsområdet, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen utöver brådskande vård ska ordna de hälso- och sjukvårdstjänster som en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården bedömer vara nödvändiga för de personer som avses i paragrafen. Enligt det föreslagna 2 mom. ska man vid bedömningen av huruvida hälso- och sjukvårdstjänsterna är nödvändiga förutom personens hälsotillstånd beakta hur länge personen förväntas vistas i Finland.

Betänkande ShUB 26/2022 rd

Sakkunniga har påpekat att begreppet nödvändig vård till viss del lämnar rum för tolkning.

I propositionsmotiven (s. 46—47) beskrivs vad som avses med uttrycket nödvändiga tjänster i bestämmelsen. De tjänster som en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården bedömer som nödvändiga ska vara sådana som ingår i tjänsteutbudet inom hälso- och sjukvården i Finland i enlighet med 7 a § i hälso- och sjukvårdslagen samt i de normala rutinerna för den finska hälso- och sjukvården, står det i motiveringen. Det går inte att på ett uttömmande sätt ange vilka eller vilken typ av tjänster som ska anses vara nödvändiga. Bedömningen av nödvändigheten ska enligt motiveringen alltid grunda sig på prövning från fall till fall med beaktande av det aktuella hälsotillståndet hos den som behöver vård samt sjukdomens karaktär och det eventuella sjukdomsförloppet.

Om den som behöver vård har huvudansvaret för ett barns vård, omsorg och fostran ska behovet av vård bedömas också med tanke på tillgodoseendet av barnets bästa, står det i motiveringen. Sådana tjänster som bedöms som nödvändiga ska åtminstone anses vara vård i samband med graviditet och förlossning, inklusive rådgivningsbyråttjänster för graviditetskontroller, tjänster för skydd mot graviditet samt abort.

Tjänster som bedöms som nödvändiga är också nödvändig vård och medicinskt nödvändiga hjälpmedel vid långtidssjukdom och andra sjukdomar. Vid bedömningen av nödvändigheten ska sjukdomens sannolika förlopp under den tid som personen vistas i Finland bedömas. Utöver tillgodoseendet av personernas rättigheter kan ändringen också innebära inbesparingar i fråga om kostnader som eventuellt uppkommer senare om en långvarig sjukdom förvärras. Däremot ska behandlingar som kräver långa och komplicerade vårdperioder, som personen inte kan förbinda sig till eller delta i på grund av sin livssituation, i regel inte enligt motiven höra till sådan vård som anses nödvändig. Även i sådana fall ska personen få vård, men med andra medel, om det finns behov av nödvändig vård.

Som nödvändiga ska enligt motiven också betraktas sådana hälsokontroller och vaccinationer enligt lagen om smittsamma sjukdomar som en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården konstaterat att med tanke på skyddet av folkhälsan behövs på grund av en smittsam sjukdom eller misstankar om en sådan, samt vård av personer som insjuknat i den smittsamma sjukdomen i fråga.

Utskottet instämmer i det som sägs i propositionsmotiven om att nödvändiga tjänster inte kan definieras på ett uttömmande sätt, utan bedömningen förutsätter alltid en samlad bedömning från fall till fall av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården med beaktande av den vårdbehövandes nuvarande hälsotillstånd över lag, sjukdomens karaktär och eventuella förlopp samt den förväntade längden på vistelsen i Finland. Med nödvändig vård avses bedömning och behandling som inte kan skjutas upp utan att sjukdomen sannolikt förvärras eller kroppsskadan försvåras avsevärt på kort eller medellång sikt och som gäller en sjukdom, kroppsskada, förvärrad långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning.

