

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. De föreslagna ändringarna baserar sig på föresatserna om invandringspolitik i regeringsprogrammet för statsminister Petteri Orpos regering, genom vilka man eftersträvar att personer som olagligt vistas i Finland mer effektivt avlägsnas och avlägsnas ur landet samt att bättre trygga allmän ordning och säkerhet.

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

Enligt förslaget ändras lagen om ordnande av social- och hälsovård så att välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen i fortsättningen inte längre har någon lagstadgad skyldighet att utöver brådskande vård ordna sådana icke-brådskande hälso- och sjukvårdstjänster som bedöms nödvändiga för tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i landet på det sätt som avses i den i RP 143/2024 rd föreslagna 3 § 27 punkten i utlänningslagen.

Välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen kommer dock att ha en skyldighet att ordna nödvändig icke-brådskande vård utifrån en individuell bedömning av ett medicinskt behov för tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i landet, om det på grund av personens hälsotillstånd eller funktionsnedsättning skulle vara uppenbart oskäligt att vägra personen vård eller om en annan persons eller befolkningens hälsa äventyras allvarligt om personen vägras vård.

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

I propositionen föreslås det också att lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård preciseras så att Folkpensionsanstalten också i fortsättningen ska ersätta välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen för vård som getts tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i landet.

Propositionen hänför sig till tilläggsbudgetpropositionen för 2025 och avses bli behandlad i samband med den.

De föreslagna lagarna avses träda i kraft den xx xxxx 2025.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
MOTIVERING	4
1 Bakgrund och beredning	4
1.1 Bakgrund	4
1.2 Beredning	4
2 Nuläge och bedömning av nuläget	5
2.1 Nuläge	5
2.1.1 Rätten till hälso- och sjukvårdstjänster	5
2.1.2 Vistelserätt	6
2.1.3 Inverkan av hälsotillståndet på förutsättningarna för beviljandet av uppehållsrätt ...	8
2.1.4 Återreseförpliktelsen	10
2.1.5 Antalet personer som vistas olagligt i Finland	10
2.1.6 Åtgärder för avvärijande av olaglig vistelse samt effektivisering av återresor och återsändningar inom inrikesministeriets förvaltningsområde	11
2.2 Bedömning av nuläget	13
3 Målsättning	14
4 Förslagen och deras konsekvenser	15
4.1 De viktigaste förslagen	15
4.2 De huvudsakliga konsekvenserna	15
4.2.1 Konsekvenser för olaglig vistelse och gemensamma konsekvenser med andra projekt	15
4.2.2 Konsekvenser för människorna	17
4.2.3 Konsekvenser för de offentliga finanserna	20
4.2.4 Konsekvenser för verksamheten av offentlig hälso- och sjukvård och yrkesutbildade personer	23
5 Alternativa handlingsvägar	24
5.1 Handlingsalternativen och deras konsekvenser	24
5.2 Lagstiftning och andra handlingsmodeller i utlandet	24
6 Remissvar	26
7 Specialmotivering	28
7.1 Lagen om ordnande av social- och hälsovård	28
7.2 Lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård	32
8 Ikraftträdande	32
9 Verkställighet och uppföljning	32
10 Förhållande till andra propositioner	32
10.1 Samband med andra propositioner	32
10.2 Förhållande till budgetpropositionen	33
11 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning	33
11.1 Rätten till hälsa som grundläggande och mänsklig rättighet	33
11.1.1 Rätt till oundgänglig omsorg	33
11.1.2 Det allmännas skyldighet att tillförsäkra var och en tillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster	35
11.1.3 Rätten till hälsa enligt de internationella människorättskonventionerna	36
11.2 Jämlikhet och förbud mot diskriminering	39
11.2.1 Jämlikhet som grundläggande rättighet	39

UTKAST 30.12.2024

11.2.2 Jämlikhet enligt de internationella människorättskonventionerna	40
LAGFÖRSLAG	43
Lag om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård	43
Lag om ändring av lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård	44
BILAGOR.....	45
PARALLELTEXT	45
Lag om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård	45
Lag om ändring av lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård	47

UTKAST

MOTIVERING

1 Bakgrund och beredning

1.1 Bakgrund

Asylpolitiken för statsminister Petteri Orpos regering baserar sig enligt regeringsprogrammet på bistånd till de mest nödställda, internationellt samarbete, tryggnad av säkerheten och försvar av västvärldens värderingar, såsom demokrati och jämlikhet. Särskild vikt fästs vid rättigheterna för barn, kvinnor och personer med funktionsnedsättning. Enligt regeringsprogrammet har regeringen som mål att biståndet riktas till de allra mest nödställda och att missbruk av systemet förhindras.

Enligt regeringsprogrammet återvänder de som fått ett negativt asylbeslut eller återsänds till utreseländerna så snart som möjligt. Regeringen genomför ett paket för frivillig återresa och avlägsnande ur landet, som enligt regeringsprogrammet bland annat innebär att personer som vistas olagligt i landet fråntas rätten till andra än brådsökande social- och hälsovårdstjänster samt social trygghet, dvs. till denna del återgår man till rättsläget före förra valperioden.

1.2 Beredning

Beredningen har gjorts vid social- och hälsovårdsministeriet i nära samarbete med inrikesministeriet.

Utkastet till proposition sändes två gånger på remiss genom tjänsten Utlåtande.fi. Då hade också andra instanser än de som fått en begäran om utlåtande möjlighet att lämna utlåtanden om utkastet till proposition. Under första omgången 12.6–24.7.2024 begärdes utlåtanden av sammanlagt 72 instanser, och utlåtanden lämnades av 53 instanser.

Andra gången sändes utkastet till proposition på remiss 17.12.2024–28.1.2025. Då begärdes utlåtanden av sammanlagt xx instanser, och utlåtanden lämnades av xx instanser. Enligt anvisningen för hörande vid författningsberedning ska tiden för inlämnande av skriftliga utlåtanden om författningsförslag vara minst sex veckor. Om remisstiden infaller under en allmän semesterperiod, bör tiden vara längre. Remisstiden för utkastet till författning var sex veckor, och en del av tiden inföll under en allmän semesterperiod. Remisstiden ansågs dock vara tillräcklig, eftersom utkastet redan tidigare sänts på remiss.

Remissvaren och hur de beaktas i vidareberedningen behandlas i avsnitt 6.

Rådet för bedömning av lagstiftningen gav ett utlåtande om utkastet till regeringsproposition xx.xx.xxxx.

Beredningsunderlaget till regeringspropositionen finns i den offentliga tjänsten på <https://stm.fi/hankkeet> med identifieringskoden STM054:00/2023.

2 Nuläge och bedömning av nuläget

2.1 Nuläge

2.1.1 Rätten till hälso- och sjukvårdstjänster

Enligt 8 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021, *ordnandelagen*) svarar välfärdsområdet för ordnandet av social- och hälsovården inom sitt område och har organiseringsansvaret för invånarnas social- och hälsovård. Bestämmelser om hälso- och sjukvårdstjänsternas innehålls finns i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

Även om välfärdsområdenas organiseringsansvar gällande icke-brådskande hälso- och sjukvårdstjänster begränsas till välfärdsområdets invånare, ska välfärdsområden, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen dock på basis av sitt organiseringsansvar enligt 50 § i hälso- och sjukvårdslagen ge brådskande sjukvård, inbegripet brådskande mun- och tandvård, mentalvård, missbrukarvård och psykosocialt stöd, till den patient som behöver den oberoende av var han eller hon är bosatt. Med brådskande vård avses omedelbar bedömning och vård som inte kan skjutas upp utan att sjukdomen förvärras eller kroppsskadan försvåras och som gäller akut sjukdom, kroppsskada, försämring av en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning. Med brådskande vård avses också ett omedelbart behov av avgiftning till följd av användning av berusningsmedel.

Bestämmelser om ordnande av hälso- och sjukvård för vissa personer som vistas i ett välfärdsområde finns i 56 a § i ordnandelagen. 56 a § i ordnandelagen trädde i kraft den 1 januari 2023. Före detta gällde organiseringsansvaret för dessa ”vissa” personer som vistas i ett välfärdsområde enbart brådskande vård. Enligt 56 a § 1 mom. i ordnandelagen ska välfärdsområdet, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen 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 (201/1994) avsedd hemkommun i Finland eller inte jämföras med invånare i ett välfärdsområde med stöd av 56 § i denna lag,
- 3) är medborgare i en medlemsstat i Europeiska unionen, Island, Liechtenstein, Norge och Schweiz men är inte 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.

Enligt 56 a § 2 mom. i ordnandelagen ska man vid bedömningen av huruvida hälso- och sjukvårdstjänsterna är nödvändiga beakta hur länge den som söker sig till tjänsterna vistas i Finland. Detta innebär att sådana personer som vistas i landet bara under en kort period till exempel på en turistresa i princip står utanför tillämpningsområdet för 56 a § i ordnandelagen.

Enligt 56 a § 3 mom. i lagen 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. Enligt 56 a § 4 mom. i lagen tillämpas denna paragraf 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, nedan *mottagandelagen*) 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.

Lagligheten av en persons vistelse avgörs med stöd av utlänningslagstiftningen, som behandlas närmare i avsnitt 2.1.2. Även om en person vistades i Finland olagligt, har han eller hon enligt den nuvarande lagstiftningen rätt till inte bara brådskande vård utan också nödvändig icke-brådskande vård.

Av personer som enligt 56 a § i ordnandelagen får hälso- och sjukvårdstjänster får enligt 13 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) med vissa undantag som anknäcker sig till smittsamma sjukdomar tas ut en avgift som högst motsvarar kostnaderna för produktionen av servicen, om inte något annat följer av en internationell överenskommelse som är bindande för Finland eller av Europeiska unionens lagstiftning. Enligt 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård (1201/2013) ersätts de kostnader ett välfärdsområde, Helsingfors stad eller HUS-sammanslutningen har av statens medel, om inte kostnaderna kan tas ut. 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. Man kan dock avstå från att ta ut de kostnader som enligt gränslagen omfattas av ersättningen av en person, om det är uppenbart att personen inte har ekonomiska förutsättningar för att kunna betala avgiften. Kostnaderna ersätts gällande den delen som överskrider klientavgiften.

2.1.2 Vistelserätt

Det huruvida en person vistas lagligt i Finland avgörs på basis av utlänningslagstiftningen. De som vistas olagligt i Finland kan till exempel vara personer som ansökt om internationellt skydd i Finland och som har stannat i landet efter att ha fått ett negativt beslut eller personer som kommit till Finland med stöd av turistvisering eller uppehållstillstånd och vars visering eller uppehållstillstånd inte längre är i kraft. Dessutom kan det i Finland vistas olagligt personer som ursprungligen kommit över finska gränsen utan att ha ansökt om den viseringen eller det uppehållstillstånd som krävs eller internationellt skydd. Bland de som vistas olagligt i landet kan också finnas barn genom till exempel familjeförhållanden.

Bestämmelser om lagligheten av utlänningarnas vistelse finns i 40 § i utlänningslagen (301/2004). Vistelse som enligt 40 § inte är laglig kan betraktas som olaglig. Laglig vistelse är för det första vistelse som sker med ett uppehållstillstånd som beviljats av en finsk myndighet eller vistelse med en långvarig visering. Vistelse med ett uppehållstillstånd är ett typfall av laglig vistelse. Om utlänningen kommer från en stat av vars medborgare uppehållstillstånd eller visering inte förutsätts eller om han eller hon har en visering eller ett uppehållstillstånd eller en långvarig visering som har beviljats av en annan Schengenstat, är vistelsen laglig under tre månaders tid. Ett offer för människohandel eller en utlänning som arbetat olagligt i särskilt exploaterande arbetsförhållanden får vistas lagligt i landet under den betänketid som beviljats honom eller henne. Under betänketiden ska han eller hon besluta om han eller hon tänker samarbeta med myndigheterna för att de som misstänks för människohandel eller eventuellt brott i anknytning till arbetsförhållanden ska kunna gripas. Dessutom finns det i paragrafen bestämmelser om den lagliga vistelsen av vissa grupper av personer som har anknytning till Nordatlantiska

UTKAST 30.12.2024

fördraget och avtalet mellan Republiken Finlands regering och Amerikas förenta staters regering om försvarssamarbete.

Enligt 40 § 3 mom. i utlänningslagen får en utlänningslagligen vistas i landet under den tid ansökan behandlas tills ärendet har avgjorts genom ett beslut som vunnit laga kraft eller ett verkställbart beslut har fattats om att utlänningslagligen skall avlägsnas ur landet.

I en regeringsproposition som behandlas av riksdagen (RP 143/2024 rd) föreslås det att en ny punkt 27 ska fogas till 3 § i utlänningslagen. I den definieras olaglig vistelse på basis av den motsvarande definitionen i återvändandedirektivet. Det är fråga om tredjelandsmedborgarnas, dvs. andra utlänningslagligen än unionsmedborgarnas, olagliga vistelse i Finland. Med olaglig vistelse avses sådan vistelse av en tredjelandsmedborgare som inte, eller inte längre, uppfyller villkoren för inresa enligt artikel 5 i kodexen om Schengengränserna eller andra villkor för att resa in i, vistas eller vara bosatt i den medlemsstaten enligt denna lag.

I regeringsproposition RP 143/2024 rd föreslås vidare att även 40 § 3 mom. ska specificeras till den del att sökanden ska vistas i landet lagligt när han eller hon lämnar in sin ansökan om uppehållstillstånd för att lämnandet av ansökan om uppehållstillstånd ska ge honom eller henne rätten att lagligen vistas i landet tills ansökan i fråga har behandlats i Finland. Enligt förslaget ska ett nytt 4 och 5 mom. fogas till paragrafen. Med dem specificeras rätten av personer som ansöker om internationellt skydd att vistas lagligt i landet tills det har fattats ett beslut om ansökan samt vistelserätten i situationer i vilka det har fattats ett beslut om avlägsnande av utlänningslagligen. De ändringar som föreslås i regeringens proposition RP 143/2024 rd uppfyller bättre än tidigare kraven på exakt och noga avgränsad lagstiftning i ett ärende som väsentligen påverkar en utlänningslagligheter och skyldigheter (se t.ex. RP 143/2024 rd, s. 72). Därmed framhäver de också skillnaden mellan lagligt och olaglig vistelse.

Europaparlamentet och rådet gav den 16 december 2008 ut ett direktiv om gemensamma normer och förfaranden för återvändande av tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i medlemsstaterna (2008/115/EG), nedan återvändandedirektivet.¹ Enligt direktivet är olaglig vistelse sådan vistelse som inte, eller inte längre, uppfyller villkoren för inresa enligt artikel 5 i kodexen om Schengengränserna eller andra villkor för att resa in i, vistas eller vara bosatt i den medlemsstaten. Definitionen är omfattande och täcker olika situationer i vilka en medborgare i en stat utanför EU inte har uppehållsrätt inom unionen.

Unionsmedborgarskapet ger varje unionsmedborgare en rätt enligt grundfördraget att röra sig och uppehålla sig inom medlemsstaternas territorium. Bestämmelserna om unionsmedborgarnas uppehållsrätt i utlänningslagen baserar sig på Europaparlamentets och rådets direktiv 2004/38/EG av den 29 april 2004 om unionsmedborgares och deras familjemedlemmars rätt att fritt röra sig och uppehålla sig inom medlemsstaternas territorier (det s.k. direktivet om fri rörlighet). Unionsmedborgarskapet ger varje unionsmedborgare en primär, individuell rätt att fritt röra sig och uppehålla sig inom medlemsstaternas territorium, med förbehåll för de begränsningar och villkor som fastställs i fördraget och genom de åtgärder som antas för att genomföra detta. Individens fria rörlighet är en av de grundläggande rättigheterna på den inre marknaden och den har befasts i artikel 45 i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna. Syftet med direktivet är att effektivisera denna rätt och underlätta dess utnyttjande. Unionsdomstolen har i praktiken ansett att eftersom den fria rörligheten hör till unionens grundläggande principer, ska de rättsregler genom vilka den ges tolkas på ett brett sätt medan undantagen till

¹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:32008L0115>

UTKAST 30.12.2024

den ska tolkas på ett snävt sätt (se bl.a. dom 3.6.1986, Kempf, 139/85, 13 punkten och dom 10.7.2008, Jipa, C-33/07, 23 punkten).

