

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

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås det att lagen om ordnande av social- och hälsovård och lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård ändras.

Enligt förslaget ska välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen åläggas att utöver bråds-kande 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 bråds-kande vård. Vid bedömningen av huruvida tjänsterna är nödvändiga ska en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården utöver personens hälsotillstånd också beakta längden på vistelsen i Finland. 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 föreskrivs i grundlagen och i de internationella människorättskonventioner som är bindande för Finland.

Det föreslås att ändringen för det första tillämpas på personer som inte har ett sådant uppehållstillstånd som enligt lagen krävs för laglig vistelse i Finland. För det andra föreslås ändringen gälla personer som lagligen vistas i Finland med stöd av tillfälligt uppehållstillstånd men inte har hemkommun i Finland eller inte med stöd av lagen jämställs med invånare i ett välfärdsområde. Dessutom omfattar ändringen 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 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 bråds-kande vård.

Enligt förslaget ska staten 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 har kunnat tas ut av personen själv. En persons betalningsoförmåga får inte vara ett hinder för att få vård. Därför föreslås det att man får avstå från att ta ut kostnaderna 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.

Målsättning

Det allmänna ska se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses. Det centrala målet för reformen är att utöka rätten till hälso- och sjukvårdstjänster som ordnas av välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen för vissa utlänningar som vistas en längre tid i Finland. Det är ofta fråga om personer i en utsatt livssituation som är i behov av att det allmänna vidtar åtgärder för att tillgodose deras mänskliga rättigheter och grundläggande fri- och rättigheter. I en situation som kan liknas vid att vara papperslös befinner sig dessutom personer som vistas i Finland med stöd av ett uppehållstillstånd, men på grund av att vistelsen är tillfällig inte uppfyller villkoren för att få en hemkommun enligt lagen om hemkommun (201/1994). För närvarande har dessa personer bara rätt till bråds-kande vård. Syftet med lagändringen är att trygga dessa personers rätt till nödvändig omsorg med respekt för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande fri- och rättigheterna och för att tillgodose den mänskliga värdigheten. Dessutom främjas den i grundlagen tryggade rätten till likabehandling, eftersom personerna ges rättigheter av samma omfattning som för personer som söker internationellt skydd i Finland.

De som övervakar att de människorättskonventioner som är bindande för Finland iakttas har flera gånger upp-märksammat att Finlands gällande lagstiftning inte i tillräcklig utsträckning garanterar alla människor de rättigheter som hänför sig till hälsa. Finland har uppmanats att säkerställa att alla, både enligt lag och i praktiken, har lika möjligheter att få den hälso- och sjukvård som de behöver. Detta innebär att man behöver justera

omfattningen av rätten till hälso- och sjukvård men också säkerställa att alla i praktiken ekonomiskt sett har möjlighet att utnyttja sin rätt.

Syftet är också att garantera papperslösa och personer i en situation som kan liknas vid att vara papperslös enhetlig rätt till hälso- och sjukvårdstjänster överallt i Finland, oberoende av i vilket välfärdsområde de vistas. Ändringen tillgodoser bättre dessa personers rätt till likabehandling i förhållande till andra papperslösa och personer i en situation som kan liknas vid att vara papperslös. Samtidigt är syftet också att göra så att personer inte ska behöva färdas inom Finlands gränser endast på grund av regionala skillnader i rätten till hälso- och sjukvård.

De viktigaste förslagen

Omfattningen av skyldigheten att ordna hälso- och sjukvård

Enligt förslaget fogas till lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) en ny paragraf, med stöd av vilken välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen är skyldiga att utöver den brådskande vård som avses i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) ordna sådana hälso- och sjukvårdstjänster som en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården har bedömt som nödvändiga för sådana personer som anges i propositionen och som vistas inom deras område. Med sådana andra hälso- och sjukvårdstjänster som en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården bedömt som nödvändiga avses åtminstone vård i samband med graviditet och förlossning, medräknat preventivmedelsrådgivning och abort, samt nödvändig vård vid långtidssjukdom och andra sjukdomar. Som nödvändiga ska också betraktas sådana hälsokontroller och vaccinationer enligt lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) som 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. I en sådan situation är syftet, utöver förebyggande eller vård av sjukdom hos papperslösa och personer i en situation som kan liknas vid att vara papperslös, att förhindra spridningen av en smittsam sjukdom i samhället. Behovet av hälsovårdstjänster och hur nödvändiga tjänsterna är ska alltid bedömas av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården utifrån patientens individuella situation, med beaktande förutom av dennes hälsotillstånd också av längden på vistelsen i Finland.