Betänkande ShUB 26/2022 rd

Kostnadsansvar

I propositionen föreslås det att 20 § 3 mom. i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård (lagförslag 3) ändras så att tillämpningsområdet utvidgas till att omfatta ersättningar med statliga medel till välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen för kostnader som föranleds av 56 a § i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

I propositionsmotiven (s. 50) konstateras att statens kostnadsansvar i regel ska vara sekundärt. Välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen kan ansöka om ersättning från Folkpensionsanstalten för kostnaderna om de först har försökt ta ut kostnaderna av den berörda personen eller av någon annan instans (till exempel ett försäkringsbolag). Målet enligt propositionen (s. 29) är i princip att en utländsk person som har tillgångar, arbetsinkomster eller privat försäkring själv ska svara för vårdkostnaderna. Många av de personer som avses i propositionen är dock medellösa och därmed betalningsoförmögna. Enligt förpliktelseerna i de internationella människorättskonventioner som är bindande för Finland får betalningsoförmåga enligt motiveeringen inte vara ett hinder för att få vård. Därför föreslås det i propositionen att paragrafen kompletteras med en bestämmelse enligt vilken man inte behöver försöka ta ut kostnaderna hos den person som fått vård, om denna är uppenbart medellös. I dessa fall får välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen direkt ansöka om statlig ersättning från Folkpensionsanstalten. Efterskänkningen gäller dock inte klientavgiften enligt klientavgiftslagen.

Utskottet anser att ansvarsfördelningen för kostnaderna är motiverad och konstaterar att den behandlar olika välfärdsområden jämlikt. Vid utskottets sakkunnigutfrågning ansågs det dock inte helt problemfritt att det av en person som fått hälso- och sjukvårdstjänster med stöd av den föreslagna regleringen kan tas ut en klientavgift som motsvarar produktionskostnaderna för tjänsten (13 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården 734/1992). Vårdkostnaderna kan bli oskäligt höga ur individens synvinkel och detta kan bli ett hinder för att söka vård i rätt tid.

Utskottet instämmer i detta. Men problemen med den valda lösningen lindras enligt utskottet av att Folkpensionsanstalten betalar ersättning för tjänsterna till den som ordnat tjänsterna, om den som fått vård uppenbarligen är medellös, även i det fall att man inte har försökt ta ut kostnaderna hos personen. I andra situationer är det ett villkor för Folkpensionsanstaltens ersättningar att man först försökt ta ut kostnaderna av den som tillhandahållits tjänsterna. Utskottet konstaterar att verkställandet av regleringen i fråga om klientavgifterna måste följas upp och utvärderas samt vid behov ändras.

Det förändrade säkerhetspolitiska läget

Vid utskottets sakkunnigutfrågning lyftes det fram farhågor om att Rysslands anfallskrig mot Ukraina och de anknytande förändringarna i det säkerhetspolitiska läget kan medföra en väsentlig risk med tanke på Finlands övergripande säkerhet.

Utskottet konstaterar att syftet med propositionen är att med avseende på tillgången till hälso- och sjukvårdstjänster förbättra villkoren för utsatta personer som vistas en längre tid i Finland. Genom propositionen avgörs det däremot inte om personers vistelse i Finland är laglig eller olaglig. Propositionen påverkar inte heller hur man kan undvika att vistelsen blir långvarig när det gäller

Betänkande ShUB 26/2022 rd

personer som vistas i Finland i strid med bestämmelser. Dessa frågor avgörs med stöd av utlänningslagstiftningen.

Enligt utredning från inrikesministeriet kan det inte helt uteslutas att propositionen har konsekvenser för den övergripande säkerheten. Enligt utredningen kan det dock anses osannolikt att ryska medborgare i stor omfattning skulle försöka ta sig till Finland i hopp om bättre hälso- och sjukvårdstjänster. Om det i framtiden skulle förekomma sådan migration i större skala, skulle det enligt utredningen vara mer sannolikt att motivet hade samband med inresevillkoren, den enkla rutten och uppfattningen av destinationsstaten än att det bottnade i att man väger fördelar och nackdelar mot varandra ur många olika perspektiv. Risken för Finlands övergripande säkerhet på grund av propositionen kan enligt inrikesministeriet anses vara liten. Orsakerna till migrationen är enligt ministeriets utredning mångfacetterade och enligt undersökningar finns en stor del av dem framför allt i ursprungslandet. De viktigaste faktorerna bakom antalet asylsökande är antalet och omfattningen av internationella konflikter och kränkningar av de mänskliga rättigheterna samt eventuella miljökatastrofer. I den internationella forskningslitteraturen har man enligt propositionen (s. 32) inte hittat något samband mellan rätten till hälso- och sjukvård i den mottagande staten och papperslösa personers val av destinationsstat. Destinationsstaten väljs enligt propositionen oftast på basis av i vilket land man bedömer att det finns bäst möjligheter till arbete inom den grå ekonomin eller att det redan finns ett stödnätverk.