Vistelsen av unionsmedborgare och därmed jämförbara personer som varar högst tre månader förutsätter att de har ett giltigt identitetsbevis eller pass. En unionsmedborgare får vistas i Finland mer än tre månader om han eller hon uppfyller någon av förutsättningarna enligt 158 a § 1 mom. i utlänningslagen. En familjemedlem till en unionsmedborgare som inte själv är unionsmedborgare men som kommer till Finland med sin familjemedlem som är unionsmedborgare och kommer från en annan medlemsstat eller som följer honom eller henne senare har motsvarande vistelserätt, om unionsmedborgaren uppfyller de lagstadgade förutsättningarna. I direktivet avsedda familjemedlemmar är bara familjemedlemmar till unionsmedborgare som utnyttjat fri rörlighet. En familjemedlem till en finsk medborgare är därmed i princip inte en familjemedlem till en unionsmedborgare i denna bemärkelse, om inte den finska medborgaren har utnyttjat sin rätt att röra sig enligt direktivet om fri rörlighet genom att bosätta sig i en annan medlemsstat (153 § 4 mom. i utlänningslagen). När vistelsen varar i över tre månader kan medlemsstaten i enlighet med direktivet om fri rörlighet förutsätta att personen registrerar sin rätt till vistelse. Enligt utlänningslagen ska en unionsmedborgare som vistas i Finland över tre månader registrera sin vistelse. En familjemedlem till en unionsmedborgare som inte själv är unionsmedborgare ska ansöka om ett uppehållskort för familjemedlem. Registreringen grundar emellertid inte rätten till vistelsen utan den är en övervakningsåtgärd. Med tanke på unionsrätten är registreringen inte ett obligatoriskt förfarande och den förknippas inte med några rättsverkningar.

2.1.3 Inverkan av hälsotillståndet på förutsättningarna för beviljandet av uppehållsrätt

Enbart det att nivån på hälso- och sjukvården i Finland är högre än i utlänningens hemland eller permanenta bosättningsland är ingen grund för beviljandet av ett uppehållstillstånd. En utlänningens hälsotillstånd kan dock i vissa situationer även bedömas under prövningen av uppehållstillstånd. Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna har i sin rättspraxis konstaterat att även om stater har rätt att bestämma om utlänningarnas inresa och vistelse i landet samt om deras avlägsnande, kan avlägsnandet i vissa mycket exceptionella fall leda till kränkning av artikel 3 i den europeiska konvention om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (FördrS 19/1990, nedan *Europakonventionen*). (D. v Förenade kungariket, 2.5.1997, N v, Förenade kungariket, 27.5.2008). I artikeln förbjuds tortyr och omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. I sitt avgörande *Paposhvili v. Belgien*, 13.12.2016, ansåg domstolen att utöver situationer som leder till omedelbar livsfara kan en dylik exceptionell situation bli aktuell om det i fallet har presenterats betydande grunder att tro att en utlänning för att han eller hon inte har fått ändamålsenlig vård eller kommit åt vård i den mottagande staten befinner sig i verklig fara att utsätta sig för en allvarlig, snabb och oåterkallelig försvagning av hälsotillståndet som orsakar kraftigt lidande eller en märkbar förkortning av livstidsförväntningen (punkterna 177, 178 och 183 i domen).

Enligt 147 § i utlänningslagen får ingen avvisas, utvisas eller till följd av nekad inresa sändas tillbaka till ett område där han eller hon kan bli utsatt för dödsstraff, tortyr, förföljelse eller annan behandling som kränker människovärdet eller till ett område från vilket han eller hon kan bli sänd till ett sådant område. Denna så kallade princip för förbud mot tillbakasändning har även tryggats i 9 § 4 mom. i Finlands grundlag och i flera internationella människorättskonventioner. En kränkning av artikel 3 i den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna betyder i praktiken också en kränkning av förbudet mot tillbakasändning. Förbudet är absolut. En situation där en utlänning inte beviljas uppehållstillstånd och där det inte heller är möjligt att avlägsna honom eller henne ur landet strider mot systematiken och de allmänna principerna i regleringen av utlänningars vistelse i Finland (se bl.a. HFD:2020:165). Om det i ett enskilt fall är motiverat att bedöma att avlägsnandet av personen ur landet leder till en

situation som strider mot förbudet mot tillbakasändning, ska man ta hänsyn till detta även vid uppehållstillståndsprövningen.

Enligt 52 § i utlänningslagen beviljas en utlänning som befinner sig i Finland kontinuerligt uppehållstillstånd, om det med hänsyn till utlänningsens hälsotillstånd, de band som knutits till Finland eller av någon annan individuell, mänsklig orsak är uppenbart oskäligt att vägra uppehållstillstånd, särskilt med beaktande av de förhållanden i vilka han eller hon skulle hamna i sitt hemland eller hans eller hennes sårbara ställning.

Tillämpningen av bestämmelsen avgörs alltid från fall till fall, och vid prövningen beaktas sökandens individuella förhållanden som helhet. Som grund för beviljandet av uppehållstillstånd på basis av hälsoskäl med stöd av 52 § kunde vara det att det är omöjligt för utlänningsen att få nödvändig vård i sitt hemland. Den låga nivån på vården eller tillgången till den ska vara en allvarlig men för hälsan. Förutsättningen är att förhållandena i ursprungslandet i sin helhet efter återvändandet är sådana att återvändandet förkortar livstiden eller orsakar betydande kroppsligt eller andligt lidande. Det att det är dyrt att få hälsovård i något land och att utlänningsen är medellös räcker inte till för beviljande av uppehållstillstånd. I ett enskilt fall ska det därtill finnas andra omständigheter som gör att återvändandet till hemlandet mänskligt sett är ett uteslutet alternativ. Det kan exempelvis gälla ett barn, en åldring eller en ensamförsörjare i sårbar ställning eller att ifrågasatt land är sådant att det inte kan krävas att personen, med beaktande av alla faktorer som inverkar på ärendet, sänds tillbaka efter en relativt lång vistelse i Finland (RP 28/2003 rd, s. 156/I).

Om sökandens hälsotillstånd orsakar ett tillfälligt hinder för återvändandet, kan även beviljandet av ett tillfälligt uppehållstillstånd övervägas, eftersom avresan inte är möjlig. Enligt 51 § i utlänningslagen beviljas en utlänning som befinner sig i Finland tillfälligt uppehållstillstånd, om han eller hon av tillfälliga hälsoskäl inte kan återsändas till sitt hemland eller permanenta boplatssland. Denna typ av uppehållstillstånd kan tillämpas i situationer i vilka utlänningsen i och för sig kan få vård i sitt hemland eller permanenta boplatssland, men i vilka det på grund av hälsotillståndet just då inte är möjligt att återvända. Med ett tillfälligt hälsoskäl kan till exempel avses en situation där vården inte har avslutats och en återresa mitt i vården fördröjer genomförandet av vården.

Förutsättningarna för beviljandet av uppehållstillstånd på ovannämnda grunder bedöms på tjänstens vägnar i en asylprocess, om förutsättningarna för internationellt skydd eller alternativt skydd inte uppfylls (94 § 3 mom. i utlänningslagen). Myndigheter är skyldiga att identifiera en sökande i utsatt ställning i ett ärende som gäller internationellt skydd, och därför görs det i samband med undersökningen av ett asylfall en omfattande utredning av bland annat sökandens hälsotillstånd, eventuella sjukdomar, vård som han eller hon fått före ankomsten i Finland samt eventuell mediciner. Även i samband med prövning i anknytning till andra uppehållstillstånd bedöms förutsättningarna för ovannämnda uppehållstillstånd på tjänstens vägnar, om ansökan om uppehållstillstånd har lämnats i Finland, om sökanden inte kan beviljas det uppehållstillstånd som han eller hon ansöker om i första hand och om det i ärendet har kommit fram eller sökanden själv har tagit upp frågor på basis av vilka förutsättningarna för uppehållstillstånd kan uppfyllas. Då är utgångspunkten att sökanden själv fogar till sin ansökan om uppehållstillstånd skriftliga bilagor och skriftlig utredning som stöd för sin ansökan. Upphållstillstånd med stöd av 52 § och 51 § i utlänningslagen kan också ansökas om med en separat avgiftsbelagd ansökan.²

²Migrationsverkets anvisning om uppehållstillstånd på grund av individuella mänskliga orsaker – 52 §-anvisning, MIGDno-2024-396 (på finska).

En utlänning har alltid rätt och möjlighet att få förutsättningarna för beviljandet av ett uppehållstillstånd undersökta på basis av sitt hälsotillstånd. Såsom det har på ett omfattande sätt konstaterats ovan ska hälsotillståndet på tjänstens vägnar beaktas från flera olika synvinklar när uppehållstillståndet för en tredjelandsmedborgare avgörs. Därmed om en person vistas i Finland utan den uppehållsrätt som krävs, ska utgångspunkten vara att han eller hon kan återvända till sitt hemland eller permanenta bosättningsland och få den behövliga vården där.

2.1.4 Återreseförpliktelsen

Den gällande huvudregeln i internationell rätt är att utlänningar allmänt inte har rätt att bosätta sig i ett annat land. Denna princip är utgångspunkten också för bestämmelsen i 9 § 4 mom. i grundlagen, enligt vilken rätten för utlänningar att resa in i Finland och att vistas i landet regleras genom lag (RP 309/1993 rd, s. 52/I).

Förutsättningen för välfungerade invandringspolitik är att de personer som inte uppfyller förutsättningarna för laglig vistelse återvänder eller återsänds. En person som inte har rätt att vistas i Finland förutsätts avlägsna sig från landet. Frivillig återresa är det främsta alternativet för avlägsnandet ur landet. Varje stat är skyldig att ta emot sina egna medborgare. Den centrala utmaningen är vissa tredje länders otillräckliga samarbete vid återsändningar. Dessa utmaningar gäller dock bara de personer som myndigheterna återsänder. En person som fått ett negativt beslut om uppehållstillstånd kan om han eller hon så önskar alltid återvända till sitt hemland. Med tanke på funktionen av frivillig återresa är det dock viktigt att myndigheterna vid behov kan avlägsna en person ur landet.

EU:s återvändandedirektiv förpliktar medlemsstaterna att fatta beslut om återsändande av tredjelandsmedborgare som vistas olagligt inom dess område. Enligt skäl 8 i ingressen till direktivet är det ett erkänt faktum att medlemsstaterna har en legitim rätt att avvisa tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i medlemsstaterna, förutsatt att rättvisa och effektiva asylsystem har införts där principen om ”non-refoulement” respekteras fullt ut.

Europeiska kommissionen gav den 16 november 2017 en rekommendation (2017/2338) om upprättande av en gemensam ”handbok om återvändande” som ska användas av medlemsstaternas behöriga myndigheter när de utför uppgifter i samband med återvändande³. I avsnitt 1.7 (Frivillig avresa) i handboken anses det att även sådana tredjelandsmedborgare vars vistelse har varit olaglig men som ännu inte har upptäckts eller gripits redan har en ”abstrakt” skyldighet att återvända. De kan ges ett beslut om återvändande och ett inreseförbud när myndigheterna får kännedom om deras olagliga vistelse.

I åtgärdsprogram mot olaglig inresa och olaglig vistelse i landet för 2021–2024 framhävs betydelsen av ett fungerande system för återresa och återsändande som det viktigaste sättet att avvärja olaglig vistelse och därmed förhindra att det uppstår ett så kallat skuggsamhälle.

2.1.5 Antalet personer som vistas olagligt i Finland

Det är mycket utmanande att uppskatta det totala antalet personer som vistas i Finland olagligt, och antalet förändras hela tiden. På grund av slopade gränskontroller mellan de stater som är anslutna till Schengensystemet är det också lättare att resa mellan dessa stater utan de resedokument som krävs, vilket innebär att personerna även ofta kan byta vistelseort. I huvudsak baserar sig uppskattningarna om antalet personer på uppgifter som indirekt fås av olika

³ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:32017H2338>

UTKAST 30.12.2024

myndigheter eller aktörer i tredje sektorn. Eftersom det inte finns någon etablerad definition av personkretsen i Finland, varierar uppskattningarna av antalet personer också mellan olika aktörer.

Enligt polisens statistik upptäcktes det i Finland 2023 inne i landet och vid gränserna sammanlagt cirka 3 200 fall i anknytning till vistelse i landet som strider mot bestämmelserna (tredjelandsmedborgare). År 2022 var motsvarande siffra sammanlagt cirka 2 100.

Enligt uppgifter som fås från Migrationsverkets ärendehanteringssystem för utlänningsärenden (UMA) var antalet tredjelandsmedborgare som fått ett lagakraftvunnet beslut om avlägsnande och om vars avresa, nya ansökan eller positiva beslut om uppehållsrätt det inte har antecknats några uppgifter i systemet i slutet av september 2024 cirka 2 200 personer. Siffran är riktgivande. Det går inte att utesluta den möjligheten att en del personer till exempel har avlägsnats sig ur landet utan att myndigheterna har fått veta om detta. Siffran täcker naturligtvis inte heller sådana personer i fråga om vilka myndigheter inte har bedömt förutsättningarna för vistelsen i landet.

Av rädsla för att gripas eller utvisas ur landet vill de som vistas olagligt i landet oftast undvika situationer där deras vistelse kan komma till myndigheternas kännedom. Därför måste det uppskattas att antalet personer som vistas i landet olagligt är något större än de siffror som har fåtts av polisen och Migrationsverket. Därför kan det uppskattas att det för närvarande högst finns cirka 3 000–4 000 tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i Finland.

Av de som vistats olagligt i landet under en längre tid har största delen kommit till Finland som asylsökande, många under åren 2015–2016. Naturen av deras vistelse har kunnat ändras flera gånger under vistelsen i landet: som asylsökande är deras vistelse laglig, men efter ett negativt beslut och ett verkställbart beslut om avlägsnande ur landet blir vistelsen olaglig.

Antalet negativa asylbeslut har sjunkit något under de senaste två åren, och det årliga antalet beslut har varit kring 700–900 under de senaste åren. Antalet efterföljande ansökningar har likaså sjunkit, vilken torde kunna tyda på det att det i landet vistas färre sådana personer som har kommit som asylsökande, fått ett negativt beslut och försöker legalisera sin vistelse genom att på nytt ansöka om asyl. Enligt Migrationsverkets uppgifter fanns det den 19 november 2024 litet under 900 personer som väntade på ett beslut till efterföljande ansökan i mottagningssystemet. På förläggningarna fanns då litet över 400 registrerade personer för vilka det negativa beslutet till det senaste asylärendet hade vunnit laga kraft. Enligt Migrationsverkets uppgifter lämnade polisen 2023 sammanlagt 249 anmälningar om upphörande av tjänster enligt 14 a § i lagen om mottagande av personer som söker internationellt skydd och om identifiering av och hjälp till offer för människohandel. År 2024 hade det fram till slutet av september lämnats 104 ansökningar. Enligt bestämmelsen i fråga upphör mottagningstjänsterna för en asylsökande för vars del polisen meddelar förläggningen att polisen inte kan avlägsna personen ur landet. Efter anmälan upphör tjänsterna för personen i fråga senast efter 30 dagar, om han eller hon inte har sökt sig till frivillig återresa som stöds.