Det anses vara mest ändamålsenligt att ordna hälso- och sjukvårdstjänsterna för de personer som anges i förslaget som en del av den nuvarande lagstadgade offentliga hälso- och sjukvården. Då kan tjänsterna styras och utvecklas, ansvaret fastslås, verksamheten övervakas och kvaliteten säkras enligt samma praxis som gäller för andra hälso- och sjukvårdstjänster. Dessutom bör tjänsterna utföras kostnadseffektivt och stödja de allmänna hälsopolitiska målen, såsom förbättrad folkhälsa och mindre hälsoskillnader mellan olika befolkningsgrupper. Det ter sig naturligt att genomföra de aktuella lagändringar som behövs genom att ändra lagen om ordnande av social- och hälsovård, eftersom den lagen redan innehåller en paragraf om välfärdsområdenas, Helsingfors stads och HUS-sammanslutningens skyldighet att ordna hälso- och sjukvårdstjänster för vissa tredjelandsmedborgare som arbetar i Finland och som inte har hemkommun i Finland.

Formuleringen i förslaget ligger nära 26 § 1 mom. i lagen om mottagande av personer som söker internationellt skydd och om identifiering av och hjälp till offer för människohandel (746/2011, nedan mottagningslagen), enligt vilket personer som söker internationellt skydd och offer för människohandel som har upptagits i hjälpsystemet och som inte har en i lagen om hemkommun (201/1994) avsedd hemkommun i Finland har rätt till hälso- och sjukvårdstjänster på det sätt som föreskrivs i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen samt rätt till andra hälso- och sjukvårdstjänster som en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården bedömt som nödvändiga. Jämställandet av de utlänningar utan hemkommun som definieras i lagförslaget med personer som söker internationellt skydd tryggar bättre än för närvarande deras rätt till nödvändig omsorg enligt 19 § 1 mom. i grundlagen och tillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster enligt 19 § 3 mom. i grundlagen. Förpliktelseerna i de internationella människorättskonventioner som är bindande för Finland beaktas också bättre än för närvarande. I detaljmotiveringen till 26 § i regeringens proposition om mottagningslagen (RP 266/2010 rd) konstateras det att även om en person som söker internationellt skydd i juridisk bemärkelse varken vistas kontinuerligt eller permanent i Finland kan vistelsen i praktiken vara upp till några år. Därför kan enbart brådskande vård inte ses som en tillräcklig nivå på hälso- och sjukvården i fråga om dessa personer, utan de behöver också få tillgång till andra nödvändiga hälso- och sjukvårdstjänster. I detaljmotiveringen till bestämmelsen hänvisas det till skyldigheten enligt 19 § i grundlagen att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster. Ställningen för papperslösa eller personer i en situation som kan liknas vid att vara papperslös som vistas en längre tid i Finland kan i praktiken jämföras med en person som söker internationellt skydd. Således kan samma motivering tillämpas också på dem.

När man lagstiftar om skyldigheten att ordna hälso- och sjukvård är det viktigt att se till att såväl de människorötskonventioner som är förpliktande för Finland som kraven i grundlagen tillgodose i tillräcklig utsträckning och att särskilt utsatta grupper, såsom gravida och nyförlösta kvinnor samt barn beaktas. I det avseendet kan man anse att förslaget bättre än för närvarande uppfyller kraven i de internationella människorötskonventionerna och i grundlagen i den mån det är fråga om särskilt skydd av personer i utsatt ställning och deras hälsorelaterade behov. Enligt 26 § i mottagningslagen får barn som söker internationellt skydd hälso- och sjukvårdstjänster på samma grunder som en person som har hemkommun i Finland. Med hänsyn till barnens särskilt utsatta ställning och den särskilda rätt till omvårdnad och omsorg som tryggas dem genom systemet med grundläggande fri- och rättigheter och mänskliga rättigheter, föreslås det att också de utländska barn som avses i detta lagförslag ska ha samma rätt till hälsovårdstjänster som de barn som är permanent bosatta i landet.

Välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen kan därutöver om de så önskar ordna andra hälso- och sjukvårdstjänster för de personer som avses i lagen. Eftersom det dock inte föreskrivs någon skyldighet att ordna dessa tjänster, ersätts välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen inte heller för kostnaderna för dem i enlighet med lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård (1201/2013, nedan gränslagen).