Utskottet konstaterar att befolkningens funktionsförmåga och tjänster är sådana vitala funktioner som nämns i säkerhetsstrategin för samhället. Hälso- och sjukvårdssystemet är för närvarande utsatt för många påfrestningar på grund av både det nationella och det internationella läget, och tillgången till vård har försämrats bland annat på grund av covid-19-pandemin. Dessa problem kan snabbt tillspetsas i en situation där hälso- och sjukvårdssystemets bärkraft utsätts för en extern chock, såsom en betydande ökning av antalet klienter. Med tanke på det försämrade säkerhetsläget i Europa och beredskapen för dess oförutsedda konsekvenser finns det enligt utskottet skäl att noga bevaka utvecklingen av antalet så kallade papperslösa personer, eller personer i en liknande situation, som befinner sig i Finland eller söker sig till Finland. Detta framför allt på grund av Rysslands anfallskrig. Utskottet understryker att lagstiftningen måste tillåta lämpliga metoder för att ingripa i krissituationer med anknytning till migration.

Verkställighet och uppföljning

Med tanke på tillgodoseendet av de rättigheter som anges i propositionen och ett tydligt ansvar hos de myndigheter som verkställer lagen är det för ett lyckat genomförande väsentligt att anvisningar på lägre nivå än lag läggs fram, att de administrativa förfarandena utvecklas och att det finns utbildning och information att tillgå.

Utfallet av de föreslagna lagändringarna och målen för dem måste utvärderas efter ikraftträdandet, likaså måste eventuella behov av ändringar i lagstiftningen bedömas. Genomförandet bör följas upp och bedömas också med tanke på hälso- och sjukvårdssystemets beredskap när det gäller störningar och krishantering på kort och lång sikt, så att omfattningen av och personkretsen för rätten att få vård inte tillsammans äventyrar hälso- och sjukvårdens bärkraft i plötsliga och oväntade situationer. Utskottet anser det vara viktigt att man vid verkställandet av propositionen också följer upp att begreppet nödvändig vård tolkas jämlikt och ändamålsenligt.

Betänkande ShUB 26/2022 rd

Med tanke på en ändamålsenlig uppföljning är det viktigt att man vid genomförandet bättre än för närvarande samlar in statistisk information om de tjänster som tillhandahållits och kostnaderna för dem samt om de ersättningar som ansökts hos och betalats av staten.

Enligt en grov uppskattning som återges i propositionsmotiven (s. 31) kan de totala kostnaderna i och med de nya klienterna öka med cirka 100 000—200 000 euro i hela landet, vilket innebär att kostnaderna under de närmaste åren uppgår till cirka 0,8—1,0 miljoner euro. Propositionen lyfter dock fram osäkerhetsfaktorer såväl i fråga om antalet personer som omfattas av tillämpningsområdet (bl.a. s. 22—24 och s. 30) som i fråga om de tjänster som tillhandahålls dem och kostnaderna för de administrativa kostnaderna i anslutning till dem (s. 31).

Utskottet konstaterar att de ekonomiska konsekvenserna av att tillhandahålla eller inte tillhandahålla nödvändig vård kan gå i två riktningar. De kan å ena sidan hänföra sig till de direkta kostnaderna för tillhandahållandet av utvidgade tjänster och å andra sidan till behovet av dyrare specialiserad sjukvård till följd av utebliven behandling, om de föreslagna ändringarna inte genomförs. Utebliven nödvändig vård kan också medföra indirekta kostnader för samhället i och med att illabefinnandet ökar. Utskottet anser det vara viktigt att man inom ramen för uppföljningen av genomförandet på riksomfattande och regional nivå även följer upp och utvärderar de kostnader som ändringarna medför samt de besparingar som eventuellt kan uppnås genom reformen.

DETALJMOTIVERING

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

56 a §. Ordnande av hälso- och sjukvård för vissa personer som vistas i ett välfärdsområde.

