



09.12.2013

Stj/4

§ 1331

Ns. paperittomien henkilöiden terveystalveluiden järjestäminen / sosiaali- ja terveystalvutakunta 26.11.2013 § 404

HEL 2012-013136 T 00 00 03

Päätös

Kaupunginhallitus päätti vahvistaa, että ns. paperittomien henkilöiden terveydenhuolto järjestetään niin, että kiireellisen hoidon lisäksi tarjotaan kaikille raskaana oleville ja lapsille laajat terveydenhuollon palvelut, mukaan lukien neuvola- ja sairaanhoitopalvelut, samaan hintaan kuin helsinkiläisille. Hoitoon oikeutetut lapset määritellään YK:n Lapsen oikeuksien sopimuksen mukaisesti alle 18-vuotiaiksi henkilöiksi.

Samalla kaupunginhallitus päätti vahvistaa, että kiireettömän hoidon osalta odotetaan STM / THL:n selvitystä ja kehottaa sosiaali- ja terveystalvurastoa tuomaan kevään 2014 lopussa sosiaali- ja terveystalvutakunnalle selvityksen syntyneistä tarkemmista kustannuksista ja siitä kuinka hyvin hoito on tavoittanut ns. paperittomat.

Lisäksi kaupunginhallitus päätti kehottaa sosiaali- ja terveystalvurastoa valmistelemaan ns. paperittomia koskevan terveydenhuollon järjestämisen edellä kuvatulla tavalla.

Käsittely

Vastaehdotus:

Tatu Rauhamäki: Valtuuston hyväksymässä talousarviossa vuodelle 2014 ei ole varauduttu paperittomien terveystalvurujen laajentamiseen. Kaupunginhallitus päättää, että ns. paperittomien henkilöiden hoidon osalta jatketaan nykytilanteen mukaista käytäntöä eli kiireellinen hoito järjestetään terveydenhuoltolain mukaisesti. Kiireettömän hoidon osalta odotetaan STM:n / THL:n selvitystä asiasta.

Kannattajat: Jussi Halla-aho

Vastaehdotus:

Emma Kari: Poistetaan sana "neuvolaikäisille". Lisätään ensimmäisen kappaleen loppuun lause: "Hoitoon oikeutetut lapset määritellään YK:n Lapsen oikeuksien sopimuksen mukaisesti alle 18-vuotiaiksi henkilöiksi."



09.12.2013

Stj/4

Kannattajat: Tarja Tenkula

1. äänestys

JAA-ehdotus: Valtuuston hyväksymässä talousarviossa vuodelle 2014 ei ole varauduttu paperittomien terveystalvelujen laajentamiseen. Kaupunginhallitus päättää, että ns. paperittomien henkilöiden hoidon osalta jatketaan nykytilanteen mukaista käytäntöä eli kiireellinen hoito järjestetään terveydenhuoltolain mukaisesti. Kiireettömän hoidon osalta odotetaan STM:n / THL:n selvitystä asiasta.

Ei-ehdotus: Poistetaan sana "neuvolaikäisille". Lisätään ensimmäisen kappaleen loppuun lause: "Hoitoon oikeutetut lapset määritellään YK:n Lapsen oikeuksien sopimuksen mukaisesti alle 18-vuotiaksi henkilöiksi."

Jaa-äännet: 5

Juha Hakola, Jussi Halla-aho, Arja Karhuvaara, Lasse Männistö, Tatu Rauhamäki

Ei-äännet: 10

Jussi Chydenius, Emma Kari, Tuuli Kousa, Osku Pajamäki, Erkki Perälä, Sirpa Puhakka, Marcus Rantala, Laura Rissanen, Tarja Tenkula, Pilvi Torsti

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Äänin 10 - 5 jäsen Karin vastaehdotus voitti puheenjohtaja Rauhamäen vastaehdotuksen.

2. äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Poistetaan sana "neuvolaikäisille". Lisätään ensimmäisen kappaleen loppuun lause: "Hoitoon oikeutetut lapset määritellään YK:n Lapsen oikeuksien sopimuksen mukaisesti alle 18-vuotiaksi henkilöiksi."

Jaa-äännet: 7

Juha Hakola, Jussi Halla-aho, Arja Karhuvaara, Lasse Männistö, Marcus Rantala, Tatu Rauhamäki, Laura Rissanen



09.12.2013

Stj/4

Ei-äännet: 8

Jussi Chydenius, Emma Kari, Tuuli Kousa, Osku Pajamäki, Erkki Perälä, Sirpa Puhakka, Tarja Tenkula, Pilvi Torsti

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Äänin 8 - 7 kaupunginhallitus hyväksyi jäsen Karin vastaehdotuksen.