Personkrets som omfattas av tillämpningsområdet

Syftet med lagändringen är att med respekt för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande fri- och rättigheterna trygga människors rätt till nödvändig omsorg för att tillgodose den mänskliga värdigheten. Särskild uppmärksamhet fästs vid situationen för personer som under en längre tid vistas i Finland och personer i utsatt ställning. Syftet är därmed inte att allmänt utvidga rätten att få offentliga hälso- och sjukvårdstjänster enligt hälso- och sjukvårdslagen för alla som vistas i Finland och som saknar hemkommun.

De personer som avses i förslaget är utlänningar som under en längre tid vistas i Finland utan sådant giltigt uppehållstillstånd eller visum som krävs enligt lagen. Ändringen gäller också personer som vistas i Finland med stöd av tillfälligt uppehållstillstånd, om deras uppehållstillstånd inte ger dem rätt att få en hemkommun i Finland enligt lagen om hemkommun eller om de inte enligt 56 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård jämställs med invånare i ett välfärdsområde. Trots att vistelsen är laglig har personerna i fråga i regel inte rätt till annan än brådskande vård i Finland, eftersom de saknar hemkommun. Förslaget omfattar dessutom sådana medborgare i EU- eller EES-länder eller Schweiz och deras familjemedlemmar som tillfälligt vistas i Finland och som inte omfattas av lagstiftningen om social trygghet i sin bosättningsstat. Medborgare i dessa stater bör i första hand ha ett sjukförsäkringsskydd från sin bosättningsstat. Med stöd av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen (nedan EU-förordning 883/2004) har de därmed också rätt till medicinskt nödvändig vård vid tillfällig vistelse i en annan EU- eller EES-stat eller i Schweiz. I regel ansvarar den stat där personen är sjukförsäkrad för kostnaderna för de hälso- och sjukvårdstjänster som tillhandahålls. Utöver EU-förordning 883/2004 garanterar patientdirektivet medborgare i EU- och EES-stater samt deras familjemedlemmar rätten att söka och få hälso- och sjukvårdstjänster när de vistas i en annan EU- eller EES-stat. Den som får vård är skyldig att betala alla vårdkostnader till tjänsteproducenten, men har rätt att få ersättning för kostnaderna i efterhand i enlighet med lagstiftningen i den egna staten. De rättigheter som tryggas i EU-lagstiftningen tillämpas dock inte på medborgare som inte omfattas av lagstiftningen om social trygghet i sin bosättningsstat. Dessa, främst personer med romsk bakgrund från sydöstra Europa, är i fråga om tillgången till hälso- och sjukvårdstjänster i samma ställning som personer som vistas i Finland utan uppehållstillstånd och de kan anses vara utsatta på samma sätt. Enligt Europeiska sociala stadgan ska medborgarna i konventionsstaterna garanteras tillgång till högklassig hälso- och sjukvård. Med avvikelse från EU-förordning 883/2004 är rättigheterna enligt den sociala stadgan inte begränsade till personer som är försäkrade i en annan stat.

En ytterligare förutsättning för tillämpningen av ändringen är att personen inte med stöd av någon annan lag, EU-lagstiftningen eller en internationell överenskommelse som är bindande för Finland redan har rätt till andra hälso- och sjukvårdstjänster än brådskande vård.

Enligt förslaget ska ändringen inte tillämpas på personer som kommer till Finland för en kortare tid, till exempel turister. De som har för avsikt att vistas i landet bara en kort tid kan vanligen söka sig till sådan vård som avses i förslaget när de återvänt till sitt hemland. Det är inte heller meningen att tillämpningsområdet ska omfatta sådana fall där den berörda personens enda avsikt har varit att komma till Finland med det uttryckliga syftet att använda sig av hälso- och sjukvårdstjänster. I praktiken kan det dock vara svårt att ta reda på huruvida en person har kommit till Finland enbart för att söka sig till hälso- och sjukvårdstjänster.

Kostnadsansvar

När välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen åläggs att ordna hälso- och sjukvårdstjänster för en bredare personkrets än för närvarande, får kostnaderna inte belasta tjänsteanordnaren. Målet är att ansvaret ska fördelas rättvist mellan tjänsteanvändarna och det allmänna.