Enligt 4 mom. ska paragrafen inte tillämpas om en person har rest till Finland i syfte att få tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster under sin vistelse i Finland. Utskottet föreslår att uttrycket ”uppenbart syfte” används här. Utskottet konstaterar att det i praktiken kan vara mycket svårt, om inte omöjligt, för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården eller någon annan utomstående att bedöma syftet med en annan persons resa på något annat sätt än vad han eller hon själv påstår. Ordalydelsen i propositionen antyder att man måste vara säker på resans syfte. Utskottet anser dock att avsikten i ljuset av propositionsmotiven (s. 50) inte har varit att kravet ska vara så strikt. I motiveringen är detta formulerat ”Orsaken till att en person har rest till Finland är uppenbar”. Bedömningen ska enligt motiven grunda sig på de uppgifter som personen ger samt på observationer av personens situation. Enligt utskottets uppfattning förutsätter motiveringen således inte full säkerhet om resans syfte. Utskottet anser det motiverat att paragrafen omformuleras på det föreslagna sättet i enlighet med specialmotiveringen.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottets förslag till beslut:

Riksdagen godkänner lagförslag 2 och 3 i proposition RP 112/2022 rd utan ändringar.

Betänkande ShUB 26/2022 rd

Riksdagen godkänner lagförslag 1 i proposition RP 112/2022 rd med ändringar. (Utskottets 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) 1 § 4 mom. och
fogas till lagen en ny 56 a § som följer:

1 §

Lagens syfte och tillämpningsområde

Vad som i 4, 5, 8–20, 22–26, 29, 30, 32 och 34–39 §, 6 och 7 kap. samt 56, 56 a, 57, 59 och 61 § föreskrivs om välfärdsområden tillämpas på den HUS-sammanslutning som avses i lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland till den del sammanslutningen ordnar hälso- och sjukvård enligt den lagen.

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 hälso- och sjukvårdstjänster som bedöms nödvändiga för en person som vistas i en kommun inom välfärdsområdets område och som

1) inte har sådant uppehållstillstånd som avses i utlänningslagen, lagen om villkor för tredjelandsmedborgares inresa och vistelse för säsongsanställning, lagen om villkor för inresa och vistelse för tredjelandsmedborgare inom ramen för företagsintern förflyttning av personal eller lagen om villkoren för tredjelandsmedborgares inresa och vistelse på grund av forskning, studier, praktik och volontärarbete,

2) vistas i Finland med stöd av tillfälligt uppehållstillstånd enligt någon av de lagar som nämns i 1 punkten 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,

Betänkande ShUB 26/2022 rd

3) är medborgare i en medlemsstat i Europeiska unionen, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz men inte är försäkrad i en annan stat i enlighet med artikel 1 c i Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen eller inte har en i lagen om hemkommun avsedd hemkommun i Finland, samt en sådan persons familjemedlem.

Vid bedömningen av huruvida hälso- och sjukvårdstjänsterna är nödvändiga ska det beaktas hur länge den som söker sig till tjänsterna vistas i Finland.

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.

Denna paragraf tillämpas inte om en person ska tillhandahållas hälso- och sjukvårdstjänster med stöd av lagen om mottagande av personer som söker internationellt skydd och om identifiering av och hjälp till offer för människohandel (746/2011) eller någon annan lag, eller med stöd av Europeiska unionens lagstiftning eller en internationell överenskommelse. Paragrafen tillämpas inte heller, 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 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. 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, 22–26, 29, 30, 32 och 34–39 §, 6 och 7 kap. samt 56, 56 a, 57, 59 och 61 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård föreskrivs om välfärdsområden. På

Betänkande ShUB 26/2022 rd

HUS-sammanslutningen tillämpas dessutom vad som annanstans i lag föreskrivs om ordnande av hälso- och sjukvård.

Denna lag träder i kraft den 20 .

3.

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 584/2022, 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 § 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 enligt 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.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Betänkande ShUB 26/2022 rd

Helsingfors 16.11.2022

I den avgörande behandlingen deltog

tillfällig ordförande Aki Lindén sd
medlem Kim Berg sd
medlem Kaisa Juuso saf
medlem Arja Juvonen saf
medlem Pia Kauma saml
medlem Noora Koponen gröna
medlem Terhi Koulumies saml
medlem Merja Kyllönen vänst
medlem Hanna-Leena Mattila cent
medlem Ilmari Nurminen sd
medlem Veronica Rehn-Kivi sv
medlem Minna Reijonen saf
medlem Heidi Viljanen sd
medlem Sofia Virta gröna
ersättare Aino-Kaisa Pekonen vänst.