Puheenjohtaja Rauhamäki jätti päätökseen vastaehdotuksensa mukaisen erivän mielipiteen.

Kannattajat: Arja Karhuvaara, Lasse Männistö, Jussi Halla-aho ja Juha Hakola

Esittelijä

apulaiskaupunginjohtaja
Ritva Viljanen

Lisätiedot

Annikki Thoden, vs. kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36048
annikki.thoden(a)hel.fi

Päätösehdotus

Kaupunginhallitus päättäne vahvistaa, että ns. paperittomien henkilöiden terveydenhuolto järjestetään niin, että kiireellisen hoidon lisäksi tarjotaan kaikille raskaana oleville ja neuvolaikäisille lapsille laajat terveydenhuollon palvelut, mukaan lukien neuvola- ja sairaanhoitopalvelut, samaan hintaan kuin helsinkiläisille.

Samalla kaupunginhallitus päättäne vahvistaa, että kiireettömän hoidon osalta odotetaan STM / THL:n selvitystä ja kehottaa sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskukseen selvityksen syntyneistä tarkemmista kustannuksista ja siitä kuinka hyvin hoito on tavoittanut ns. paperittomat.

Lisäksi kaupunginhallitus päättäne kehottaa sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskukseen valmistelemaan ns. paperittomia koskevan terveydenhuollon järjestämisen edellä kuvatulla tavalla.

Esittelijä

Kaupunginhallituksen käsittelyyn otetut päätökset



Kaupunginhallituksen puheenjohtaja otti päätöspöytäkirjassaan 2.12.2013 (22 §) kaupunginhallituksen käsittelyyn sosiaali- ja terveyslautakunnan 26.11.2013 pöytäkirjan 404 ja 405 §:ien kohdalla tekemät päätökset paperittomien henkilöiden terveydenhuollon järjestämisestä. Molemmat päätökset (404 § pohjautuu valtuutettu Hanna-Kaisa Siimeksen valtuustoaloitteeseen 26.9.2012 ja 405 § pohjautuu valtuutettu Emma Karin toivomusponteen 26.9.2012) käsittelevät ns. paperittomien henkilöiden terveydenhuollon järjestämistä. Em. aloite ja toivomusponsi on käsitelty loppuun. Terveydenhuollon järjestämistä koskeva ehdotus ja siihen liittyvä selvitys olivat sosiaali- ja terveyslautakunnan käsittelyssä kahtena eri asiana mutta päätösehdotuksiltaan samansisältöisenä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti äänestyksen jälkeen, että ns. paperittomien terveydenhuolto järjestetään niin, että tarjotaan kaikkien aikuisten kiireellisen hoidon lisäksi kaikille raskaana oleville ja neuvolaikäisille lapsille laajat terveydenhuollon palvelut, sekä neuvola- että sairaanhoitopalvelut samaan hintaan kuin helsinkiläisille. Lisäksi lautakunta päätti että kiireettömän hoidon osalta odotetaan STM / THL:n selvitystä. Lautakunnalle tuodaan kevään 2014 lopussa selvitys palvelusta syntyneistä tarkemmista kustannuksista ja siitä kuinka hyvin hoito on tavoittanut ns. paperittomat.

Tässä esityslistatekstissä on käsitelty §:iä 404 ja 405 yhtenä asiana. Teknisistä syistä johtuen on § 405 myös omana päätösesityksenään jäljempänä tällä listalla.

Asian taustaa

Ns. paperittomien terveydenhuoltoon liittyvää valtuustoaloitetta ja toivomuspontta on käsitelty sosiaali- ja terveyslautakunnassa 26.2.2013, 18.6.2013, 20.8.2013 sekä 26.11.2013. Kaupunginhallituksessa asiaa on käsitelty 29.4.2013, 6.5.2013 sekä 9.9.2013 ja kaupunginvaltuustossa 25.9.2013.

Lautakunnan käsittely 20.8.2013

Käsitellessään 20.8.2013 lausuntoa valtuutettu Hanna-Kaisa Siimeksen ym. valtuustoaloitteeseen ja valtuutettu Emma Karin toivomusponteen terveyspalvelujen järjestämiseksi paperittomille henkilöille sosiaali- ja terveyslautakunta päätti palauttaa molemmat asiat uudelleen valmisteluun. Lautakunnan linjauksen mukaan oli selvitettävä, millä edellytyksillä paperittomien henkilöiden terveyspalvelut voidaan järjestää ilman kohtuuttomia kustannuksia henkilöille itselleen sekä tehtävä suunnitelma tarvittavista toimenpiteistä palvelujen järjestämiseksi välittömästi, viimeistään vuoden 2013 aikana.