Det föreslås att välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen får ta ut en avgift i enlighet med 13 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992, nedan klientavgiftslagen) av de personer som tillhandahållits hälso- och sjukvårdstjänster på de grunder som anges ovan. Enligt 13 § i den lagen kan av den som inte är bosatt i Finland, med vissa undantag i fråga om smittsamma sjukdomar, tas ut en avgift som är högst lika stor som kostnaderna för tjänsteproduktionen, om inte något annat följer av en internationell överenskommelse som är bindande för Finland.

Avsikten är att en person som har tillgångar eller arbetsinkomster själv ska svara för kostnaderna för vården. Om kostnaderna inte kan tas ut av personen själv, föreslås det att välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen ersätts för kostnaderna med statliga medel inom det befintliga systemet. Det föreslås att ersättningarna betalas ut på samma sätt som för närvarande enligt gränslagen, när en person fått brådskande vård i Finland. Enligt 20 § 3 mom. i den gällande gränslagen betalar staten ersättning till den aktör som gett brådskande vård för de kostnader som vården orsakat. Ersättningen gäller den del av kostnaderna som överskrider den klientavgift som avses i klientavgiftslagen. En förutsättning är att man först har försökt ta ut kostnaderna av personen själv eller någon annan instans. I dessa situationer är statens kostnadsansvar sekundärt.

Många av de personer som avses i propositionen är dock medellösa och därmed betalningsoförmögna. Betalningsoförmåga får inte utgöra ett hinder för att få vård. Därför föreslås det att man kan avstå från att ta ut kostnaderna som omfattas av ersättning enligt gränslagen av personen, om det är uppenbart att personen inte har ekonomiska förutsättningar för att kunna betala avgiften. Förfarandet motsvarar principen i 1 § i klientavgiftslagen, enligt vilken avgiften får uppbäras enligt användarens betalningsförmåga. På detta sätt sörjer man för att rätten till hälsa tryggas i praktiken i enlighet med de människorättskonventioner som är förpliktande för Finland. Dessutom orsakar försöken att ta ut avgiften också i sig kostnader för välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen. Av administrativa och ekonomiska skäl kan det inte betraktas som ändamålsenligt att kräva att välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen trots att de är medvetna om en persons medellöshet gör ett onödigt försök att ta ut avgiften innan ansökan om ersättning görs hos Folkpensionsanstalten.

Lagförslag

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 § i denna lag 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

Välårsdsområdet ska utöver den brådsksnde vård som avses i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen ordna sådana hälso- och sjukvårdstjänster som en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården har bedömt som nödvändiga för en person som vistas i en kommun som ligger inom välårsdsområdets område och som

- 1) inte har det uppehållstillstånd som förutsätts i utlänningslagen (301/2004), lagen om villkor för tredjelandsmedborgares inresa och vistelse för säsongsanställning (907/2017), lagen om villkor för inresa och vistelse för tredjelandsmedborgare inom ramen för företagsintern förflyttning av personal (908/2017) eller lagen om villkoren för tredjelandsmedborgares inresa och vistelse på grund av forskning, studier, praktik och volontärbete (719/2018),
- 2) vistas i Finland med stöd av tillfälligt uppehållstillstånd enligt någon av de lagar som nämns i 1 punkten men inte har hemkommun i Finland enligt lagen om hemkommun (201/1994) eller inte jämsställs med invånare i ett välårsdsområde med stöd av 56 § i denna lag, eller
- 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 hemkommun i Finland enligt lagen om hemkommun, samt en sådan persons familjemedlem.

Vid bedömningen av behovet av hälso- och sjukvårdstjänster ska vistelsens längd i fråga om den som söker tjänster beaktas.

För en minderårig sådan person som anges i 1 mom. ska hälso- och sjukvårdstjänster ordnas i samma omfattning som för invånare i välårsdsområdet.

Denna paragraf tillämpas inte om personen 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.

Denna lag träder i kraft den 20 .

2.

Lag

om ändring av 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 ??/2022, som följer:

20 §

Statlig ersättning till den offentliga hälso- och sjukvården

Dessutom ersätter Folkpensionsanstalten av statens medel de kostnader som ett välårsdsområde, Helsingfors stad eller HUS-sammanslutningen har för den offentliga hälso- och sjukvårdens tjänster, när sådan brådsksnde 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, kan man avstå från försök att ta ut kostnaderna.

Denna lag träder i kraft den 20 .