2.1.6 Åtgärder för avvärijande av olaglig vistelse samt effektivisering av återresor och återvändningar inom inrikesministeriets förvaltningsområde

Under innevarande regeringsperiod har det genomförts flera åtgärder som kan uppskattas ha inverkan på antalet utlännings som vistas i Finland olagligt och på vistelsens längd. Man har

UTKAST 30.12.2024

försökt uppmuntra till frivillig återresa genom att bland annat fördela bidraget för frivillig återresa⁴ samt öka och utveckla serviceraðgivningen.

För att effektivisera återsändningar har det under innevarande regeringsperiod beretts och genomförs flera åtgärder på operativ nivå och lagändringar. Inrikesministeriet inrättade den 31 oktober 2024 ett projekt SM035:00/2024 för att utveckla bestämmelsehelheten som gäller avlägsnande ur landet. För närvarande bereds de också vid inrikesministeriet i samband med projekt SM057:00/2023 lagändringar som möjliggör ett snabbare verkställande av avvísingsbeslut i ärenden som gäller internationellt skydd. Behandlingen av asylansökningar som anses vara ogrundade redan vid gränsen möjliggjordes genom en ändring av utlänningslagen 426/2024. Ett syfte med åtgärderna är att antalet personer som vistas olagligt i landet ska minska, när personer för vilka förutsättningarna för fortsatt vistelse inte uppfylls lämnar landet snabbare än tidigare.

Man har försökt påverka olaglig vistelse bland annat med lag 472/2024, som befäste ändringar gällande uppehållstillstånd. I och med dem förnyades och specificerades grunderna för vägran av uppehållstillstånd med anledningar av kringgåendet av inresebestämmelser. I fortsättningen beviljas ett uppehållstillstånd i princip inte om sökanden till exempel vistas i landet utan uppehållsrätt innan ansökan om uppehållstillstånd lämnats in eller låtit bli att följa ett beslut om avlägsnande ut landet, om det inte förekommer särskilda skälighetsgrunder på grund av vilka uppehållstillståndet emellertid bör beviljas. Med de föreslagna bestämmelserna tydliggörs att klandervärt beteende genom att bryta mot lagen eller genom att låta bli att följa myndigheternas beslut inte är fördelaktigt med tanke på legaliseringen av vistelsen. De som fått ett negativt asylbeslut ska inte heller beviljas ett uppehållstillstånd på grund av arbete, näringsidkande eller studier, om de inte har åkt till sitt hemland eller permanenta bosättningsland innan de har ansökt om uppehållstillstånd. Syftet är att bland annat uppmuntra till frivillig återresa genom att ge en sådan signal att det är lättare att legalisera vistelsen om sökanden iakttar myndighetsbeslut, lämnar landet efter att ha fått ett negativt beslut och ansöker om uppehållstillstånd från utlandet. Det är också önskvärt att ingen kommer till Finland för att ansöka om asyl för att sedan kunna börja arbeta eller studera. I remissvaren till den proposition som ledde till stiftandet av lagen ingick åsikter enligt vilka den föreslagna ändringen också kan leda till en ökning av antalet personer som vistas olagligt i landet. Enligt förarbeten är det svårt att uppskatta de konkreta effekterna på antalet personer som vistas olagligt i landet, eftersom det finns så många olika faktorer som påverkar helheten, men också det hur förstäligt och konsekvent systemet är kan påverka utlännings eget beslut att lämna landet. När det är klart att man i princip måste lämna landet efter asylförfarandet, kan detta påverka det sätt på vilket utläningen förhåller sig till återresan (RP 26/2024 rd, s. 30).

Genom ändringar som gäller den temporära minskningen av mottagningspenningen (lag 466/2024) strävas det bland annat efter att en person så fort som möjligt flyttar till en kommun eller återvänder till sitt ursprungsland. Med detta vill man göra asylprocessen kortare och effektivare återresor. Införandet av gränsförfarandet (lag 426/2024) gör det möjligt att behandla ansökningar som anses vara ogrundade redan vid gränsen. I detta sammanhang utvidgades också användningsområdet för ett påskyndat förfarande vid asylansökningar, vilket för sin del gör att det i många situationer är möjligt att verkställa ett beslut om avlägsnande ur landet som fattats i samband med ett negativt beslut till en ny ansökan snabbare än tidigare.

Syftet med ändringarna gällande tagande i förvar och återreseförbud enligt regeringens proposition RP 143/2024 rd, som behandlas av riksdagen, är att effektivare kunna använda tagande i förvar som ett sätt att effektivisera återsändningar av personer som vistas olagligt i landet. Ett

⁴ Inrikesministeriets förordning om bidrag åren 2024 och 2025 för frivillig återresa (1204/2023).

annat syfte är att främja tryggheten allmän ordning och allmän säkerhet samt nationell säkerhet i samhället och ge myndigheter bättre möjligheter att förebygga och avvärja olaglig inresa och vistelse i landet. Enligt propositionen ska till lagen även fogas en skyldighet för utlänningar att samarbeta i alla skeden av avlägsnandeprocessen. Dessutom föreslås det att olaglig vistelse ska definieras i utlänningslagen.

I regeringens proposition RP 143/2024 rd har bedömts de gemensamma effekterna av projekt inom samma helhet som har genomförts under regeringsperioden. Enligt propositionen kan förslagen bidra till att fall där personer som vistas olagligt i landet utsätts för utnyttjande på olika nivåer minskar. Från den här synvinkeln kan effektiveringen av återresor och återsändningar även betyda att antalet människohandelsfall och risken för dem minskar. Däremot är konsekvensbedömningen besvärligare i fråga om huruvida de ändringar gällande tagande i förvar och återreseförbud som föreslås i nämnda proposition och de olika propositionernas gemensamma inverknings kan leda till att personer, emot målsättningarna, stannar i landet olagligt för att undvika avlägsnande ur landet och tagande i förvar, som strävar efter trygghet av dess verkställande. I detta fall kommer riskerna för utnyttjande att däremot öka (s. 46–47).

2.2 Bedömning av nuläget

Innan 56 a § i den nya ordnandelagen stiftades var läget i Finland i flera år sådant att kommuner och sjukvårdsdistrikt och senare välfärdsområden enbart var ansvariga att ordna brådskande vård åt personer som vistades i landet utan uppehållsrätt. Under den föregående regeringsperioden infördes i lagen en skyldighet att därtill ordna för vissa grupper av personer nödvändig icke-brådskande vård. Denna 56 a § i ordnandelagen har varit i kraft sedan den 1 januari 2023, dvs. en rätt kort tid. Då var det centrala målet med lagreformen (RP 112/2022 rd, s. 24) att utvidga rätten av vissa utlänningar som vistats en längre tid i Finland till hälso- och sjukvårdstjänster. Man ville att reformen utöver s.k. papperslösa omfattar personer i en situation som motsvarar de papperslösas situation, dvs. personer som vistas i Finland med stöd av uppehållstillstånd men som på grund av att vistelsen är temporär inte uppfyller förutsättningarna för erhållande av en hemkommun enligt lagen om hemkommun. Såsom det har konstaterats ovan omfattar tillämpningsområdet för 56 a § i ordnandelagen personer 1) som inte har ett uppehållstillstånd som har beviljats av finska myndigheter, 2) som vistas i Finland med stöd av tillfälligt uppehållstillstånd som beviljats av finska myndigheter men som inte har en hemkommun i Finland eller inte jämställs med invånare i ett välfärdsområde samt 3) som är medborgare i en medlemsstat i Europeiska unionen, Island, Liechtenstein, Norge och Schweiz men är inte försäkrade 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 sådana personers familjemedlem.

Det bör noteras att det i en proposition som behandlas av riksdagen (RP 143/2024 rd) föreslås att en ny 27 punkt ska fogas till 3 § i utlänningslagen. I den definieras olaglig vistelse. Av de personer som hör till tillämpningsområdet av 56 a § i den nuvarande ordnandelagen vistas bara de personer som avses i paragrafens 1 mom. 1 punkt olagligt i Finland enligt definitionen i den föreslagna 3 § 27 punkten i utlänningslagen. Såsom det förklaras ovan, ska den föreslagna ändringen av utlänningslagen framhäva skillnaden mellan laglig och olaglig vistelse, vilket 56 a § i den gällande ordnandelagen inte gör. Tillämpningsområdet av 56 a § i ordnandelagen omfattar utöver personer som vistas olagligt i Finland personer som vistas i landet lagligt med stöd av ett uppehållstillstånd som beviljats av finska myndigheter och unionsmedborgare, som i princip har rätten till fri rörlighet enligt Europeiska unionens lagstiftning. Det att det inte finns någon skillnad mellan laglig och olaglig vistelse i den gällande lagen kan anses leda till en tämligen inkonsekvent situation, eftersom de som vistas lagligt och olagligt i landet kan med all anledning anses ha en ställning och situation som avviker från varandra.

Bedömningen av nuläget baserar sig på den tämligen korta tid som 56 a § i ordnandelagen har varit i kraft. Enligt de uppgifter som har kommit från välfärdsområdena kan man preliminärt uppskatta att den gällande lagen inte hittills har haft någon inverkan på antalet personer som använder hälso- och sjukvårdstjänster som bedöms som nödvändiga och som är avsedda för personer som vistas olagligt i landet eller på kostnaderna för dessa tjänster. Det bör därtill noteras att, såsom det har konstaterats i avsnitt 2.1.5, har antalet såväl negativa asylbeslut som nya ansökningar under de senaste åren sjunkit. Dessutom är det svårt att bedöma totalantalet personer som vistas olagligt i landet och uppgiften om huruvida en person vistas i landet olagligt antecknas inte i hälso- och sjukvårdens informationssystem. Såsom det förklaras mer grundligt i avsnitt 4.2.3 kan ur Folkpensionsanstaltens uppgifter inte särskiljas vilka kostnader som riktas till personer som vistas i landet olagligt och vilka till andra persongrupper enligt 56 a § i ordnandelagen. Därför finns det ingen pålitlig information tillgänglig om dessa människors användning av hälso- och sjukvårdstjänster.

3 Målsättning

Syftet med lagen är att en person som vistas olagligt i Finland får sådan brådskande vård och vid behov, bedömt från fall till fall, sådan nödvändig icke-brådskande vård utifrån ett individuellt medicinskt behov som hans eller hennes hälsotillstånd förutsätter och som med tanke på personens hälsotillstånd gör det möjligt att återvända till hemlandet eller det permanenta boplatanslandet och där få icke-brådskande hälso- och sjukvårdstjänster som hälsotillståndet förutsätter. Genom den föreslagna lagändringen beaktas i fråga om hälso- och sjukvårdstjänster som personer som vistas olagligt i landet tillhandahålls den utgångspunkt som framhävs i lagar som utfärdats och beretts inom inrikesministeriets förvaltningsområde, regeringens propositioner samt i operativa åtgärder som genomförts inom förvaltningsområdet och enligt vilken människor antingen vistas i landet lagligt eller avlägsnar sig raskt.

Från samhällets synvinkel är det viktigt att bestämmelserna i inga som helst omständigheter uppmuntrar till olaglig vistelse i Finland. Det att någon stannar i landet olagligt är inte ett önskvärt alternativ, varken med tanke på samhället eller på individen. Olaglig vistelse i landet har negativa konsekvenser för en individ. Personer som vistas olagligt i landet har föga möjligheter att skaffa sitt uppehälle med lagliga medel, vilket gör att de är särskilt utsatta för utnyttjande. De kan utsättas för människohandel, marginaliseras eller begå brott.⁵ Syftet med förändringen är att bidra till att de personer som vistas i Finland respekterar det finska samhällets regler. Ett annat syfte med förändringen är att öka den allmänna kännedomen om och förståelsen för återreseförpliktelsen bland sådana persongrupper som inte är kända av utlänningsmyndigheter eller som inte kan nås av dem och som följaktligen inte omfattas av återsändningsåtgärder eller åtgärder som uppmuntrar till en återresa, till exempel återsändningsrådgivning.

Andra syften med lagförslaget är att slopa sporrar för olaglig vistelse, förebygga biverkningar i anknytning till olaglig vistelse samt trygga det offentliga hälso- och sjukvårdssystemets primära syfte, dvs. att möjliggöra hälso- och sjukvårdstjänster för personer som har en hemkommun i Finland enligt lagen om hemkommun samt för de personer som med stöd av annan nationell lagstiftning, Europeiska unionens lagstiftning eller en internationell överenskommelse är berättigade till motsvarande offentliga hälso- och sjukvårdstjänster.

⁵ Se t.ex. Åtgärdsprogram mot olaglig inresa och olaglig vistelse i landet 2017–2020, Handlingsplan mot människohandel

4 Förslagen och deras konsekvenser

4.1 De viktigaste förslagen

Avsikten är att ändra 56 a § i ordnandelagen så att välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen i fortsättningen i regel inte har en lagstadgad skyldighet att vid sidan av brådskande vård ordna icke-brådskande hälso- och sjukvårdstjänster som bedöms som nödvändiga för tredjelandsmedborgare vars vistelse i Finland är olaglig på det sätt som avses i 3 § 27 punkten i utlänningslagen enligt regeringens proposition RP 143/2024 rd.

Till ordnandelagen föreslås en ny 56 b §, enligt vilken välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen i fortsättningen utöver brådskande vård ska ordna icke-brådskande vård som anses vara nödvändig utifrån ett individuellt medicinskt behov för tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i landet, om det på grund av personens hälsotillstånd eller kroppsskada är uppenbart oskäligt att vägra personen vård eller om en annan persons eller befolkningens hälsa äventyras allvarligt om personen vägras vård.

I proposition RP 143/2024 rd, som behandlas av riksdagen, föreslås det att en definition av olaglig vistelse ska fogas till utlänningslagen. Med olaglig vistelse ska enligt förslaget avses sådan vistelse av en tredjelandsmedborgare som inte, eller inte längre, uppfyller villkoren för inresa enligt kodexen om Schengengränserna eller villkoren för inresa eller vistelse enligt utlänningslagen. Definitionen överensstämmer med motsvarande definition i Europeiska unionens återvändandedirektiv. Enligt definitionen i artikel 3.2 i återvändandedirektivet avses med olaglig vistelse sådan vistelse på en medlemsstats territorium av en tredjelandsmedborgare som inte, eller inte längre, uppfyller villkoren för inresa enligt artikel 5 (numera artikel 6) i kodexen om Schengengränserna eller andra villkor för att resa in i, vistas eller vara bosatt i den medlemsstaten.

Det personliga tillämpningsområdet av den nya 56 b § som föreslås i denna proposition motsvarar definitionen av personer som vistas olagligt i landet enligt proposition RP 143/2024 rd. Utanför tillämpningsområdet ligger personer som omfattas av fri rörlighet enligt unionsrätten, dvs. unionsmedborgare, därmed jämförbara personer och deras familjemedlemmar.

Välfärdsområdet ska på motsvarande sätt som nu ordna hälso- och sjukvårdstjänster som hänför sig till graviditet åt kvinnor som vistas olagligt i landet. Barn som vistas olagligt i landet ska alltså enligt 56 b § i ordnandelagen ha rätt att få hälso- och sjukvårdstjänster i samma omfattning som invånarna i välfärdsområdet.

Till 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård föreslås en referens till den nya 56 b § så att Folkpensionsanstalten även framöver är skyldig att ersätta de kostnader ett välfärdsområde, Helsingfors stad eller HUS-sammanslutningen har gällande vården enligt 56 b § av också tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i landet.