Sosiaali- ja terveyslautakunnan 20.8.2013 todettiin molempien asioiden kohdalla seuraavaa:

Lautakunnan päätöksen mukaan valmistelusta tulee ilmetä

- arvio palveluiden järjestämisen kustannuksista

– arvio palveluita käyttävien paperittomien henkilöiden määrästä

– ehdotus paperittomille suunnattujen palveluiden kohderyhmän rajauksesta. Kohderyhmään tulee sisällyttää luvattomasti maassa oleskelevien henkilöiden ohella B-oleskelulupastatuksella maassa oleskelevat henkilöt sekä sellaiset EU-maiden kansalaiset, jotka eivät kuulu oman maansa sairausvakuutusjärjestelmän piiriin ja joilla ei siten ole oikeutta eurooppalaiseen sairausvakuutuskorttiin

– suunnitelma keinoista, joilla huolehditaan, ettei pelko poliisin kiinni ottamaksi joutumisesta estä hakeutumista hoitoon.

Valmistelussa tulee selvittää ja arvioida vaihtoehtoina palveluiden järjestäminen kaupungin omilla terveysasemilla ja HUS:n yksiköissä vs. palveluiden toteuttaminen osittain tai kokonaan ostopalveluna.

Valmistelu tulee tehdä Global Clinicin työntekijöitä ja sosiaali- ja terveysministeriötä konsultoiden ja mm. Ruotsin malliin perehtymällä.

Samalla lautakunta edellytti virastoa kiirehtimään erityisesti hyvin haavoittuvassa asemassa olevien siirtolaisten, kuten raskaana olevien naisten ja lasten, terveydenhuollon järjestämisestä kaupungin omin toimenpitein.

Sosiaali- ja terveyslautakunnalle annettu selvitys 26.11.2013

Tässä paperittomalla henkilöllä tarkoitetaan:

– Maassa ilman oleskelulupaa oleskelevaa, muualta kuin EU- tai Etavaltiota tai Sveitsistä tullutta henkilöä, jonka oleskelulupa on umpeutunut tai maahantulo tai maassa oleskelu ei ole laillista

– Suomeen muualta kuin EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä tullutta henkilöä, jonka oleskeluluvan tai viisumin edellytyksenä on ollut yksityinen sairausvakuutus, mutta vakuutusturva on päättynyt tai se ei ole kattava (esim. tietyt opiskelijat, joilla on määräaikaiseen maassa oloon oikeuttava B-oleskelulupa)

– EU-kansalaista, jonka tilapäinen maassa oleskelu on laillista, mutta jolla ei ole vakuutusturvaa sairauden tai sairaanhoidon varalle (esim. tietyt Itä-Euroopan väestöryhmät).



Suomessa ilman oleskelulupaa oleskelevien määrästä ei ole tarkkaa tietoa. Lukumääräksi on arvioitu 2000–3000, mutta suurempiakin arvioita on esitetty. On oletettavissa, että suurin osa näistä henkilöistä oleskelee pääkaupunkiseudulla. Lisäksi Suomessa on n. 5000 tilapäisellä ns. B-oleskeluluvalla olevaa opiskelijaa, joiden opiskelupaikan ja oleskeluluvan saamisen edellytyksenä on ollut yksityinen sairausvakuutus. Vakuutusturva on kuitenkin voinut päättyä tai se ei ole kattava.

Edellä olevan perustella voidaan arvioida, että Helsingissä on mahdollisesti n. 5000 terveydenhuollon näkökulmasta paperitonta henkilöä. Nämä ovat pääasiassa nuoria aikuisia.

Edellä kuvattujen ryhmien erottelu terveydenhuollon näkökulmasta ei ole mahdollista, koska ns. paperittomien henkilöiden asema sen suhteen, miten he kykenevät itse vastaamaan omasta terveydenhuollostaan, ei ensisijaisesti ole riippuvaista siitä ryhmästä, johon he kuuluvat. Tästä syystä kaikkia paperittomien ryhmiä tulee käsitellä yhtenä kokonaisuutena.