Sekreterare var

utskottsråd Päivi Salo.

Betänkande ShUB 26/2022 rd
Reservation 1 /saf

Reservation 1

Motivering

Vi sannfinländare i utskottet anser att det inte ligger i det finska samhällets intresse och därför inte kan motiveras att förslagen i propositionen godkänns.

Propositionen har motiverats med ett yttrande från FN:s ESK-kommitté och mer allmänt med Finlands internationella förpliktelser, som inte specificeras närmare. Finansministeriet uppmärksammade dock att det i propositionen inte helt uttömmande framförts att Finlands nuvarande lagstiftning strider mot internationella förpliktelser, står det i propositionsmotiven. I de internationella människorättskonventionerna räknas det inte upp kriterier som definierar vilken nivå eller omfattning på hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att rätten till hälsa ska tillgodoses. Således är det enligt finansministeriet inte möjligt att på ett heltäckande sätt ta ställning till om Finlands nuvarande lagstiftning strider mot internationella förpliktelser.

Ordnandet av tjänster, betalningen av vårdkostnader och möjligheten till missbruk

I början av 2023 övergår ansvaret för ordnandet av social- och hälsovårdstjänster till välfärdsområdena. Vid flera sakkunnigutfrågningar i utskottet har det framkommit att det finns betydande brister i finansieringen av välfärdsområdena 2023. Underskottet uppgår till 1,5 miljarder euro. I en situation där Marins regering har försummat att ordna tillräckliga finansiella resurser för hälso- och sjukvårdstjänster av nuvarande standard för dem som med skattemedel deltar i finansieringen av tjänsterna är det orättvist och oansvarigt att utvidga tjänsterna till personer som vistas olagligt i landet eller som inte vill styrka sin identitet. Orättvisan framhävs av att välfärdsområdena till följd av regeringens bristfälliga finansiering av social- och hälsovården har ett tryck på att höja klientavgifterna för personer som lagligen vistas i landet. Men på det sätt som framgår av propositionen ska tjänsterna ordnas avgiftsfritt för de flesta personer som avses i propositionen, om och när de konstateras vara medellösa eller deras identitet och därmed till exempel möjligheterna att ta ut vårdkostnaderna av deras hemland på det sätt som EU-lagstiftningen möjliggör inte utreds.

Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HUS) konstaterar i sitt yttrande att omvärlden för hälso- och sjukvårdssystemen i Europa har förändrats väsentligt sedan yttrandet från FN:s ESK-kommitté lämnades 2021. Utöver den belastning som coronapandemin orsakat och konsekvenserna av Rysslands anfallskrig präglas läget i vårt land också av den ytterst svåra arbetskonflikten, vars konsekvenser kommer att påverka hälso- och sjukvårdsorganisationernas funktionsförmåga under en mycket lång tid framöver. Här är det enligt HUS ytterst svårt att tänka sig och betrakta det som rättvist att till exempel de tusentals ryska medborgare som söker sig till Finland på grund av anfallskriget och den partiella mobiliseringen direkt ska ha precis samma rättigheter till icke-brådskande hälso- och sjukvård som finska medborgare och skattebetalare.

I synnerhet nu när de lagstadgade kötiderna enligt vårdgarantin redan överskrids, är jourerna enligt HUS överbelastade och hela hälso- och sjukvårdssystemet ytterst belastat. Verkligheten har förändrats i Europa och även denna fråga bör ses i ljuset av dessa nya realiteter. Förändringen är

Betänkande ShUB 26/2022 rd
Reservation 1 /saf

väsentlig med tanke på detta tema och dess betydelse accentueras i Finland, som har en landgräns på över 1 300 km med Ryssland. Enligt HUS kommer den faktiska kapaciteten att tillhandahålla hälso- och sjukvårdstjänster universellt för alla personer från länder utanför EU och EES (s.k. papperslösa) som vistas i Finland inte att förändras i och med social- och hälsovårdsreformen och inledandet av välfärdsområdenas verksamhet, utan finansieringsramen för 2023 uppvisar i själva verket ett underskott på tiotals miljoner euro till exempel i fråga om HUS.