4.2 De huvudsakliga konsekvenserna

4.2.1 Konsekvenser för olaglig vistelse och gemensamma konsekvenser med andra projekt

Den föreslagna lagändringen är en del av en helhet som baserar sig på regeringsprogrammets syften. Med helheten vill man ge ett klart budskap om att det inte är acceptabelt att stanna i landet olagligt. I första hand ska en person som inte har uppehållsrätt lämna landet frivilligt och självständigt – även när han eller hon behöver hälso- och sjukvårdstjänster. Ett fungerande och effektivt system för återresa och återsändande är det primära sättet att undvika olaglig vistelse.

I en utredning som offentliggjordes 2016 av svenska statskontoret uppskattades det att de utökade rättigheterna inom hälso- och sjukvården sannolikt inte nämnvärt påverkade det att en person kommer och bor i Sverige utan laglig uppehållsrätt. Det kunde dock inte helt uteslutas att lagändringen hade inverkan på valet av destinationsland för en enskild person som kom till Sverige. Orsaken till att dragningskraftsfaktorer inte upptäcktes ansågs vara valet av destinationsstat på basis av i vilket land personen har tillgång till ett nätverk av något slag med hjälp av vilket han eller hon kan få arbete, uppehälle och en bostad. Enligt rapporten avgör andra faktorer än hälso- och sjukvården också det hur länge personen lever som papperslös. Enligt utredningen är det dock rimligt att anta att två faktorer påverkar vistelsens längd: levnadsförhållanden i vistelselandet och levnadsförhållanden i hemlandet (s. 80).

Svenska statskontorets slutrapport behandlar även internationella undersökningar. I rapporten konstateras på basis av undersökningarna att när man ansöker om internationellt skydd har s.k. push-faktorer större betydelse än pull-faktorer. I rapporten konstateras vidare att möjligheten att välja destinationslandet är ofta begränsad. I rapporten konstateras på basis av undersökningar att hälso- och sjukvården inte är en betydande faktor vid valet av destinationsstat.⁶

I rapporten hänvisades också till en undersökning som gjordes i Sverige 2015 och som kom fram till att viktiga dragningskraftsfaktorer var bestående uppehållstillstånd och möjligheten att relativt fort ansöka om svenskt medborgarskap, personens familje- och släktförhållanden i Sverige samt personernas allmänna uppfattning om Sverige innan de kom till Sverige. Hälso- och sjukvård nämndes inte som dragningskraftsfaktor.⁷

Syftet med de ändringar som föreslås i denna proposition är inte så mycket att påverka valet av destinationsland utan att uppmuntra personer som redan befinner sig i Finland men som inte har förutsättningar för laglig vistelse att lämna landet snabbare. Det är i och för sig besvärligt att bedöma vilken självständig inverkan hälso- och sjukvårdstjänsternas omfattning har på en persons beslut att stanna i landet eller lämna det. Det kan dock bedömas att den föreslagna ändringen påverkar både självständigt som en delfaktor och i synnerhet tillsammans med andra åtgärder som strävar efter ingripande i olaglig vistelse och effektivisering av återresor och återsändningar, som beskrivs i kapitel 2, på det hur lockande en fortsatt olaglig vistelse i Finland ter sig. Förslaget kan uppskattas försvaga Finlands dragningskraft när det gäller viljan av personer som inte har uppehållsrätt att stanna i landet. Personer som vistas olagligt i landet har kunnat komma till Finland med olika metoder. En del kanske inte nödvändigtvis har ansökt om någon uppehållsrätt i Finland, och invandrings- eller utlänningsövervakningsmyndigheter har inte heller annars fått veta om deras vistelse i Finland. Därmed täcks de inte av återsändningsåtgärder, men inte heller av andra åtgärder som uppmuntrar till återresa, till exempel återreserådgivningen. Det är väsentligt att underrätta också sådana här utlännningar om återreseförpliktelsen och det att vistelsen i Finland inte ska fortsätta, om det inte finns förutsättningar för laglig vistelse. Enligt förslaget ska de som vistas olagligt i landet ges på ett språk som de förstår tillräcklig handledning och rådgivning om vad deras rätt till offentliga hälso- och sjukvårdstjänster i Finland är. Detta ska genomföras inom hälso- och sjukvården som en del av den sedvanliga bedömningen av behovet av vård och vårdförhållandet, såsom det förutsätts om patientens rätt till information bland annat i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992, nedan *patientlagen*). En person ska också informeras om att han eller hon ska söka sig till icke-brådskande fortsatta undersökningar eller fortsatt vård i sitt hemland eller permanenta

⁶ Vård till papperslösa: Slutrapport av uppdraget att följa upp lagen om vård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd, 2016:11.

⁷ Lundgren Jörum, Emma: Valet och vägen: En intervjustudie med nyanlända syrier i Sverige (Rapport 2015:8), Delegationen för Migrationsstudier Ju 2013:17.

bosättningsland eller själv betala för den privata sektorns tjänster. Detta ökar målgruppens kännedom om att det inte är tillåtet att stanna i landet utan det uppehållstillstånd som lagen förutsätter. Det är svårt att bedöma konsekvenserna för en viss persongrupp, men det kan uppskattas att ökad medvetenhet påverkar villigheten till återresa. I propositionen föreslås till exempel inte informationsväxling mellan myndigheter, vilket innebär att en utlänning kan söka sig till hälso- och sjukvården utan att vara rädd att återsändningsåtgärder med anledning av detta ska riktas till honom eller henne.

4.2.2 Konsekvenser för människorna

Konsekvenser för tillgodoseendet av grundläggande och mänskliga rättigheter

Enligt grundlagsutskottet är det viktigt att det i den mån som EU-lagstiftningen kräver reglering på det nationella planet eller möjliggör sådan tas hänsyn till de krav som de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna ställer när det nationella handlingsutrymmet utnyttjas (GrUU 1/2018 rd och GrUU 25/2005 rd). Grundlagsutskottet har i synnerhet i samband med basutkomsttryggheten lyft fram den individuella naturen av de grundläggande rättigheterna. Enligt utskottet följer det av de grundläggande rättigheternas individuella karaktär att konsekvensbedömningarna måste fästa särskild uppmärksamhet vid de fall där de negativa konsekvenserna är som störst, även om antalet sådana fall eventuellt är lågt (GrUU 51/2017 rd, s. 3–4).

Utgångspunkten är att en person som inte har rätt att vistas i Finland ska lämna landet och söka den hälso- och sjukvård han eller hon behöver i sitt hemland eller permanenta bosättningsland. I avsnitt 2.1.3 har beskrivits hur hälsotillståndet beaktas i uppehållstillståndsprövningen och på vilka förutsättningar det är möjligt för en utlänning att göra sin vistelse laglig på grunder som ansluter sig till det. Det kan dock uppskattas att alla personer som vistas olagligt i landet och har inga förutsättningar att få ett uppehållstillstånd inte är villiga att lämna landet, vilket betyder att det trots lagändringen alltså kan vistas personer olagligt i Finland under en längre tid.

En person som vistas olagligt i landet ska utöver brådskande vård få nödvändig icke-brådskande vård utifrån ett individuellt medicinskt behov, om det på grund av personens hälsotillstånd eller kroppsskada är uppenbart oskäligt att vägra personen vård eller om en annan persons eller befolkningens hälsa äventyras allvarligt om personen vägras vård. Lagförslaget kan dock försvaga rätten av en del personer som vistas olagligt i landet att på brett sätt få nödvändiga icke-brådskande hälso- och sjukvårdstjänster och därför kan det ha konsekvenser för välfärden och hälsotillståndet av personer som vistas olagligt i landet under en längre period i en situation där en person trots sedvanligt handledning stannar i Finland och inte söker sig till icke-brådskande hälso- och sjukvårdstjänster i sitt hemland eller permanenta bosättningsland.

Därmed kan lagförslaget försvaga förverkligandet av 19 § 1 mom. i grundlagen. Propositionen kan även ha indirekta konsekvenser för tillgodoseendet av andra grundläggande och mänskliga rättigheter. Lagförslaget kan bland annat försvaga de rättigheter som tryggas i internationella människorättskonventioner som är bindande för Finland, i synnerhet den rätt till hälsa utan diskriminering som tryggas i den internationella konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (FördrS 6/1976, ICESCR-konventionen).

Lagförslaget omfattar också tillgodoseendet av jämlikheten på det sätt som avses i 6 § i grundlagen och i internationella människorättskonventioner. I och med lagförslaget har de personer som vistas olagligt i landet en annan ställning vad beträffar hälso- och sjukvårdstjänster än andra, till exempel personer som omfattas av tillämpningsområdet för 56 a §. Å andra sidan

vistas personer som hör till tillämpningsområdet av 56 a § dock lagligt i Finland jämfört med personer som hör till tillämpningsområdet av 56 b § och som inte har rätt att vistas i Finland.

Konsekvenser för välfärd och hälsa

Lagförslaget ändrar inte skyldigheten att ordna tjänster inom brådskande vård för alla, även de som vistas olagligt i landet, inom den offentliga hälso- och sjukvården.

Allt som allt är de lagstadgade tjänster som omfattas av den brådskande vården tämligen mångsidiga och heltäckande. Ofta kan man redan med den brådskande vården stabilisera hälsotillståndet så att personen är funktionsduglig. Det kan uppskattas att en stor del av personer som vistas olagligt i landet efter att ha fått brådskande vård uppnår ett sådant hälsotillstånd att det med tanke på andra hälso- och sjukvårdstjänster som behövs för fortsatt vård eller rehabilitering är möjligt och tryggt att övergå till vård i hemlandet eller i det permanenta bosättningslandet.

För personer som vistas i landet olagligt ska utöver det som beskrivits ovan även ordnas nödvändig icke-brådskande vård utifrån ett individuellt medicinskt behov som en professionell person inom hälso- och sjukvården anser vara nödvändig. Behovet av vård kan konstateras till exempel i situationer i vilka det i samband med brådskande vård upptäcks ett behov av fortsatta undersökningar eller fortsatt vård, som dock inte behöver vara brådskande vård inom till exempel de närmaste veckorna om inte hälsotillståndet försämras märkbart. I avsnitt 7.1 i specialmotiveringen beskrivs exempel på sådana här situationer.

Det kan också anses att brådskande vård och nödvändig icke-brådskande vård utifrån ett individuellt medicinskt behov, som avses i förslaget, i och med att hälsotillståndet stabiliseras kan trygga var och en tillräcklig vård och tillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster i Finland. Om det behövs icke-brådskande hälso- och sjukvårdstjänster, kan en person med tanke på hälsotillståndet söka sig till sådana i sitt hemland eller permanenta bosättningsland efter att ha fått handledning och rådgivning om sitt hälsotillstånd. Därför uppskattas förslaget inte för någons del leda till en betydande försämring av hälsotillståndet, försämring av kroppsskada eller dödsrisk, om personen följer de råd som han eller hon har fått och sin återvändningsförpliktelse.

Om en person följer de anvisningar som han eller hon fått och söker sig till fortsatta undersökningar eller fortsatt vård i sitt hemland eller permanenta bosättningsland, kan avresan från landet ha positiva konsekvenser för individens välfärd och hälsa. Dessutom utsätter olaglig vistelse i landet i sig för utnyttjande av olika slag. Avlägsnande ur landet kan för sin del eventuellt förebygga utsättandet för utnyttjande, vilket kan anses vara en positiv konsekvens med tanke på välfärden och hälsan.

Om en person å andra sidan efter att ha fått brådskande vård och nödvändig icke-brådskande vård utifrån ett individuellt medicinskt behov samt tillräcklig handledning för att söka sig fortsatta undersökningar och fortsatt vård emellertid inte söker sig till tjänster i sitt hemland eller permanenta bosättningsland, finns det en risk att hälsotillståndet med tiden, till exempel efter månader eller år, kan försämras. I en dylik situation kan risken för behovet av brådskande vård, komplikationer och till exempel sjukhusvård och därmed kostnader öka under vistelsen i Finland.

I en del kommuner, till exempel i Helsingfors stad, har det ordnats för personer som vistas i landet olagligt generellt eller för gravida eller barn nödvändig icke-brådskande hälso- och sjukvård redan före organiseringskyldigheten, som trädde i kraft i början av 2023. Det är möjligt att det i några områden trots lagändringen alltjämt för personer som vistas i landet olagligt

UTKAST 30.12.2024

kommer att ordnas hälso- och sjukvårdstjänster som är mer omfattande än de lagstadgade. Detta kan leda till att personer som vistas i landet olagligt börjar vistas och sköta sina ärenden i de områden i vilka det finns mer omfattande tjänster att få.

Konsekvenser för barnens ställning

Lagförslaget riktas inte direkt till barn som vistas olagligt i landet. De ska alltså ha rätt till hälso- och sjukvårdstjänster i samma omfattning som invånarna i välfärdsområdet.

Det att ett välfärdsområde ska ordna för en kvinna som vistas i landet olagligt hälso- och sjukvårdstjänster i anknytning till graviditeten tryggar fostrets och barnets utveckling och hälsa redan innan barnet föds.

Lagförslaget bedöms ha indirekta konsekvenser för barn genom föräldrar eller andra vuxna som tar hand om barnet, ifall deras hälsotillstånd förutsätter annat än sådan brådskande vård som de enligt förslaget är berättigade till eller i 56 b § avsedd nödvändig icke-brådskande vård, och de börjar inte söka sådan vård i sitt hemland eller permanenta bosättningsland efter att ha fått den brådskande vård i Finland som deras hälsotillstånd förutsätter samt även nödvändig icke-brådskande vård utifrån ett individuellt medicinskt behov.

Lagförslaget kan därmed indirekt försämra tillgodoseendet av de grundläggande och mänskliga rättigheterna för barn samt barnens välfärd och hälsa, eftersom rollen av en vuxen som tar hand om barnet är central med tanke på tillgodoseendet av barnets rättigheter. Den vuxen som tar hand om barnet är ansvarig för barnets uppväxtmiljö och säkerhet samt i princip även för att den vuxna personen som tar hand om barnet och barnet försöker legalisera sin vistelse. Omfattningen av hälso- och sjukvårdstjänster som erbjuds en vuxen som tar hand om ett barn kan påverka den vuxna personens hälsa och funktionsförmåga, i vilket fall den också påverkar hans eller hennes förmåga att ta hand om barnets behov. Man bör alltså beakta att en vuxen som tar hand om ett barn utifrån individuellt medicinskt behov i enskilda fall ska ordnas nödvändig icke-brådskande vård, om det på grund av personens hälsotillstånd eller kroppsskada är uppenbart oskäligt att vägra personen vård eller om en annan persons eller befolkningens hälsa äventyras allvarligt om personen vägras vård. Därför bedöms propositionen inte ha någon betydande inverkan på den vuxnes förmåga att ta hand om barnets behov.

Konsekvenser för ställningen av personer med funktionsnedsättning

Behovet av en person med funktionsnedsättning att få nödvändig icke-brådskande vård ska bedömas på samma grunder som för andra personer, men som en del av bedömningen av en persons situation som helhet ska behoven och funktionsbegränsningarna i anknytning till funktionsnedsättningen beaktas samtidigt som det aktuella hälsoproblemet och -behovet. Av betydelse är det aktuella hälsoproblemet, inte alltså det att personen har en funktionsnedsättning. Därför kan en person med funktionsnedsättning i ett enskilt fall ha möjlighet att få de nödvändiga icke-brådskande tjänster som han eller hon utifrån ett individuellt behov på grund av sitt hälsotillstånd eller sin funktionsnedsättning behöver, såsom hjälpmedel. Personens rättigheter utvidgas dock inte att omfatta alla nödvändiga icke-brådskande hälso- och sjukvårdstjänster enbart på grund av funktionsnedsättningen.