Helsingissä on toiminut vuodesta 2011 vapaaehtoisvoimin Global Clinic – nimeä käyttävä vapaaehtoistoiminnan verkosto, joka tarjoaa yleislääkärin, sairaanhoitajan ja lakimiehen konsultaatioita paperittomille. Terveydenhuoltolain näkökulmasta kysymys ei ole varsinaisista terveydenhuollon palveluista, vaan asiantuntevasta neuvonnasta sekä oireenmukaisen lääkehoidon järjestämisestä osalle potilaista. Klinikassa ei ole käytössä laboratorio- eikä kuvantamistutkimuksia. Suurin osa klinikalla käyneistä potilaista on romanialaisia ja bulgarialaisia, joilla ei ole omassa maassaan sairausvakuutusta. Klinikalta päivystykseen lähetetyt potilaat on hoidettu asianmukaisesti. Global Clinicin vastuuhenkilönä toimivaa lääkäriä on kuultu tätä selvitystä varten. Global Clinicin toimintakonseptin käyttäminen julkisen terveydenhuollon järjestämisvastuun piirissä ei ole mahdollista ja nytkin sen toimintaan osallistuvien vapaaehtoisten terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminta on riskialtista.

Kustannuksista

Terveydenhuollon järjestämisen kustannukset riippuvat olennaisesti järjestetyn terveydenhuollon laajuudesta. Vuonna 2012 Helsingin terveydenhuollon kustannukset ikäryhmässä 15–49 vuotta olivat n. 1000 euroa asukasta kohti. Tästä 2/3 oli erikoissairaanhoidon ja 1/3 perusterveydenhuollon kustannuksia. Viiden tuhannen tämänikäisen henkilön terveydenhuollon kattava järjestäminen maksaa siis n. 5 miljoonaa euroa vuodessa. Jos tällainen toiminta toteutettaisiin



Helsingin ja HUSin toimintana, 1/3 kustannuksista eli 1,7 milj. euroa olisi laskennallisia kustannuksia, jotka eivät realisoituisi, mutta aiheuttaisivat lisärasitusta palvelujen tuotantokykyyn Helsingin terveysasemilla. 2/3 kustannuksista eli 3,3 milj. euroa realisoituisi suoraan erikoissairaanhoidon laskutuksena. Ostopalveluina järjestettynä realisoituisi kustannuksina sen sijaan koko 5 milj. euroa. Arvioidut kustannukset ovat keskimääräisen sairastavuuden mukaan laskettuja. Paperittomien terveydenhuollon tarve voi olla keskimääräistä suurempi ja lisäksi 5000 henkilön väestön palvelutarpeessa on suuria satunnaisvaihteluja erikoissairaanhoidon osalta, koska yksittäiset hoidot voivat maksaa satoja tuhansia euroja.

Hallitus on syyskuussa 2013 antanut esityksen laiksi rajat ylittävästä terveydenhuollosta. Lakiehdotuksessa ehdotetaan mm., että valtion korvaus ulotettaisiin tilanteisiin, joissa kotikunnattomalle henkilölle on annettu kiireellistä hoitoa eikä hoidon kustannuksia ole saatu perittyä. Tämän KELA:n kautta maksettavan korvauksen edellytyksenä olisi, että kustannuksia olisi todistettavasti yritetty periä. Lain on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2014.

Suppeimmillaan, järjestettäessä vain terveydenhuoltolain 50 §:n mukainen kiireellinen hoito, vuosikustannukset ovat joitakin satoja tuhansia euroja. Tarkemman arvion tekeminen on mahdotonta. Terveydenhuollon tietojärjestelmistä ei voida tällä hetkellä selvittää paperittomien terveydenhuollon toteutuneita kustannuksia. Avohoidon lääkekustannukset katetaan omavastuu- ja Kela-osuudella. Koska sairausvakuutuksen ulkopuolella oleva ei saa Kela-korvausta, lääke jää kokonaan paperittoman kustannettavaksi. Tämän potilaalle koituvan maksun osuutta voisi pienentää vain toimeentulotuen tyypillisillä mekanismeilla. Paperittomien avohoidon lääkehoidon kustannuksista ei ole arviota. Lääkehoidon kustannukset ovat arviolta 15 % terveydenhuollon kokonaiskustannuksista, mutta painottuvat vanhusväestöön. Toisaalta yksittäinen kallis lääkehoito voi muuttaa tilanteen täysin kustannusten näkökulmasta. Joka tapauksessa asianmukaisten lääkehoitojen kustantaminen 5000 henkilölle maksaa satoja tuhansia euroja.

Paperittomien terveydenhuolto muissa Euroopan maissa

Useimmat Euroopan valtiot järjestävät paperittomille vain kiireellisen hoidon. Näitä maita ovat Saksa, Tanska, Luxemburg, Irlanti, Itävalta, Viro, Latvia, Liettua, Malta, Puola, Tšekin tasavalta, Slovakia, Slovenia, Unkari, Kypros, Kreikka, Bulgaria, Romania ja Espanja.