Under remissbehandlingen har bland annat Folkpensionsanstalten, Kommunförbundet och Tammerfors stad lyft fram en uppenbar risk för missbruk. FPA konstaterar att det enligt propositionen ska räcka med att papperslösa personer meddelar att de hör till den personkrets som avses i lagförslaget när de söker vård. Eftersom det inte behövs något intyg över rätt till vård, kan detta bedömas innebära en viss risk för missbruk. Det är möjligt att en vårdbehövande som inte har med sig ett intyg (t.ex. ett europeiskt sjukförsäkringskort som utfärdats av ett annat land) kan säga att han eller hon hör till en sådan persongrupp som avses i 56 a § i lagen om ordnande av social- och hälsovård. Detta leder i sin tur till att kostnaderna inte kan tas ut hos den andra medlemsstaten, eftersom grunden för rätten att få vård ursprungligen har bedömts felaktigt.

Enligt propositionen är lagen inte avsedd att tillämpas på personer som kommit till Finland för en kort tid (turister). Enligt FPA kan det dock vara svårt att inom den offentliga hälso- och sjukvården skilja mellan hur länge personen vistas i Finland, vem som är turist och vem som är papperslös eller vistas längre i landet. Det är svårt att fastställa till vilken persongrupp en person eventuellt hör. Enligt den nya 20 § behöver den offentliga hälso- och sjukvården inte ta ut kostnader av personen innan statlig ersättning söks, om det är klart att personen inte har ekonomiska förutsättningar att kunna betala avgiften. Av propositionen framgår inte hur den offentliga hälso- och sjukvården ska avgöra att en person inte kan betala. FPA litar i praktiken på att den offentliga hälso- och sjukvården har tagit ut kostnaderna hos personen, om det finns förutsättningar för det.

Kommunförbundet konstaterar att personer som anländer till Finland för att söka sig till hälso- och sjukvårdstjänster enligt propositionen inte ska omfattas av den föreslagna 56 a §. Förslaget innehåller dock ingen bestämmelse med stöd av vilken välfärdsområdena kan identifiera och utesluta personer som anlänt till Finland endast på grund av hälso- och sjukvårdstjänster eller personer som tillfälligt vistas i Finland.

Också Tammerfors stad anser att det är ett problem hur vårdgivarna ska kunna avgöra rätten till tjänster, dvs. ”personens status”. Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ordnar med vård utifrån vad vårdtagaren uppger, om det inte finns uppgifter om personen i registret vid Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata. Hälso- och sjukvården har inte möjlighet att fullständigt utreda exempelvis den verkliga situationen eller vistelsens längd för den som söker sig till tjänsterna inom EU. En del av de personer som avses i denna lag kan också hemlighålla sin identitet.

Sannfinländarna anser att propositionen leder till en situation där det lönar sig för vilken utlänning som helst som behöver hälso- och sjukvårdstjänster att hemlighålla sin identitet och låtsas vara medellös. Anordnarna av hälso- och sjukvård har ingen möjlighet att utreda om en person har kommit till Finland enbart för att anlita hälso- och sjukvården, inte heller bedöma förutsättningarna för personens vistelse i landet, vistelsens längd eller personens tillgångar. Vi menar att pro-

Betänkande ShUB 26/2022 rd
Reservation 1 /saf

positionen ytterligare försvagar det finländska hälso- och sjukvårdssystemets bärkraft och välfärdsområdenas ekonomiska ställning plus ökar trycket på att höja klientavgifterna för dem som lagligen uppehåller sig i landet.