Konsekvenser för jämlikheten mellan könen

Utgångspunkten är att en graviditet som framskrider normalt inte är en sjukdom utan ett fysiologiskt tillstånd. Enligt propositionen ska välfärdsområdet på motsvarande sätt som nu ordna hälso- och sjukvårdstjänster som hänför sig till graviditet åt kvinnor som vistas olagligt i landet.

Moderns komplikationer under graviditeten, till exempel missfall och graviditetsförgiftning, omfattas av den brådskande vården. Förlossningen samt moderns och barnets eftervård och uppföljning ska ordnas, om en person som vistas olagligt i Finland föder ett barn här.

I den gravida personens hälsotillstånd kan också förekomma andra sådana behov som förutsätter nödvändiga icke-brådskande tjänster, som i enlighet med 56 b § ska ordnas utifrån ett individuellt medicinskt behov. Detta gör det alltid möjligt att en gravid person utifrån ett individuellt medicinskt behov också kan tillhandahållas nödvändig icke-brådskande vård, om det på grund av personens eget hälsotillstånd eller funktionsnedsättning är uppenbart oskäligt att vägra personen vård eller om vägrandet av vård uppenbart äventyrar fostrets eller det barns hälsa som ska födas.

Det att hälso- och sjukvårdstjänster som hänför sig till graviditet ska omfattas av de tjänster som ordnas tryggar kvinnans ställning.

4.2.3 Konsekvenser för de offentliga finanserna

Konsekvenser för ersättningar som Folkpensionsanstalten betalar

I fortsättningen är Folkpensionsanstalten alltjämt enligt den föreslagna 56 b § skyldig att ersätta kostnader för brådskande vård även beträffande personer som vistas olagligt i landet. Folkpensionsanstalten ersätter inte i regel sådan nödvändig icke-brådskande vård som tillhandahålls tredjelandsmedborgare som vistas i landet olagligt, men i enskilda undantagsfall ska nödvändig icke-brådskande vård som tillhandahålls personer som vistas olagligt i landet enligt den föreslagna 56 b § ersättas.

Det är svårt att uppskatta de ekonomiska konsekvenserna i euro. Detta försvåras av uppskattningen av det totala antalet personer som vistas olagligt i Finland, som har beskrivits på omfattande sätt i avsnitt 2.1.4 i. Det finns inte heller tillräckligt mycket information på basis av vilken man kunde uppskatta hur stora de nuvarande kostnaderna för de brådskande eller nödvändiga icke-brådskande hälso- och sjukvårdstjänster som tillhandahållits personer som vistas olagligt i landet och som finansierats av Folkpensionsanstalten har varit.

Även om kostnaderna för hälso- och sjukvårdstjänster i princip togs ut av personen själv, vilket har beskrivits i avsnitt 2.1.1, har det i en tidigare i regeringsproposition (RP 112/2022 rd) antagits att det i praktiken inte är möjligt att alls ta ut sådana avgifter av personer som får hälso- och sjukvårdstjänster med stöd av 56 a §. Det kan fortfarande antas att personer som vistas olagligt i Finland och anlitar den offentliga hälso- och sjukvården på det sättet är uppenbart medellösa och att det inte heller i fortsättningen är möjligt att av dem ta ut en stor del av kostnader som motsvarar tjänsterna.

I den aktuella propositionen har uppskattats att det för närvarande vistas högst cirka 3000–4000 tredjelandsmedborgare olagligt i Finland. Det är omöjligt att uppskatta en hur stor andel av de personer som vistas olagligt i Finland utifrån ett medicinskt individuellt behov ska anses även behöva nödvändiga icke-brådskande tjänster. Det är också utmanande att bedöma antalet barn som vistas olagligt i landet.

UTKAST 30.12.2024

Det kan också delvis ligga i sådana personers intresse som vistas olagligt i landet att undvika myndighetskontakter⁸, vilket också kan synas i det att sådana personer inte så gärna söker sig till hälso- och sjukvårdstjänster innan deras hälsotillstånd är så dåligt att det behövs dyra och flertaliga tjänster inom den brådskande vården. Den eventuella försämringen av patientens status kan i fråga om den brådskande vården öka kostnader som ska ersättas, om nödvändig icke-brådskande vård inte har sökts eller erhållits.

Dessutom orsakar det att det inte med hjälp av de kostnader som Folkpensionsanstalten betalat till välfärdsområdena går att få tillräckligt detaljerad information osäkerheten när de ekonomiska konsekvenserna ska bedömas. Man kan inte bland ersättningar som Folkpensionsanstalten betalat särskilja vilka kostnader som riktar sig till personer som vistas olagligt i landet eller vilken del av vården som har varit brådskande och vilken icke-brådskande nödvändig vård. Statistiken ger inte heller uppgifter om antalet personer. Utöver Folkpensionsanstaltens statistik finns ingen annan statistik om inverkan av personer som vistas olagligt i Finland på hälso- och sjukvårdssystemet, eftersom det inte i informationssystemen för social- och hälsovården registreras huruvida en person vistas i landet olagligt eller inte. Eftersom uppgiften om olagligheten av en persons vistelse inte registreras i patientdatasystemen, finns det inte heller några pålitliga uppgifter nationellt om hur mycket hälso- och sjukvårdstjänster denna grupp av människor använder.

Enligt uppgifter som erhållits av Folkpensionsanstalten den 19 november 2024 hade det dittills betalats ersättningar för vård som getts 2023 med anledning av organiseringsskyldigheten enligt den gällande 56 a § i ordnandelagen för sammanlagt 825 342 euro. Ur Folkpensionsanstaltens uppgifter kan inte särskiljas vilka kostnader som riktas till personer som vistas i landet olagligt och vilka till andra persongrupper enligt 56 a § i ordnandelagen. Ur uppgifterna kan inte heller särskiljas vilken del av vården som har varit brådskande och vilken icke-brådskande. Folkpensionsanstalten vet inte hurudan vård patienten exakt har fått. Statistiken är ansökningsbaserad, vilket innebär att det inte heller går att få information om antalet personer ur den. HUS-sammanslutningens uppgifter syns i statistiken bland uppgifterna för Nylands välfärdsområde.

Tabell. Alla ersättningar som betalats på basis av 56 a § (euro).

Södra Karelen välfärdsområde	41
Södra Österbottens välfärdsområde	98
Helsingfors stad	796 640
Mellersta Österbottens välfärdsområde	5 575
Kymmenedalens välfärdsområde	26 431
Lapplands välfärdsområde	608

⁸ Se t.ex. https://poliisi.fi/documents/25235045/42553324/laittoman_maahantulon_ja_maassa_oleskelun_vastainen_toimintaohjelma_2017-2020.pdf/25fb329f-7763-c260-6330-e691733192fe/lait-toiman_maahantulon_ja_maassa_oleskelun_vastainen_toimintaohjelma_2017-2020.pdf?t=1605250652082. (Åtgärdsprogram mot olaglig inresa och olaglig vistelse i landet 2017–2020, på finska)

UTKAST 30.12.2024

Norra Karelen välfärdsområde	426
Norra Savolax välfärdsområde	486
Päijänne-Tavastlands välfärdsområde	5 657
Västra Nylands välfärdsområde	612
Vanda och Kervo välfärdsområde	1 025
Birkalands välfärdsområde	40 725
Sammanlagt	825 342

Enligt 2 § 1 mom. i statsrådets förordning om administrationen av kostnader för gränsöverskridande hälso- och sjukvård (65/2014) ska en verksamhetsenhet inom den offentliga hälso- och sjukvården hos Folkpensionsanstalten ansöka om sådan statlig ersättning som avses i 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård senast inom 12 månader efter utgången av den månad då kostnaderna uppkommit. Enligt 2 § 2 mom. i den lagen ska Folkpensionsanstalten ersätta välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen kostnaderna för den offentliga hälso- och sjukvårdens tjänster senast inom ett år efter det att ansökan har lämnats. I praktiken betyder det här att det alltjämt i slutet av 2024 är möjligt att ansöka om ersättning för besök som gjorts i december 2023, och därefter har Folkpensionsanstalten ett år på sig att ersätta kostnaderna. 56 a § 1 ordnandelagen har varit i kraft sedan den 1 januari 2023, vilket betyder att statistiken ovan, som producerats av Folkpensionsanstalten, nödvändigtvis inte än visar alla besök som har baserat sig på 56 a § i ordnandelagen.

Den preliminära uppskattningen är att propositionen minskar de kostnader som betalas till välfärdsområdena från sjukförsäkringen med cirka 600 000 euro jämfört med en miljon euro i budgeten 2023, som baserar sig på RP 112/2022 rd. Detta baserar sig på antagandet att cirka 15 procent av de 4 000 tredjelandsmedborgare som uppskattas vistas i landet olagligt är minderåriga. Som grund för detta har använts åldersfördelningen av personer som 2023 fick ett negativt asylbeslut av Migrationsverket. Som enhetskostnad för dessa minderåriga har använts uppskattningen i RP 112/2022 rd. Enligt denna proposition är kostnaderna för en papperslös persons icke-brådskande hälso- och sjukvård på nivån 2026 cirka 320 euro per person i genomsnitt. Som genomsnittlig enhetskostnad för en myndig tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i landet har på basis av propositionen använts 50 euro per person i fråga om icke-brådskande vård som hör till välfärdsområdenas uppgifter. Därmed är den årliga kostnaden för icke-brådskande nödvändig vård enligt inskränkningarna i propositionen sammanlagt cirka 400 000 euro. I bedömningen ingår betydande osäkerhet, vilket har beskrivits ovan. I praktiken beror de årliga kostnaderna på antalet personer som vistas olagligt i landet och på deras hälsotillstånd.

Konsekvenser för välfärdsområdenas ekonomi

På välfärdsområdenas nettodriftskostnader eller verksamhetsbidrag har lagförslaget inte direkta konsekvenser, eftersom välfärdsområdena har kunnat ansöka om ersättning för dessa kostnader av Folkpensionsanstalten, och möjligheten att ansöka om ersättning ändras inte genom propositionen. Det är också möjligt för välfärdsområdena att i fortsättningen av Folkpensionsanstalten

UTKAST 30.12.2024

ansöka om ersättning för kostnader för brådskande vård med anledning av den eventuella försämringen av patientens status.

Lagförslaget gäller bara en liten grupp människor, och därför uppskattas det inte just ha någon inverkan på till exempel välfärdsområdenas behov av personalresurser.

Före lagändringen, som trädde i kraft i början av 2023, hade en del kommuner med eget beslut utvidgat rätten av personer som vistas olagligt i Finland att få hälso- och sjukvårdstjänster inom sitt område. Om några välfärdsområden, HUS-sammanslutningen eller Helsingfors stad bestämmer sig att göra på det här sättet även i fortsättningen med stöd av 6 § i lagen om välfärdsområden (611/2021), är det möjligt att nettodriftskostnaderna för dessa tjänsteansordnare ökar. Eftersom denna verksamhet ligger utanför den lagstadgade organiseringskyldigheten, riktas dessa kostnader till välfärdsområdets begränsade allmänna verksamhetsområde. Dessa kostnader ska därmed inte beaktas i efterhandsgranskningen av de faktiska kostnaderna enligt lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021), och därför har lagförslaget inga direkta konsekvenser för den finansiering som staten betalar välfärdsområdena. I verkligheten förutsätter detta kostnadsansvar och det att frivillig verksamhet inte ska ha några konsekvenser för den statliga finansieringen att personalen kan anteckna verksamheten så att den ingår i det begränsade allmänna verksamhetsområdet. I anknytning till detta har det identifierats utmaningar, och om personalen inte kan anteckna verksamheten rätt, syns verksamheten som kostnad även för staten. Å andra sidan om man i en del fall på det här sättet kan undvika den eventuella försämringen av patientens status och patientens eventuella behov av brådskande vård, ökar välfärdsområdenas kostnader inte nödvändigtvis. Välfärdsområdenas nettodriftskostnader påverkas dock inte direkt av försämringen av patientens status, eftersom det är möjligt att ansöka om ersättning av kostnaderna för brådskande vård med anledning av detta av Folkpensionsanstalten.

4.2.4 Konsekvenser för verksamheten av offentlig hälso- och sjukvård och yrkesutbildade personer

Redan på basis av den gällande lagstiftningen ska välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen i praktiken utreda rätten av en person som söker sig till vård att få vård och dess omfattning med tanke på faktureringen av kostnader av Folkpensionsanstalten. Statusen av en person som söker sig till vården utreds i samband med bedömningen av vårdbehovet. Den första saken som utreds i samband med bedömningen av vårdbehovet är huruvida personen har en hemkommun eller en personbeteckning. Enligt utkastet till lagen om hemkommun, som sändes på remiss hösten 2023, ska det i den nya lagen om hemkommun finnas bestämmelser om ett förfarande enligt vilket anteckningen om hemkommun för en utlänning kan slopas ur befolkningsdatasystemet om personen i fråga inte längre uppfyller lagens förutsättningar för erhållande av hemkommun. Om den pågående totalreformen av lagen om hemkommun till den här delen framskrider enligt det utkast till proposition som sändes på remiss hösten 2023, har välfärdsområdena i och med reformen av lagen om hemkommun i fortsättningen bättre förutsättningar än tidigare att identifiera personer som vistas i landet olagligt på basis av anteckningen om hemkommun i befolkningsdatasystemet.

En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, oftast hälsovårdare, sjukskötare eller närvårdare, bedömer behovet av vården för en person som vistas olagligt i landet och hur brådskande det är på samma sätt som för andra patienter. I praktiken bedömer den som bedömer behovet av vård dess nödvändighet självständigt, men i samband med bedömningen av vårdbehovet är det möjligt att konsultera en läkare. En läkare eller en tandläkare beslutar om patientens medicinska eller odontologiska undersökning, ställer diagnos och beslutar om vården i samband därmed. Detta gäller såväl brådskande som icke-brådskande vård.

Redan i nuläget definierar yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården i praktiken från fall till fall till vilken del det behövs brådskande vård och när det är fråga om nödvändig icke-brådskande vård enligt 56 a § i den gällande ordnandelagen. Till den här delen ändras uppgifterna för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården inte till följd av propositionen, när det enligt propositionen behövs en individuell bedömning i fråga om nödvändig icke-brådskande vård.

Antalet personer som omfattas av propositionen är litet i förhållande till hälso- och sjukvårdens totala kundkrets, vilket gör att de helhetskonsekvenser som riktas till verksamheten av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården kan uppskattas vara små.

5 Alternativa handlingsvägar

5.1 Handlingsalternativen och deras konsekvenser

Under beredningen har det också utvärderats ett alternativ enligt vilket välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen skulle vara skyldiga att ordna endast brådskande vård för personer som vistas olagligt i landet, och att det i lagförslaget inte skulle ingå någon skyldighet att i enskilda fall för personer som vistas olagligt i landet ordna nödvändig icke-brådskande vård utifrån en individuell medicinsk bedömning om det på grund av personens hälsotillstånd eller funktionsnedsättning vore uppenbart oskäligt att vägra personen vård, eller om vägran allvarligt skulle äventyra en annan persons eller befolkningens hälsa. Det skulle inte heller finnas någon skyldighet att ordna hälsovårdstjänster i samband med graviditet. Dessutom har utvärderats ett alternativ att inte heller barn som vistas olagligt i landet i framtiden skulle ha rätt till annan än brådskande vård. Dessa alternativ skulle i högre grad försvaga uppfyllandet av grundläggande fri- och rättigheter och mänskliga rättigheter för personer som vistas olagligt i landet. Av denna orsak avstod man från dessa alternativ under beredningens gång.