Joitakin rajoitettuja terveydenhuollon palveluja antavat Belgia, Italia, Norja, Iso-Britannia (ei kroonisen HIV:n lääkehoitoa), Portugali (ei



kroonisen HIV:n lääkelyhoitoa,) ja Ruotsi, joka teki päätöksen rajoitetuista palveluista 2013. Laajimmat terveydenhuollon palvelut paperittomille antavat Ranska (maan sisällä alueittaisia eroja, rekisteröitymispakko), Hollanti ja Sveitsi.

Ruotsissa on arviolta 10 000-35 000 paperitonta henkilöä. Maakäräjät ovat vastuussa paperittomien henkilöiden hoidon järjestämisestä. Aikuisille järjestetään kiireellinen hoito samantasoisena kuin syntyperäisille ruotsalaisille. Lisäksi järjestetään hammashoito, äitiyshuollon palvelut, ehkäisyneuvontaa, raskauden keskeytykset ja terveystarkastukset. Lasten terveystarkastuksissa on sama laajuus kuin syntyperäisillä ruotsalaisilla.

Terveystarkastukset ovat Ruotsissa paperittomille maksuttomia, samoin hoito, joka on tartuntalain mukaista. Kustannuksista vastaa maakäräjät, joilla on oikeus periä hoitomaksuja myös paperittomilta. Kulujen kasvu maakäräjille on arviolta 210–300 miljoonaa kruunua (2,4 – 3,4 milj. euroa).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvitys

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on käynnistänyt keväällä 2013 sosiaali- ja terveysministeriön pyynnöstä selvityksen paperittomien terveydenhuollosta. Selvityksessä tulee huomioida seuraavat seikat:

- Paperittomien henkilöiden terveystarkastusten tarve, nykyinen terveystarkastusten käyttö ja kustannukset.
- Paperittomien terveydenhuoltoon liittyvät eettiset ja ihmisoikeuskysymykset yksilön ja kansanterveyden kannalta
- Paperittomien terveydenhuollon järjestämisen vaihtoehdot mukaan luettuina palvelujen laajuus, järjestäjä ja kustannukset
- Lainsäädännön muutostarpeet
- Paperittomien henkilöiden terveydenhuollon järjestäminen muissa maissa (erityisesti muut Pohjoismaat).

Selvityshankkeen tukiryhmässä on Helsingin sosiaali- ja terveysviraston edustus. Selvityshankkeen loppuraportti on odotettavissa tammikuun 2014 loppuun mennessä.

ETENE:n kannanotto

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE on 6.11.2013 ottanut kantaa paperittomien henkilöiden asemaan ja kohteluun. ETENE katsoo, että



– Paperittomien henkilöiden riittämätön hoito ei ole hoitoetiikannäkökulmasta hyväksyttävä vaihtoehto. Paperittomien henkilöiden oikeus terveystalouteen nykyisen lainsäädännön mukaan tulee kiireellisesti täsmentää siitäkin 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 terveystaloutet ja inhimillisen kohtelun. Siksi ETENE pitää tärkeänä paperittomien ihmisarvon tunnustamista ja heidän terveystaloutelujensa selkiyttämistä tarvittaessa myös uudella lainsäädännöllä.

Terveystaloutelujen tarjonnan vaikutus maahan tuloon

On mahdollista, että laajojen terveydenhuollon palvelujen tarjoaminen paperittomille lisääisi laillista ja laitonta maahantuloa sekä maassa oleskelua. Tämä aiheuttaisi ennalta arvaamattomia terveydenhuollon kustannuksia ja resurssitarpeita sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Esimerkiksi yhden lääkkeille vastustuskykyisen tuberkuloositapauksen hoito maksaa 160 000 euroa, lääkkeille herkän tuberkuloosin 6 kk:n lääkehoito 15 000 euroa ja HIV:n hoitokulut vähintään 20 000 euroa vuodessa. HUS-alueella tuberkuloosin ilmaantuvuus on kantaväestössä 4/100 000, maahanmuuttajilla 35 / 100 000.

Elokuussa 2013 Eurosurveillance.org -sivustolla julkaistussa tutkimuksessa raportoitiin vastustuskykyisten tuberkuloositapausten lisääntyneen maahanmuuttajien keskuudessa Ranskassa. Lähes kaikki näistä henkilöistä olivat niin äskettäin maahan tulleet, että tartunta on tapahtunut ennen maahan muuttoa. Tutkijat pitävät tätä mahdollisena osoituksena maahan muutosta terveydellisten syiden vuoksi.