Konsekvenser för den nationella säkerheten

Enligt Kommunförbundet är antalet personer som vistas utan laglig uppehållsrätt, vistas med stöd av tillfälligt uppehållstillstånd eller kommer från ett EU-/EES-land utan socialförsäkring i sitt eget land tills vidare relativt litet, men situationen kan förändras snabbt eller permanent till exempel till följd av nya flyktingar eller migration. På grund av Rysslands krig i Ukraina och situationen i Ryssland är många personer som lagligt vistas i Finland redan nu insolventa samtidigt som vi har en omfattande invandring. Förslaget bör därför enligt Kommunförbundet bedömas också med tanke på hälso- och sjukvårdssystemets beredskap när det gäller störningar och krishantering på kort och lång sikt, så att omfattningen av och personkretsen för rätten att få vård inte tillsammans äventyrar hälso- och sjukvårdens bärkraft i plötsliga och oväntade situationer.

HUS lyfter i sitt yttrande fram risken för ökade flyktingströmmar och migration från det forna Sovjetunionen: om medborgarna i alla dessa länder i princip tillförsäkras omfattande hälso- och sjukvårdstjänster på samma villkor som finska medborgare, kan detta också öppna för hybridpåverkan där hälso- och sjukvårdssystemet avsiktligt belastas i anknytning till en större hybridoperation. (Jfr den nya 3 § 6 punkten i beredskapslagen) I fråga om ryska och belarusiska medborgare accentueras denna risk för hybridpåverkan. På sidan 23 i motiveringen sägs det att papperslösa söker sig till huvudstadsregionen. Detta är en viktig iakttagelse med tanke på hybridpåverkan, eftersom det är huvudstadsregionen som är centrum för det politiska och ekonomiska beslutsfattandet i vårt land. På sidan 30 beräknas det att 3 000—6 000 personer är papperslösa i Finland. Det är svårt att veta när beräkningen har gjorts, men efter det angreppskrig som Ryssland inledde den 24 februari 2022 har läget i Europa förändrats i grunden och enligt HUS kan beräkningen inte anses ha något prognosvärde för den framtida utvecklingen. På dessa grunder är det enligt HUS inte ett hållbart argument på sidan 24 i propositionen att papperslösa personer jämföras med personer som söker tillfälligt skydd eller har flyktingstatus i vårt land.

I en kompletterande utredning uppger inrikesministeriet att det inte helt och hållet kan uteslutas att propositionen har konsekvenser för den övergripande säkerheten. Befolkningens funktionsförmåga och tjänster är sådana vitala funktioner som nämns i säkerhetsstrategin för samhället. Vårt hälso- och sjukvårdssystem lider av strukturella problem som snabbt kan tillspetsas om systemets bärkraft utsätts för en extern chock, såsom en betydande ökning av antalet klienter. Med tanke på det försämrade säkerhetsläget i Europa och beredskapen för dess oförutsedda konsekvenser finns det enligt inrikesministeriet skäl att noga bevaka utvecklingen av antalet så kallade papperslösa personer, eller personer i en liknande situation. Detta framför allt på grund av Rysslands anfallskrig.

Enligt skyddspolisen kan en eventuell risk med propositionen vara att den kan göra Finland mer attraktivt som ett land dit personer som gjort sig skyldiga till krigsförbrytelser eller terroristbrott söker sig för att få tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster. I vissa fall kan detta också skada Finlands internationella relationer.

Betänkande ShUB 26/2022 rd
Reservation 1 /saf

Sannfinländarna anser att propositionens konsekvenser för den nationella säkerheten inte har utretts på behörigt sätt och att utskottet har åsidosatt de utredningar som det fått vid utfrågningen. Enligt erhållen utredning är det uppenbart att propositionen, om den genomförs, möjliggör hybridoperationer som syftar till att överbelasta hälso- och sjukvårdssystemet i Finland och också leder till situationer där personer som gjort sig skyldiga till krigsförbrytelser eller terroristbrott kan komma till Finland för vård. Vi påpekar att propositionen gör det möjligt även för andra än krigsförbrytare att gömma sig i Finland, eftersom de utifrån presumtionen om medellöshet erbjuds avgiftsfria social- och hälsovårdstjänster utan att deras identitet styrks. Vi menar att propositionen kommer att göra Finland till en fristad för kriminella.