5.2 Lagstiftning och andra handlingsmodeller i utlandet

Under beredningen har också utretts lagstiftning och praxis för andra än nedan förtecknade jämförbara länder som är viktiga från Finlands synpunkt. Denna sammanfattning finns i Projektfönstret på adressen [Microsoft Word - Ulkomaiden lainsäädäntöä ja muita ulkomaille käytettyjä keinoja 30.8.2023.docx \(hankeikkuna.fi\)](#), samt på adressen <https://stm.fi/hankkeet> med koden STM054:00/2023.

Sverige

I Sverige trädde 2013 lagen om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan behövligt tillstånd i kraft (Lag 2013:407). Genom lagändringen har myndiga personer utan nödvändiga tillstånd rätt till *nödvändig* offentlig hälso- och sjukvård och tandvård. I praktiken är rätten till hälso- och sjukvård lika omfattande som för personer som söker internationellt skydd i Sverige. Som nödvändig anses vård som om den inte ges kan ha allvarliga konsekvenser för personen själv, för andra människor eller för hela befolkningen. Behovet av vård fastställs av den läkare som behandlar patienten. Personer utan nödvändiga tillstånd har rätt till tjänster i anslutning till graviditet och förlossning före förlossningen, under förlossningen och efter förlossningen. Dessutom omfattar rätten preventivmedelsrådgivning och abort. Barn utan nödvändiga tillstånd har rätt till offentlig hälso- och sjukvård i samma omfattning som barn som är fast bosatta i Sverige.

Norge

UTKAST 30.12.2024

I en förordning som utfärdades 2011 föreskrivs om vilken rätt personer som tillfälligt vistas i Norge har att få hälso- och omsorgstjänster (Forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket, For-2011-12-16-1255). Med stöd av denna förordning har vuxna som vistas olagligt i landet rätt till *brådskande* vård såväl inom primärvården som inom specialistsjukvården. Brådskande vård har definierats som akut vård av livshotande tillstånd eller vård av sådant tillstånd som kan medföra bestående nedsättning av funktionsförmågan. Dessutom har personer som vistas olagligt i landet rätt till *absolut nödvändig* vård inom den kommunala hälso- och sjukvården. Enligt definitionen är absolut nödvändig vård sådan vård som inte kan anstå utan risk för omedelbar död, bestående allvarlig skada, allvarlig smärta eller allvarlig smärta. Beslut om vården fattas av en anställd inom hälso- och sjukvården på basis av en bedömning av vårdbehovet. I promemorian om samråd gällande förordningen om hälso- och sjukvård för personer som vistas olagligt i landet konstateras att den medicinska bedömningen ska grunda sig på antagandet att den person som vistas olagligt i landet förväntas lämna landet så fort som möjligt. I samrådspromemorian har ministeriet ansett att 2–3 veckor är en skälig tid som ger personer tillräckligt med tid att resa hem. Utgångspunkten är att patienten utnyttjar hälso- och sjukvårdstjänsterna i sitt hemland. Om det anses att vården kan skjutas upp tre veckor utan att den medicinska situationen tillspetsas uppkommer inte rätt till hälso- och sjukvård. Gravida papperslösa har rätt till offentlig sjukvård före, under och efter förlossningen. Dessutom omfattar rätten abort. Papperslösa barn har samma rätt till hälso- och sjukvård som barn som är fast bosatta i Norge.

Danmark

Den lagstiftning som gäller rätt till hälso- och sjukvårdstjänster för personer som vistas olagligt i landet är mycket snäv. Med stöd av Danmarks utlänningslag har papperslösa som registrerat sig hos myndigheterna och vistas i mottagningscenter samma rätt till hälso- och sjukvård som personer som söker internationellt skydd. I praktiken betyder detta att en person som vistas olagligt i landet för att få mera omfattande rätt till hälso- och sjukvårdstjänster ska vara beredd att frivilligt återvända till ursprungslandet. Det är inte heller tekniskt möjligt för personer som vistas olagligt i landet att få hälso- och sjukvårdstjänster eftersom de inte hör till det nationella personuppgiftssystemet och därför inte kan beviljas nationellt sjukförsäkringskort.

Personer som vistas olagligt i landet har dock rätt att få första hjälpen, eftersom sjukhusen är skyldiga att vårda patienter som behöver *brådskande* vård oberoende av deras uppehållstillståndsstatus. Brådskande vård definieras som vård som krävs på grund av akut insjuknande, inverkan av kronisk sjukdom eller förlossning. I Danmarks lagstiftning definieras inte klart när det är fråga om ett nödfall som kräver brådskande vård. Beslutet om att ge vård baserar sig på den bedömning som den behandlande läkaren gör om vårdbehovet. Förutom rätt till brådskande vård har personer som vistas olagligt i landet också möjlighet till HIV-testning, men de erbjuds inte behandling av HI-virus. Förlossningar klassificeras som brådskande vård och hör således till den rätt till vård som gravida som vistas olagligt i landet har. I Danmark har gravida som vistas olagligt i landet inte rätt till uppföljning av graviditeten. Barn som vistas olagligt i landet har rätt till brådskande vård samt förebyggande tjänster, i vilka ingår bland annat vaccinationer enligt det nationella vaccinationsprogrammet, skolhälsovård samt tandvårdstjänster.

Tyskland

Personer som vistas eller arbetar i Tyskland utan uppehållstillstånd har inte rätt till mera omfattande offentlig hälso- och sjukvård än första hjälpen. Andra tjänster kan dock ges om de i enskilda fall är nödvändiga för hälsan eller nödvändiga för sådana barns behov som vistas i landet utan uppehållstillstånd. Det finns inte mera ingående bestämmelser om i vilka situationer och

under vilka förutsättningar detta undantag kan tillämpas. För att få mera omfattande offentliga hälsovårdstjänster än första hjälpen avgiftsfritt ska de som vistas i landet utan uppehållstillstånd genom ett intyg från socialbyrån visa att de är medellösa. De arbetstagare som behandlar fall som gäller personer som vistas i landet utan uppehållstillstånd är dock skyldiga att meddela immigrationsmyndigheterna om personer som vistas olagligt i landet. Detta innebär att identiteten för personer som vistas i landet utan uppehållstillstånd kan komma till myndigheternas kännedom redan innan de får vård. Detta sker dock sannolikt senast då de kommer för vård eftersom också vårdpersonalen är skyldig att anmäla personer som vistas olagligt i landet till immigrationsmyndigheterna (Mylius & Fewer, 2015). I bostadsortslagen (Aufenthaltsgesetz) bestäms att personer som vistas olagligt i landet bör anmälas till myndigheterna om de sköter ärenden i ”offentliga tjänster”, vilka inte definierats närmare. Med stöd av den nationella lagen om smittsamma sjukdomar (Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen, 20.07.2000) har personer som vistas i landet utan uppehållstillstånd rätt till testning och till vård för könssjukdomar och tuberkulos. Om rätt till vaccinationer för barn utan uppehållstillstånd föreskrivs på delstatsnivå. Detta leder till att det finns väldigt stora regionala skillnader.

Polen

I Polen hör personer som vistas olagligt i landet inte till Polens nationella hälsofond eller sjukförsäkringen och de har inte rätt till gratis hälso- och sjukvård, men undantag för den hjälp som ges av ambulanspersonal i livshotande situationer, mentalvård, vård av alkohol- och drogberoende, vård av vissa infektionssjukdomar, vilkas behandling är obligatorisk, samt vård som ges i fängelser, arresteringscentraler och övervakade centraler. I Polen ska yrkesutbildade vid hälsocentraler, sjukhus och inom hälso- och sjukvården enligt lagen ge medicinsk hjälp i situationer som hotar hälsa eller liv till vem som helst som behöver hjälp.

Frankrike

I Frankrike är AME ett statligt system för medicinsk hjälp, genom vilket personer som vistas i landet utan uppehållstillstånd kan få hälso- och sjukvårdstjänster. Bestämmelser om AME och brådskande vård finns i lagen om familje- och socialväsendet (Code de l'action sociale et des familles). Det finns vissa krav för att man ska beviljas hjälp genom AME och sökanden ska lämna in sin första AME-ansökan till sjukförsäkringsinrättningen, som granskar ansökan på statens vägnar. AME beviljas alltså inte automatiskt till dem som vistas i landet utan uppehållstillstånd, utan det ska sökas skilt. En förutsättning för att det ska beviljas är att sökanden bott i Frankrike över tre månader. AME-systemet täcker 100 procent av sjukvårdskostnaderna inom ramen för Frankrikes socialskydds maximibelopp. AME täcker medicinsk vård och tandvård, läkemedel, läkarundersökningar (t.ex. blodprov), sjukhusvård och operationer, vissa vaccin och screeningsundersökningar samt prevention och abort. Systemet omfattar dock inte t.ex. åtgärder, undersökningar eller läkemedel i samband med reproduktiv hälsa. I Frankrike ska enligt lagstiftningen om familje- och socialväsendet brådskande vård, som ifall den inte ges leder till hot mot hälsan eller kan leda till en allvarlig eller bestående försvagning av en persons eller ett ofött barns hälsotillstånd, ordnas för alla. Personer som vistats i Frankrike utan uppehållstillstånd mindre än tre månader eller personer som inte beviljats AME har i Frankrike rätt till brådskande vård.

6 Remissvar

Den första remissrundan

UTKAST 30.12.2024

Regeringens finskspråkiga utkast till proposition var utsänt på remiss under tiden 12.6–26.7.2024 och det svenskspråkiga utkastet till proposition 14.6–26.7.2024. Sammanlagt gavs 53 utlåtanden om utkastet till proposition. Utlåtanden lämnades in av Ålands landskapsregering, Amnesty International Finlands avdelning, Artikla 3 ry, Klient- och patientsäkerhetscentret, Diakonissanstalten, riksdagens biträdande justitieombudsman, Södra Karelen velfärdsområde, Södra Österbottens velfärdsområde, Helsingfors och Åbo Global Clinic, Helsingfors stad, Helsingfors kyrkliga samfällighet, HUS-sammanslutningen, Välmåendebranschen Hali rf, Velfärdsområdesbolaget Hyvil Ab, Förbundet för mänskliga rättigheter, Folkpensionsanstalten, Centralkriminalpolisen, Kyrkostyrelsen, Konflikti - Poliittisen sosiaalityön rihmasto, Barnombudsmannen, Centralförbundet för barnskydd, Västra Nylands velfärdsområde, Läkares sociala ansvar rf, Monika-Naiset liitto ry, Kvinnoorganisationernas Centralförbund, justitieministeriet, Flyktingrådgivningen rf, Rädda Barnen rf, Birkalands velfärdsområde, Norra Karelen velfärdsområde, Polisstyrelsen, Migrationsinstitutet, Stiftelsen Blå bandet, inrikesministeriet, SOSTE Finlands social och hälsa rf, Skyddspolisen (ingenting att yttra), Finlands barnmorskeförbund, Finlands Läkarförbund, Finlands flyktinghjälp rf, Diabetesförbundet i Finland, Finlands Röda Kors, Finlands UNICEF rf, Tehy ry, Institutet för hälsa och välfärd THL, Förbundet Vita bandet i Åbo rf, Stödföreningen för asylsökande rf, arbets- och näringsministeriet, Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården ETENE, statsrådets justitiekansler, finansministeriet, Aldreombudsmannen, Egentliga Finlands velfärdsområde och Diskrimineringsombudsmannen.

Två velfärdsområden understödde lagförslaget. Birkalands och Norra Karelen velfärdsområden ansåg att lagförslaget är motiverat. Flera remissinstanser understödde inte lagförslaget eller gav ett kritiskt utlåtande. Det ansågs osäkert om målen kan uppnås med de föreslagna metoderna och förslaget ansågs inte ha inverkan på hälso- och sjukvårdens bärkraft. Flera remissinstanser lyfte fram att om man inte ger nödvändiga icke-brådskande hälsovårdstjänster kan det leda till behov av dyrare brådskande vård och att om vård inte ges i rätt tid kan det också belasta hälso- och sjukvårdens bärkraft mer än vård som ges i rätt tid. I en del av utlåtandena framfördes att hälsovårdstjänster inte ses som en attraktionsfaktor för personer som kommer olagligt till landet och att det inte i lagförslaget framförts några bevis som stöd för detta.

Flera remissinstanser lyfte fram lagförslagets negativa konsekvenser för dem som vistas olagligt i landet samt för de grundläggande fri- och rättigheterna. Man fäste uppmärksamhet bland annat vid brister i bedömningen av uppfyllandet av begränsningen av de grundläggande rättigheterna. Dessutom ansågs förslaget vara svårförståeligt och svårtolkat. Flera remissinstanser ansåg att de undantag som ingick i lagförslaget kan understödjas. Flera remissinstanser ansåg att det är svårt att bedöma konsekvenserna av den nuvarande lagstiftningen på grund av att den varit i kraft en så kort tid eller att konsekvenserna av den nuvarande lagstiftningen borde bedömas före den lagändring som nu föreslås. Termen personer som vistas olagligt i landet fick kritik av en del av remissinstanserna. Ett sammandrag av utlåtandena under den första remissrundan kan läsas i sin helhet i den offentliga tjänsten på adressen <https://stm.fi/hankkeet> med koden STM054:00/2023.

Den andra remissrundan

Kompletteras efter remissrundan.

På basis av remissrundorna..

7 Specialmotivering

7.1 Lagen om ordnande av social- och hälsovård

56 a §. *Ordnande av hälso- och sjukvård för vissa personer som vistas i ett välfärdsområde.* Det föreslås att paragrafens 1 mom. ändras så att välfärdsområdenas, Helsingfors stads och HUS-sammanslutningens lagstadgade skyldighet att ordna icke-brådskande hälso- och sjukvårdstjänster som bedöms vara nödvändiga ska begränsas till att gälla endast sådana personer som hör till paragrafens tillämpningsområde och som vistas lagligt i landet. Det föreslås således att paragrafens 1 mom. 1 punkt slopas. I paragrafens 1 mom. 2 punkt föreslås en teknisk ändring eftersom det i 2 punkten hänvisas till 1 punkten som föreslås att ska slopas. Det föreslås att hänvisningen till de lagar som nämns i 1 punkten i den gällande 2 punkten ersätts med hänvisningen ”som beviljats av en finsk myndighet”. Avsikten är att förtydliga lagstiftningen.

Genom förslaget föreslås inga ändringar i ställningen för unionsmedborgare och därmed jämförbara personer, dvs. medborgare i Island, Liechtenstein, Norge och Schweiz, samt deras familjemedlemmar. Med unionsmedborgare och därmed jämförbara personers familjemedlemmar avses här familjemedlemmar till unionsmedborgare som utnyttjar sin rätt att röra sig fritt enligt direktivet om fri rörlighet. En finsk medborgares familjemedlem är i princip inte i denna bemärkelse en unionsmedborgares familjemedlem om inte den finska medborgaren utnyttjat sin rätt att röra sig fritt enligt direktivet om fri rörlighet genom att bosätta sig i en annan medlemsstat (Utlänningslagen 153 § 4 mom.). För en sådan medborgare i en medlemsstat i Europeiska unionen, Island, Liechtenstein, Norge och Schweiz, som inte är försäkrad i ett annat land 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 för en sådan persons familjemedlem ordnas hälso- och sjukvårdstjänster också i framtiden i enlighet med paragrafens 1 mom. 2 punkt.

56 b §. *Ordnande av hälso- och sjukvård för personer som vistas olagligt i ett välfärdsområde.* Det föreslås att till lagen fogas en ny paragraf, där det föreskrivs i vilken omfattning välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen är skyldiga att ordna tjänster inom hälso- och sjukvården för de personer som avses i paragrafen.