Paperittomien terveydenhuollon vaihtoehtoisia järjestämistapoja



1. Kattavat terveystalvelut kuten helsinkiläisille. Tässä vaihtoehdossa kustannukset olisivat ennalta arvaamattomat ja suuret, sairastavuudesta ja hoitoon hakeutumisesta riippuen n. 5 miljoonan euron suuruusluokkaa vuodessa. Tästä kaupungin osuus riippuisi siitä toteutetaanko palvelu omana toimintana vai ostopalveluna sekä mahdollisesti tulevaisuudessa valtion korvaaman kiireellisen hoidon osuudesta.

2. Nykytilanteen mukainen käytäntö, jossa järjestetään kiireellinen hoito terveydenhuoltolain mukaisesti. Hallituksen esityksen mukaan valtio korvaisi sen osan kiireellisestä hoidosta, jota ei saada muuten perittyä. Valtion korvauksen edellytyksenä kuitenkin olisi se, että kustannuksia olisi yritetty periä viime kädessä potilaalta. Tällä hetkellä paperittomilta ei käytännössä saada perittyä hoidosta aiheutuneita todellisia kustannuksia. Tämänkin vaihtoehdon kustannusvaikutus kaupungille riippuisi valtion korvauksen suuruudesta ja olisi mahdollisesti joitakin satojatuhansia euroja.

3. Em. vaihtoehtojen välimuoto, jossa tarjottaisiin kiireellisen hoidon lisäksi kaikille raskaana oleville ja neuvolaikäisille lapsille laajat terveydenhuollon palvelut, sekä neuvola- että sairaanhoitopalvelut. On kuitenkin huomattava, että suomalaisen standardin mukaista äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa ei voida harjoittaa ilman erikoissairaanhoidon tukea. Tämän vaihtoehdon kustannukset olisivat vaihtoehtojen 1 ja 2 välissä. Kustannukset olisivat erittäin alttiita satunnaisvaihteluille, koska raskauteen, synnytyksiin ja varhaislapsuuteen liittyy suhteellisen harvinaisia, mutta erittäin suuria kustannuksia aiheuttavia riskejä.

Palvelujen tuottajana voi toimia julkinen, kolmas tai yksityissektori. Yksinkertaisin vaihtoehto on tuottaa palvelut osana julkista terveydenhuoltoa. Ulkoistaminen edellyttäisi kilpailuttamista, osa erikoissairaanhoidosta olisi kuitenkin hankittava HUS:sta ja valvontakustannukset olisivat huomattavat. Ulkoistuksessa myös perusterveydenhuollosta syntyisi realisoituvia kustannuksia. Mikäli palvelut järjestetään Helsingin ja HUS:in toimintana minkä tahansa esitetyn vaihtoehdon mukaisina, ne voidaan käynnistää nopealla aikataululla ohjeistamalla terveydenhuollon toimintayksiköt uudestaan.

Terveydenhuollon henkilökuntaa sitoo vaitiolovelvollisuus eikä mahdollisuutta joutua potilaana poliisin kiinniottamiseksi ole, mikäli terveydenhuollon ammattihenkilölle ei synny ilmoitusvelvollisuutta esimerkiksi vakavan rikoksen suunnittelun tai lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäilyn perusteella. Asian piirissä toimivien kansalaisjärjestöjen tulisi korostaa ns. paperittomille henkilöille suomalaisen terveydenhuollon vaitiolovelvollisuutta ja muille viranomaisille ilmoittamisvelvollisuuden tarkkaa lakeihin perustuvaa



09.12.2013

Stj/4

rajausta. Terveydenhuollossa paperittoman oikeudellinen asema vaihtolovelvollisuuden ja muille viranomaisille ilmoittamisvelvollisuuden suhteen on samanlainen kuin kenen tahansa terveydenhuollon potilaan.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen talousarviossa vuodelle 2014 ei ole varauduttu paperittomien terveystieteiden laajentamiseksi nykyisestä. Tästä ja esittelyssä esiintuoduista syistä esitetään nykytilanteen säilyttämistä ns. paperittomien terveydenhuollon järjestämisessä.

Esittelijän kannanotto

Esittelijä katsoo, että tässä asiassa tulisi vahvistaa sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen 26.11.2013 §:ien 404 ja 405 tekemien päätösten sisältö. Lapset ja raskaana olevat naiset muodostavat kaksi sellaista ryhmää, joiden terveydenhuollon palvelut on syytä turvata. Palvelujen rajaaminen vain näille ryhmille rajaa myös muutoksesta aiheutuvia kustannuksia. Päätösesitys vastaa näin ollen sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen päätöksiä, mutta päätösesitystä on jonkin verran kielellisesti muokattu.