Avslutningsvis

Social- och hälsovårdsministeriet konstaterar i sitt bemötande att propositionens huvudsakliga syfte är att förbättra rätten för utsatta papperslösa och personer i liknande situation som redan en längre tid vistats i Finland att få hälso- och sjukvårdstjänster under den tid de vistas i landet. Propositionen påverkar enligt ministeriet inte hur man kan undvika att vistelsen blir långvarig när det gäller personer som vistas i Finland i strid med bestämmelser. De här frågorna ska avgöras med stöd av utlänningslagstiftningen.

Vi anser att propositionen till skillnad från ministeriets synpunkt uttryckligen möjliggör långvarig vistelse i Finland utan uppehållstillstånd och att omfattande hälso- och sjukvårdstjänster är en attraktionsfaktor för olaglig vistelse uttryckligen i Finland, eftersom de flesta länder inte erbjuder tjänster av det slag som föreslås. Regeringen Marin har genom sina åtgärder försökt urvattna utlänningslagstiftningens och uppehållstillståndets betydelse och strävat efter att skapa en situation där vem som helst som en gång kommit till Finland kan stanna här och anlita samhällsliga tjänster som bekostas av skattebetalarna, oberoende av om personen har laglig rätt till det eller inte.

Följaktligen föreslår vi sannfinländare i utskottet att riksdagen avslår propositionen.

Förslag

Vi föreslår

att riksdagen förkastar lagförslagen.

Helsingfors 16.11.2022

Arja Juvonen saf
Kaisa Juuso saf
Minna Reijonen saf

Betänkande ShUB 26/2022 rd
Reservation 2 /saml

Reservation 2

Motivering

Vårt hälso- och sjukvårdssystem lider av allvarliga strukturella problem. Hälso- och sjukvården i Finland är exceptionellt belastad på grund av vårdskulden till följd av coronapandemin, de allt längre vårdköerna och personalbristen. Nu kommer många välfärdsområden att inleda sin verksamhet med underskott, de lagstadgade kötiderna enligt vårdgarantin överskrids, jourerna är överbelastade och hela hälso- och sjukvårdssystemet är oerhört belastat. Samtidigt har säkerhetsläget i Europa förändrats till följd av Rysslands anfallskrig.

Samlingspartiet anser att det inte helt kan uteslutas att propositionen har konsekvenser för Finlands övergripande säkerhet. Vi är särskilt oroad över att vårt hälso- och sjukvårdssystem kommer belastas avsiktligt i anknytning till en större hybridoperation. Dessa konsekvensbedömningar saknas helt i propositionen. Samlingspartiet anser att frågan bör bedömas på lång sikt med tanke på beredskap, störningar och resiliens.

Om hälso- och sjukvårdens bärkraft dessutom utsätts för en extern chock, såsom en betydande ökning av antalet klienter, kan de problem som redan finns förvärras ytterligare. På grund av kriget och det försämrade säkerhetsläget i Europa är det svårt att bereda sig på oförutsedda konsekvenser. Samlingspartiet anser att utvecklingen av antalet papperslösa först bör bevakas noggrant.

I sitt yttrande uppger inrikesministeriet att det inte helt och hållet kan uteslutas att propositionen har konsekvenser för den övergripande säkerheten.

Enligt skyddspolisens yttrande kan en eventuell risk med propositionen vara att den kan göra Finland mer attraktivt som ett land dit personer som gjort sig skyldiga till krigsförbrytelser eller terroristbrott söker sig för att få tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster. I vissa fall kan detta också skada Finlands internationella relationer.

Samlingspartiet anser det vara ytterst oroväckande att regeringen går vidare med lagförslagen utan att beakta det förändrade säkerhetspolitiska läget och den kraftiga belastningen på vår hälso- och sjukvård. Det säkerhetspolitiska läget har förändrats avsevärt och vår hälso- och sjukvård har blivit belastad. Det hade varit nödvändigt att göra en noggrannare bedömning av konsekvenserna för säkerheten. Samlingspartiet föreslog två gånger i utskottet att utlåtande skulle begäras från förvaltningsutskottet för att säkerhetsläget skulle ha kunnat bedömas i ett bredare perspektiv, men regeringspartierna röstade ner förslaget.

Förslag

Vi föreslår

att riksdagen förkastar lagförslagen.

Betänkande ShUB 26/2022 rd
Reservation 2 /saml

Helsingfors 16.11.2022

Terhi Koulumies saml
Pia Kauma saml