Till paragrafens tillämpningsområde föreslås höra utlänningar som vistas olagligt i Finland på det sätt som avses i 3 § i den föreslagna 27 punkten i utlänningslagen. Med olaglig vistelse avses sådan vistelse i landet för sådan tredjelandsmedborgare som inte uppfyller eller inte längre uppfyller de förutsättningar för inresa eller vistelse i landet som bestäms i Schengens gränsbestämmer eller de förutsättningar för inresa eller vistelse i landet som avses i utlänningslagen.

Enligt paragrafens 1 mom. ska välfärdsområdet utöver brådskande vård som avses i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen för personer som vistas olagligt i landet ordna nödvändig icke-brådskande vård utifrån ett individuellt medicinskt behov för en person som vistas olagligt i landet, om det på grund av personens hälsotillstånd eller funktionsnedsättning skulle vara uppenbart oskäligt att vägra personen vård eller om en annan persons eller befolkningens hälsa äventyras allvarligt om personen vägras vård. Dessutom ska välfärdsområdet ordna hälso- och sjukvårdstjänster som hänför sig till graviditet för kvinnor som vistas olagligt i landet.

I paragrafen betonas för det första att var och en har rätt till brådskande vård. Också för personer som vistas olagligt i landet ska redan enligt gällande lagstiftning, dvs. hälso- och sjukvårdslagens 50 § 1 mom., välfärdsområdet, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen ordna sådan brådskande vård som deras hälsotillstånd förutsätter oberoende av var de söker sig till vård. Dessutom föreskrivs i paragrafen om skyldighet att utifrån en persons individuella medicinska

behov ordna sådan nödvändig icke-brådiskande vård som det vore uppenbart oskäligt att vägra med tanke på personens hälsotillstånd eller funktionsnedsättning eller om en annan persons eller befolkningens hälsa äventyras allvarligt om personen vägras vård. Eftersom det förutsätts att det är fråga om uppenbar oskälighet är villkoren för nödvändig icke-brådiskande vård striktare än de enligt lagens 56 a § är för vissa andra persongrupper.

Skillnaden mellan nödvändig icke-brådiskande vård och brådiskande vård är att det inte är absolut nödvändigt att omedelbart göra en bedömning och ge vård som nödvändig icke-brådiskande vård förutsätter, dvs. bedömningen och vården kan skjutas upp något, i praktiken några dagar eller veckor, utan att sjukdomen förvärras eller funktionsnedsättningen försvåraras i betydande grad. Nödvändig icke-brådiskande vård förutsätter dock att bedömning, undersökning och vård ska ordnas i en nära framtid för att förhindra att sjukdomen förvärras eller funktionsnedsättningen blir svårare. Om den nödvändiga icke-brådiskande vården inte ges kan det leda till skada för hälsan och öka behovet av brådiskande vård som således alla har rätt till.

I den bedömning av brådiskande icke-nödvändig vård som ges med stöd av denna paragraf betonas en individuell medicinsk bedömning av patienten. Som nödvändig icke-brådiskande vård, som det skulle vara uppenbart oskäligt att vägra med tanke på en persons hälsotillstånd eller funktionsnedsättning anses sådan nödvändig icke-brådiskande vård utan vilken en person förorsakas en snabbt uppkommande risk för död eller bestående allvarlig skada eller betydande försvagning av hälsotillståndet, men som ändå inte är brådiskande vård. Om inte sådan nödvändig icke-brådiskande vård ges kunde personens hälsotillstånd snabbt, i praktiken inom veckor förändras så att det förutsätter brådiskande vård. Nödvändig icke-brådiskande vård enligt denna paragraf är dock inte all sådan icke-brådiskande vård som ges för sjukdomar, som kan försämra hälsotillståndet eller prognosen överlag eller förorsaka behov av brådiskande vård. Förutsättningen skulle vara allvarliga följder som uppkommer snabbt, t.ex. inom de närmaste veckorna, ifall sådan vård inte ges.

Brådiskande vård, nödvändig icke-brådiskande vård och icke-brådiskande vård utgör ett glidande kontinuum. Det är inte möjligt att uttömmande räkna upp alla tjänster som ingår i nödvändig icke-brådiskande vård, utan de förutsätter en bedömning utgående från patienten och situationen. Samma medicinska fynd kan vara av mycket olika betydelse för olika patienter och för samma patient under olika tider. I varje enskilt fall måste man bedöma om en persons individuella situation vid denna tidpunkt nödvändigtvis förutsätter annat än brådiskande vård.

En yrkesutbildad person ska bedöma hur nödvändiga undersökningar och vård är utgående från en prövning i varje enskilt fall med beaktande av den vårdbehövandes hälsotillstånd vid denna tidpunkt och av sjukdomens karaktär och sjukdomens sannolika förlopp under den tid som personens vistelse i Finland räcker. I varje enskilt fall bedöms om personens individuella situation nödvändigtvis förutsätter annat än brådiskande vård. De tjänster som den yrkesutbildade personen inom hälso- och sjukvården bedömer att är nödvändiga bör ingå i serviceutbudet inom hälso- och sjukvården i Finland i enlighet med 7 a § i hälso- och sjukvårdslagen samt i den finländska hälso- och sjukvårdens sedvanliga verksamhetspraxis. I samband med bedömningen av vårdbehovet bör beaktas att en person som vistas olagligt i landet inte har rätt till service i samma omfattning som en person som har sin hemort i Finland.

Vid bedömningen av det individuella medicinska vårdbehovet enligt denna paragraf beaktas det aktuella hälsoproblemet eller – behovet och dessutom personens situation som helhet, dvs. hälsotillståndet i övrigt, funktionsförmågan och eventuella begränsningar som förorsakas av funktionsnedsättning samt om personen eventuellt i övrigt är i en särskilt utsatt ställning. Enbart t.ex. en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning överlag skulle dock i sig inte ge rätt till all nödvändig icke-brådiskande vård, utan vårdbehovet ska bedömas skilt för varje hälsoproblem.

Enbart det att en person vistas olagligt i landet skulle inte innebära en särskilt utsatt ställning utan t.ex. misstanke om utnyttjande eller människohandel kan förorsaka en utsatt ställning. Om man observerar tecken på t.ex. utnyttjande eller människohandel bör personen hänvisas till adekvata tjänster för att få hjälp.

Vid bedömningen av om tjänsterna enligt denna paragraf är nödvändiga bör beaktas att det förutsätts att personer vistas olagligt i landet ska lämna landet snabbt och söka de hälsovårdstjänster som de behöver i hemlandet eller i det land där de är stadigvarande bosatta. Ändamålet med den nödvändiga icke-brådskande vård som ges med stöd av paragrafen är att stabilisera patientens hälsotillstånd så att det är sådant att risken för att situationen kompliceras är liten och patienten med tanke på sitt hälsotillstånd har möjlighet att tryggt söka sig till fortsatt undersökning och vård i hemlandet eller i det land där patienten är varaktigt bosatt.

Ett exempel på nödvändig icke-brådskande vård som ges enligt denna paragraf är att ett konstaterat mycket högt blodtryck fås under kontroll genom medicinering och uppföljs för konstaterande av att medicinen har verkan, eftersom den hypertensiva krisen och risken för hjärnblödning är stor i en sådan situation. Å andra sidan skulle undersökning av orsaken till det höga blodtrycket och en längre tids uppföljning av blodtryckssjukdomen inte längre vara sådan vård som avses i paragrafen. Ett annat exempel gäller tjocktarmscancer som upptäckts på grund av blödning i tarmkanalen, då operation kan vara nödvändig icke-brådskande vård som ges enligt denna paragraf ifall risken för tarmobstruktion är stor. Däremot är långvarig fortsatt behandling och uppföljning av cancer inte sådan vård som ges med stöd av denna paragraf. I båda dessa exempel skulle fortsatt undersökning, vård och uppföljning vara medicinskt motiverade, men utgångspunkten är att personen borde söka sig till dem i sitt hemland, det varaktiga boendelandet eller inom den privata sektorn. Tack vare den brådskande vård och den nödvändiga icke-brådskande vård som patienten fått med stöd av denna paragraf inom Finlands offentliga hälso- och sjukvård skulle dennes hälsotillstånd vara sådant att patienten har möjlighet att resa för att få denna vård utan att situationen från medicinsk synpunkt skulle vara instabil och förorsaka risker för patienten under sökandet av och resan till fortsatt vård.

Det som nämns i paragrafen om att befolkningens hälsa kan äventyras allvarligt om vård vägras avser situationer då den övriga befolkningen kan orsakas risk för smitta vid sedvanligt umgänge mellan människor, exempelvis då personen reser med kollektivtrafik. Väsentligt med tanke på bedömningen är om vägran av nödvändig icke-brådskande vård skulle orsaka den övriga befolkningen hälsorisker. Som exempel kan nämnas utredning av långvarig hosta genom undersökning av upphostningar för att utesluta möjligheten att personen har smittande tuberkulos och behandling av den så att det inte längre finns risk för att personen sprider smitta. Dessutom ska i den nödvändiga icke-brådskande vård som ska ges enligt denna paragraf anses ingå också exempelvis vaccinationer mot smittsamma sjukdomar i ett epidemiläge som är betydelsefullt på befolkningsnivå i samhället, såsom covid-19-vaccinationer, och andra motsvarande hälso- och sjukvårdstjänster som ges för att förhindra att en smittsam sjukdom sprider sig bland befolkningen. Exempelvis behandling av sedvanliga misstänkta eller diagnostiserade könssjukdomar ingår i brådskande vård och ska således ordnas också för personer som vistas olagligt i landet.

Med allvarligt äventyrande av en annan persons hälsa hänvisas till situationer då vägran att ge vård allvarligt äventyrar ett barns hälsa. Med det avses situationer då ett barn orsakas uppenbar direkt risk för hälsan eller det bedöms att barnets utveckling kan äventyras.

Då en person som vistas olagligt i landet söker sig till hälsovårdstjänster följs sedvanligt förfarande enligt patientlagen och t.ex. patientens rätt till information enligt 5 § i patientlagen. Personen ska alltså ges upplysningar om sitt hälsotillstånd, om behandlingens betydelse och olika vård- och behandlingsalternativ. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården ska ge

UTKAST 30.12.2024

upplysningar på ett sådant sätt att patienten i tillräcklig utsträckning förstår innebörden av dem, vid behov genom tolkning.

Då en person vägleds att ordna sin fortsatta vård och söka sig till icke-brådskande tjänster följs motsvarande praxis som för andra patienter. Personer som vistas olagligt i landet borde få tillräcklig handledning och rådgivning om vilka rättigheter de har till offentliga hälso- och sjukvårdstjänster i Finland och å andra sidan om vilka rättigheter de inte har. Personerna borde informeras om att de bör söka sig till icke-brådskande fortsatta undersökningar och vård i sitt boplatansland eller till tjänster inom den privata sektorn som de själva betalar, ifall det bedöms att de behöver dessa tjänster. På sedvanligt sätt, liksom i fråga om övriga patienter, borde de ges tillräcklig information om anteckningarna i patientjournalen (inte översättningar) samt om symptom och diagnos enligt den internationella sjukdomsklassificeringen och andra koder, med vars hjälp de kan söka sig till undersökning och vård i sitt hemland eller det land där de är varaktigt bosatta eller till den privata sektorn där de betalar själva för vården. På så sätt stöds ordnandet av individuell fortsatt vård även om den inte ges inom Finlands offentliga hälso- och sjukvård.

I den nödvändiga icke-brådskande vård som ges med stöd av paragrafen ingår inte undersökning eller vård i anslutning till någon tidigare uppgjord plan för fortsatt vård, som inte är brådskande vård eller sådan nödvändig icke-brådskande vård som det skulle vara uppenbart oskäligt att vägra på grund av personens hälsotillstånd eller funktionsnedsättning eller om vägran allvarligt skulle äventyra en annan persons eller befolkningens hälsa. Också i en sådan situation då en person inte sökt sig till fortsatt undersökning eller vård i sitt hemland eller det land där personen är stadigvarande bosatt skulle nödvändig icke-brådskande vård som ges med stöd av paragrafen innebära att dessa undersökningar eller denna vård av denna orsak ordnas i Finland. I praktiken betyder det att om personen inte lämnar Finland ska det ordnas brådskande vård eller i denna paragraf avsedd nödvändig icke-brådskande vård, men inte annan vård. Avsikten är alltså inte att en persons rättigheter utvidgas enbart för att personens hälsotillstånd då han sökte sig till Finland skulle ha förutsatt icke-brådskande hälsovårdstjänster eller därför att personen inte lämnat landet för att söka sig till dessa tjänster.

Det är i praktiken svårt att vid vårdkontakter identifiera personer som vistas olagligt i landet. I första hand borde man försöka utreda om den som söker sig till vård har en hemkommun eller personbeteckning. Om personen inte har en hemkommun enligt befolkningsdatasystemet kan man vid bedömningen av personens status utnyttja ett tillförlitligt dokument som patienten eventuellt har att visa upp, såsom identitetsbevis, uppehållstillståndskort, mottagningscentrals kort eller annan tillförlitlig utredning. Patientens status borde man också i fortsättningen i första hand utreda genom interaktion med patienten. Om man inte kan utreda patientens status genom samtal eller dokument är det i princip möjligt att konsultera en socialarbetare, som har tillgång till det elektroniska ärendehanteringssystemet för utlänningsärenden. I princip borde man dock lita på patientens egen anmälan om sin status om det inte finns grundad anledning att misstänka att uppgiften inte är sann.

Man bör också beakta att det enligt 36 § i lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023) är möjligt att göra en anteckning i patientens journalhandlingar om att vård av patienten vägrats därför att denna inte haft rätt till hälso- och sjukvård även om uppgifter om patientens uppehållsrätt inte införs i journalhandlingarna. Även om en persons uppehållsstatus ska bedömas på nytt i varje vårdkontakt skulle det vara möjligt för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården att genom informationen i journalhandlingarna få hänvisningar om patienten tidigare haft rätt till hälso- och sjukvård eller om rätten saknats.

Enligt paragrafens 2 mom. ska det för ett barn ordnas hälso- och sjukvårdstjänster i samma omfattning som för invånarna i välfärdsområdet. Det föreslås ingen ändring i barns rätt att få

hälso- och sjukvårdstjänster. Även om personen blir myndig borde en oavslutad vård slutföras. Då långvariga sjukdomar och andra sjukdomar som diagnosticerats under barndomen aktiveras på nytt då personen är myndig borde en individuell medicinsk bedömning av vårdbehov göras enligt paragrafens 1 mom.

7.2 Lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård

20 §. Statlig ersättning till den offentliga hälso- och sjukvården

Det föreslås att det till paragrafens 3 mom. fogas en hänvisning till den nya 56 b § så att tillämpningsområdet för 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård omfattar också situationer enligt 56 b §.

8 Ikraftträdande

Lagen föreslås träda i kraft xx.xx.2025.

9 Verkställighet och uppföljning

Konsekvenserna av lagändringen ska följas upp särskilt när det gäller vilken vård som getts, vårdkostnaderna och uppfyllandet av barns rättigheter.

10 Förhållande till andra propositioner

10.1 Samband med andra propositioner

Propositionen är en del av paketet för frivillig återresa och frivilligt avlägsnande ur landet som är en del av regeringsprogrammet och i vilket ingår flera lagstiftningsåtgärder. Andra lagstiftningsåtgärder som grundar sig på regeringsprogrammet kan minska antalet personer som vistas olagligt i landet samt längden på deras vistelse i landet. De lagstiftningsåtgärder som ska vidtas kan påverka målen för denna proposition och bedömningen av om de är förenliga med de grundläggande fri- och rättigheterna.