Esittelijä

apulaiskaupunginjohtaja
Ritva Viljanen

Lisätiedot

Annikki Thoden, vs. kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36048
annikki.thoden(a)hel.fi

Tiedoksi; Oikaisuvaatimusohje, kaupunginhallitus

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 26.11.2013 § 404

HEL 2012-013136 T 00 00 03

Päätös

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus päätti merkitä tiedoksi esityslistalla jäljempänä olevan selvityksen vaihtoehtoisista tavoista järjestää ns. paperittomien henkilöiden terveydenhuolto.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus päätti esittelijän ehdotuksesta poiketen, että ns. paperittomien terveydenhuolto järjestetään niin, että tarjotaan



kaikkien aikuisten kiireellisen hoidon lisäksi kaikille raskaana oleville ja neuvolaikäisille lapsille laajat terveydenhuollon palvelut, sekä neuvola- että sairaanhoitopalvelut samaan hintaan kuin helsinkiläisille.

Kiireettömän hoidon osalta odotetaan STM/THL:n selvitystä. Sosiaali- ja terveyslautakunnalle tuodaan kevään 2014 lopussa selvitys palvelusta syntyneistä tarkemmista kustannuksista ja siitä kuinka hyvin hoito on tavoittanut ns. paperittomat.

Käsittely

26.11.2013 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

Vastaehdotus:

Laura Nordström: Ensimmäisestä kappaleesta poistetaan kappaleen loppuosa alkaen sanoista ”ja selvityksenä arvion siitä...”. Tilalle esitän alla olevia kappaleita:

Lautakunta päättää, että ns. paperittomien terveydenhuolto järjestetään niin, että tarjotaan kaikkien aikuisten kiireellisen hoidon lisäksi kaikille raskaana oleville ja neuvolaikäisille lapsille laajat terveydenhuollon palvelut, sekä neuvola- että sairaanhoitopalvelut samaan hintaan kuin helsinkiläisille.

Kiireettömän hoidon osalta odotetaan STM/THL:n selvitystä.

Lautakunnalle tuodaan kevään 2014 lopussa selvitys palvelusta syntyneistä tarkemmista kustannuksista ja siitä kuinka hyvin hoito on tavoittanut ns. paperittomat.

Kannattajat: Anna Vuorjoki

1 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

EI-ehdotus: Ensimmäisestä kappaleesta poistetaan kappaleen loppuosa alkaen sanoista ”ja selvityksenä arvion siitä...”. Tilalle esitän alla olevia kappaleita: Lautakunta päättää, että ns. paperittomien terveydenhuolto järjestetään niin, että tarjotaan kaikkien aikuisten kiireellisen hoidon lisäksi kaikille raskaana oleville ja neuvolaikäisille lapsille laajat terveydenhuollon palvelut, sekä neuvola- että sairaanhoitopalvelut samaan hintaan kuin helsinkiläisille. Kiireettömän hoidon osalta odotetaan STM/THL:n selvitystä. Lautakunnalle tuodaan kevään 2014 lopussa selvitys palvelusta syntyneistä tarkemmista kustannuksista ja siitä kuinka hyvin hoito on tavoittanut ns. paperittomat.



09.12.2013

Stj/4

Jaa-äännet: 5

Sirpa Asko-Seljavaara, Rene Hursti, Seija Muurinen, Tuomas Nurmela, Markku Vuorinen

Ei-äännet: 8

Maija Anttila, Joonas Leppänen, Jouko Malinen, Laura Nordström, Leena Riittinen, Mikael Sjövall, Tuomas Tuure, Anna Vuorjoki

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Äänin 8-5 sosiaali- ja terveyslautakunta päätti hyväksyä jäsen Laura Nordströmin vastaehdotuksen.

20.08.2013 Palautettiin

18.06.2013 Pöydälle

26.02.2013 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi

Kaupunginvaltuusto 25.09.2013 § 329

HEL 2012-013136 T 00 00 03

Päätös

Kaupunginvaltuusto päätti kaupunginhallituksen ehdotuksen mukaisesti katsoa valtuutettu Hanna-Kaisa Siimeksen aloitteen loppuun käsitellyksi.

Esittelijä

Kaupunginhallitus

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Kaupunginhallitus 09.09.2013 § 910



HEL 2012-013136 T 00 00 03

Päätös

Kaupunginhallitus päätti esittää kaupunginvaltuustolle, että kaupunginvaltuusto päättäisi seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto päättäneen katsoa valtuutettu Hanna-Kaisa Siimeksen aloitteen loppuun käsitellyksi.

06.05.2013 Palautettiin

29.04.2013 Pöydälle

Esittelijä

kaupunginjohtaja
Jussi Pajunen

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Talous- ja suunnittelukeskus 13.6.2013

HEL 2012-013136 T 00 00 03

Suppeimmin paperittomat voitaisiin määritellä laittomasti Suomessa oleskeleviin henkilöihin. Paperittomilla voidaan tarkoittaa myös sellaisia Suomessa oleskelevia henkilöitä, joilla ei ole oikeutta käyttää julkisia terveystalvituista asiakasmaksulain mukaisesti. Suurella osalla heistä on kuitenkin tarpeellisen hoidon kattava sairauskuluvakuutus (tai ovat muun vastaavan järjestelmän piirissä) jos hakeutuvat Suomessa hoitoon.

Toisaalta tilapäisesti Suomessa oleskelevat ulkomaalaiset, työttömät tai asunnottomat ulkomaalaiset, henkilöt, joiden perheenjäsenet eivät asu Suomessa, henkilöt, jotka asuvat toisessa maassa ja työskentelevät toisessa maassa, ulkomaalaiset opiskelijat ja turistit ovat sairausvakuutuksen ja kunnallisen terveydenhuollon ulkopuolella, mutta silti laillisesti Suomessa.

Suomessa ilman oleskelulupaa oleskelevien määrästä ei ole tarkkaa tietoa, mutta lukumääräksi on arvioitu 2000–3000. Lisäksi terveydenhuollon näkökulmasta paperittoman kaltaisessa tilanteessa ovat mm. Itä-Euroopan romanit. Kesäaikana Itä-Euroopan romaneja arvioidaan olevan pääkaupunkiseudulla noin 400 – 600 ja talviaikoina 50–100 henkilöä.



Talous- ja suunnittelukeskus viittaa aiempaan lausuntoonsa ja toteaa, että ensisijaisesti Suomeen tulisi sosiaali- ja terveysministeriön johdolla luoda yhtenäiset kansalliset ohjeet siitä, miten paperittomien terveydenhuolto tulisi järjestää ja mitä tässä yhteydessä tarkoitetaan välttämättömällä hoidolla. Yksittäisen kunnan ei tule laajentaa palvelujaan alueelle, josta ei ole kansallisia linjauksia. Mikäli kansallisten linjausten jälkeen päädytään siihen, että palvelut tulisivat kuntien tehtäväksi, tulee huomioida hallitusohjelman kirjaus, kuntatalouden vakautta ja kestävyyttä edistetään mm. rajoittamalla kuntien tehtävien laajentamista.

Talous- ja suunnittelukeskus pitää ensisijaisena vaihtoehtona paperittomien terveydenhuollon toteuttamista tartuntatautilakia, terveydenhuoltolakia ja terveydenhuollon salassapitosäädöksiä noudattaen, jolloin Suomessa oleskelevat ihmiset saavat lain mukaisen kiireellisen hoidon. Terveystalain 50 §:n mukaan kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki, on annettava potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Tämä koskee myös paperittomia henkilöitä. 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.

Samalla talous- ja suunnittelukeskus toteaa, että mahdolliset tulevat valtakunnalliset linjaukset otetaan myöhemmin huomioon. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on käynnistämässä sosiaali- ja terveysministeriön pyynnöstä selvitystä paperittomien terveydenhuollosta ja mahdollisista toimenpide-ehdotuksista, joihin nykytilanne antaa aihetta. Selvityshankkeen tukiryhmään on pyydetty Helsingin sosiaali- ja terveysviraston edustus.

Lisäksi talous- ja suunnittelukeskus toteaa, että talousarviossa ei ole varauduttu paperittomien terveyspalvelujen laajentamiseksi nykyisestään, vaan toiminnan rahoitus merkitsisi vastaavaa vähennystä jostain muusta toiminnasta. Yleislääkäritasoisien vastaanoton, joka sisältäisi tarvittavat laboratorio- ja kuvantamispalvelut sekä lasten- ja äitiysneuvolapalvelut, kustannukset olisivat vähintään 100 000 euroa vuodessa. Lisäksi merkittäviä kustannuksia aiheutuisi erikoissairaanhoidosta.

11.3.2013 Lausunto annettu

Lisätiedot

Katja Rimpilä, erityissuunnittelija, puhelin: 310 36256
katja.rimpila(a)hel.fi