Under hösten 2024 har riksdagen behandlat lagstiftning som gäller tagande i förvar och inreseförbud (RP 143/2024 rd). I anslutning till lagstiftningen om tagande i förvar och inreseförbud föreslås det att utlänningslagen ändras så att begreppet olaglig vistelse definieras i utlänningslagen. Vid inrikesministeriet bereds också ett projekt (SM020:00/2024) som gäller en revidering av mottagningslagen. Inom ramen för projektet utreds och bereds sådana ändringar av lagen om mottagande av personer som söker internationellt skydd och om identifiering av och hjälp till offer för människohandel (746/2011) som behövs för att fullfölja de mål som ingår i regeringsprogrammet, samt genomförs det omarbetade mottagandedirektivet 2024/1346 som ingår i EU:s nya migrations- och asylpakt.

Vid finansministeriet pågår ett lagberedningsprojekt som gäller en total översyn av lagen om hemkommun. Arbetsdokumenten är tillgängliga online i den offentliga tjänsten på adressen <https://vm.fi/hankkeet> under projektnummer VM125:00/2021. Rätten att få hälso- och sjukvårdstjänster och omfattningen av denna rätt är kopplade till lagstiftningen om hur hemkommunen bestäms.

10.2 Förhållande till budgetpropositionen

Propositionen hänför sig till tilläggsbudgetpropositionen för 2025 och avses bli behandlad i samband med den.

11 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning

Propositionen är av betydelse med tanke på de grundläggande fri- och rättigheter som garanteras i grundlagen samt de internationella avtal om mänskliga rättigheter som är bindande för Finland. Betydelsefulla med tanke på propositionen är särskilt grundlagens 6 § (jämlighet), 19 § (rätt till social trygghet) och 22 § (respekt för grundläggande och mänskliga rättigheter). Det allmänna ska se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses. De grundläggande fri- och rättigheterna skyddar i regel alla som omfattas av Finlands jurisdiktion. Om en person omfattas av Finlands jurisdiktion har det i princip ingen betydelse om personen kommit till Finlands territorium i enlighet med de lagstadgade inresevillkoren eller om personen då han kommit till landet varit medveten om den lagstiftning som gäller i Finland. Således skyddar de grundläggande fri- och rättigheter som garanteras i grundlagen i princip också personer som kommit in i landet eller vistas i landet olagligt.

Med tanke på propositionen är de viktigaste internationella konventionerna om mänskliga rättigheter som är bindande för Finland de inom ramen för Förenta nationerna (FN) ingångna internationella ESK-konventionen, konventionen om barnens rättigheter (FördrS 59-60/1991), konventionen om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor (FördrS 68/1986), konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning samt konventionen om avskaffande av alla former av rasdiskriminering (FördrS 37/1970). Central med tanke på propositionen är även den reviderade europeiska sociala stadgan (FördrS 78-80/2002), som har ingåtts inom Europarådet.

11.1 Rätten till hälsa som grundläggande och mänsklig rättighet

11.1.1 Rätt till oundgänglig omsorg

Enligt grundlagens 19 § 1 mom. har alla som inte förmår skaffa sig den trygghet som behövs för ett människovärdigt liv rätt till oundgänglig försörjning och omsorg. Bestämmelsen garanterar för alla som står under Finlands jurisdiktion en subjektiv rätt att få sådana tjänster som tryggar minimivån på förutsättningarna för ett människovärdigt liv (RP 309/1993 rd s. 19, 35 och 69/II). Det är fråga om en direkt tillämplig bestämmelse som individen direkt kan åberopa (RP 309/1993 rd s. 35/I, se även GrUU 18/2001 rd s. 4/II, GrUU 31/1997 rd. s. 2/I). Grundlagsutskottet har konstaterat att en person inte går miste om sin rätt att enligt 19 § 1 mom. i grundlagen få oundgänglig försörjning och omsorg trots att han eller hon inte längre omfattas av mottagandet av asylsökande (GrUU 26/2010 rd, s. 2/II, GrUU 47/2014 rd).

Förutsättningen är att personen inte förmår skaffa sig sådan trygghet genom sin egen verksamhet eller får den genom andra system för social trygghet eller av andra personer. I enskilda fall måste förutsättningarna för att få sådan hjälp som avses i bestämmelsen klargöras genom en individuell behovsprövning. Bestämmelsen har en nära koppling till de bestämmelser i grundlagen som tryggar rätten till liv. Rätten till oundgänglig försörjning och omsorg tryggar endast för dem som har det sämst ställt ett slags minimiskydd som samhället i alla förhållanden ska kunna garantera. Bestämmelsen är subsidiär såtillvida att den ska tillämpas endast då en person annars blir utan den mest nödvändiga sociala tryggheten (RP 309/1993 rd, s. 35/II och s. 69/II).

UTKAST 30.12.2024

Syftet med bestämmelsen är att trygga en miniminivå för förutsättningarna för ett människovärdigt liv, dvs. ett så kallat existensminimum. Förutsättningarna för att en person ska få hjälp utreds genom individuell behovsprövning. I sådant stöd ingår exempelvis föda och ordnande av boende som är nödvändiga för bevarande av hälsa och livskraft. Av stödsystemen tryggas de grundläggande förutsättningarna för ett människovärdigt liv också av vissa stödåtgärder som ingår i omsorgen om barn, äldre, handikappade och utvecklingsstörda. särskilt rätten till brådskande sjukvård (RP 309/1993 rd, s. 19/I och 69/II). Grundlagsutskottet har ansett att i existensminimum ingår t.ex. nödvändig akut sjukvård för att bibehålla hälsan och livsförmågan (GrUU 73/2014 rd s. 2/II, GrUU 20/2004 rd s. 2/II).

I samband med bedömningen av lagen om utkomststöd konstaterade grundlagsutskottet att det utifrån den rättighet som tryggas i 19 § 1 mom. i grundlagen är påfallande att den grundläggande rättigheten ifråga i denna bestämmelse är knuten till den omständigheten att någon inte förmår skaffa sig den trygghet som behövs för ett människovärdigt liv. Grundlagsutskottet konstaterade att om denna person emellertid har erbjudits en reell möjlighet att skaffa sig sin utkomst genom att arbeta eller delta i en arbetskraftspolitisk åtgärd kan det sägas att han eller hon kunde ha skaffat sig den trygghet som avses i grundlagen (GrUU 31/1997 rd, s. 4/II). Grundlagsutskottet har vidare konstaterat att tillgodoseendet av rätten enligt 19 § 1 mom. i grundlagen förutsätter bland annat en bedömning av om en person kan skaffa sig den trygghet som avses i bestämmelsen och som behövs för ett människovärdigt liv, varvid också personens egen inverkan kan beaktas vid individuell prövning (GrUU 25/2024 rd, s. 2–3).

Det bör noteras att utlänningar i allmänhet inte har rätt att bosätta sig i ett annat land. Om en person beslutar sig för att stanna i landet i strid med utlänningslagen, är det en fråga om personens egen inverkan och beslut att inte agera på det sätt som lagen kräver. En person som inte har uppehållsrätt i Finland är skyldig att lämna landet. Under vissa omständigheter och på vissa villkor kan en person också få stöd för sin återresa och återanpassning. Denna princip ska beaktas som en möjlig faktor vid en bedömning från fall till fall enligt 19 § 1 mom. i grundlagen. För att en utlännings egen inverkan ska kunna beaktas vid en bedömning enligt 19 § 1 mom. i grundlagen måste personen ha en faktisk möjlighet att kunna återvända till sitt hemland eller sitt permanenta bosättningsland och där få den vård som han eller hon behöver.

Om en person faktiskt inte kan lämna landet eller få nödvändig hälso- och sjukvård i sitt hemland eller i sitt permanenta bosättningsland, är det möjligt för honom eller henne att få sin situation prövad av myndigheterna och att eventuellt få sin vistelse legaliserad med stöd av 51 eller 52 § i utlänningslagen. Detta bidrar till att säkerställa lagstiftarens skyldighet att utforma stödsystemet så att det ger individerna tillräckliga faktiska möjligheter att komma i åtnjutande av sina rättigheter (GrUU 31/1997 rd, s. 3/I). Enligt 36 b § 1 mom. 1 punkten i utlänningslagen, vilken fogades till utlänningslagen genom lag 472/2024, beviljas uppehållstillstånd som sökts i Finland i princip inte, om en utlänning har vistats utan uppehållsrätt i landet innan ansökan om uppehållstillstånd lämnades in. Enligt lagens 36 e § beviljas dock uppehållstillstånd, om det med beaktande av alla relevanta faktorer och omständigheter vore oskäligt att vägra uppehållstillstånd och det inte är nödvändigt att vägra uppehållstillstånd med hänsyn till den allmänna laglydigheten, hanteringen av invandringen eller den inre säkerheten. Eftersom ett beviljande av uppehållstillstånd med stöd av 52 § i utlänningslagen redan i princip förutsätter att en vägran att bevilja uppehållstillstånd skulle vara uppenbart oskäligt, och ett beviljande av uppehållstillstånd med stöd av 51 § i utlänningslagen grundar sig på att en utlänning inte kan återsändas till sitt hemland eller sitt permanenta bosättningsland på grund av tillfälliga hälsoskäl eller på att det faktiskt är omöjligt för honom eller henne att återvända till sitt hemland eller permanenta bosättningsland, bedöms inte de ändringar som har gjorts genom lag 472/2024 ha någon större inverkan på förutsättningarna för att bevilja uppehållstillstånd i de situationer som är av betydelse för de ändringar som föreslås i denna proposition.

UTKAST 30.12.2024

År 2014 överlämnade den dåvarande regeringen under ledning av statsminister Alexander Stubb en regeringsproposition till riksdagen med förslag till lag om kommunernas skyldighet att ordna vissa hälso- och sjukvårdstjänster för vissa utlänningar och till lag om ändring av lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård (RP 343/2014 rd). Propositionen i fråga förföll dock. Propositionen gällde skyldigheten att ordna sådana kortvariga hälso- och sjukvårdstjänster som har bedömts som nödvändiga för vissa utländska personer som hade rätt till endast brådskande sjukvård.

I samband med riksdagens behandling av regeringens proposition (RP 343/2014 rd) ansåg grundlagsutskottet att uttryckligen den i grundlagens 19 § tryggade rätten till oundgänglig omsorg var av betydelse för bedömningen av lagförslaget. Grundlagsutskottet ansåg att regeringens proposition fullföljde 19 § 1 mom. i grundlagen och att lagförslaget bättre än tidigare tryggade rätten till nödvändig omsorg och till tillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster för tredje länders medborgare som vistas i Finland. Grundlagsutskottet ansåg att de bestämmelser som behandlades gällde sådant existensminimum som avses i 19 § 1 mom. i grundlagen, dvs. lägstanivån för förutsättningarna för ett människovärdigt liv som alla ska ha rätt till (GrUU 73/2014 rd, s. 2/II). Detta utlåtande av grundlagsutskottet ger en fingervisning om att sådana icke-brådskande hälso- och sjukvårdstjänster som bedöms som nödvändiga kan omfattas av grundlagens 19 § 1 mom. Å andra sidan har det i en annan regeringsproposition (RP 309/1993 rd, s. 38/I och s. 74/I) konstaterats att bland annat rätten till akut sjukvård tryggas som grundläggande förutsättningar för ett människovärdigt liv. Grundlagsutskottet har konstaterat att till existensminimum hör nödvändig akut sjukvård för att bibehålla hälsan och livsförmågan (GrUU 73/2014 rd, s. 2/II). Grundlagsutskottet har också konstaterat att rätten till oundgänglig omsorg omfattar rätten till brådskande sjukvård (RP 309/1993 rd, s. 74, GrUU 59/2024 rd, s. 3).

Det bör noteras att förutsättningarna för att få vård även framöver ska fastställas utifrån en individuell behovsprövning, och såsom ovan har konstaterats är bedömningen att förslaget inte omfattar grundlagens 7 § (rätten till liv). Propositionen innehåller inget förslag om att ändra människors rätt till brådskande vård. Det kan därför bedömas att förslaget inte nödvändigtvis omfattar kärnområdet för den rättighet som avses i 19 § 1 mom. i grundlagen och att förslaget tryggar oundgänglig omsorg för var och en.

11.1.2 Det allmännas skyldighet att tillförsäkra var och en tillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster

Enligt 19 § 3 mom. i grundlagen ska det allmänna, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. Det allmänna ska också stödja familjerna och andra som svarar för omsorgen om barn så att de har möjligheter att trygga barnens välfärd och individuella uppväxt. Enligt grundlagsutskottets ståndpunkt kan de ”tillräckliga tjänster” som avses i bestämmelsen i den mening som grundlagens 19 § 3 mom. avser inte vara identiska med den trygghet som är en sista utväg enligt 1 mom. i samma paragraf (GrUU 10/2009 rd, s. 3/I). De tjänster som avses i bestämmelsen är på en högre nivå än sådan oundgänglig omsorg som avses i grundlagens 19 § 1 mom. Den förpliktelse som grundlagens 19 § 3 mom. ålägger det allmänna är inte en subjektiv rätt som en människa kan åberopa direkt.

Med det slags regleringsförbehåll som har använts i grundlagens 19 § 3 mom. har man velat understryka att lagstiftaren har en mera begränsad rörelsefrihet som är bunden vid huvudregeln i grundlagen (GrUB 25/1994 rd, s. 6/II; se även GrUU 79/2022 rd, GrUU 17/2021 rd, GrUU 15/2018 rd och GrUU 26/2017 rd). Bestämmelsen binder inte ordnandet av social- och hälsovårdstjänster till den gällande lagstiftningen, utan förutsätter att tillräckliga tjänster tillförsäkras var och en enligt vad som närmare bestäms genom lag. Enligt grundlagsutskottets uppfattning

UTKAST 30.12.2024

betyder skrivningen att var och en har rätt till hälso- och sjukvård i sista hand en individuell bedömning av om tjänsterna är tillräckliga eller inte (GrUU 30/2013 rd, s. 3/I, GrUU 17/2021 rd, s. 18). Grundlagsutskottet har konstaterat att rätten till tillräckliga hälsovårdstjänster tryggas i de allvarligaste situationerna ytterst av rätten till liv enligt 7 § i grundlagen (GrUU 17/2021 rd, s. 18, se även GrUU 65/2014 rd, s. 4/II).

Med hänsyn till 19 § 3 mom. i grundlagen kan det bedömas att förslaget innebär en försämring jämfört med den nuvarande nivån. Grundlagsutskottet har i sitt utlåtande GrUU 59/2024 rd fäst statsrådets uppmärksamhet vid att utskottet i sin praxis på senare tid, i stället för den nationella grundlagens så kallade försämringsförbud och den därtill kopplade bedömningen av de allmänna förutsättningarna för att inskränka de grundläggande fri- och rättigheterna, har tillämpat bedömning av om den föreslagna regleringen även efter ändringen tryggar rättigheterna i enlighet med 19 § i grundlagen genom att exempelvis bedöma om social- och hälsovårdstjänsterna är tillräckliga enligt 19 § 3 mom. i grundlagen (GrUU 59/2024 rd, s. 6).

Grundlagsutskottet har i samband med bestämmelserna om skydd för grundläggande utkomst ansett att det är helt i linje med den handlingsförpliktelse som åläggs lagstiftaren att den sociala tryggheten riktas och utvecklas enligt samhällets ekonomiska tillgångar (GrUB 25/1994 rd, s. 11/I). Utskottet har dessutom ansett att det är logiskt att, i den mån det är fråga om grundläggande utkomstförmåner som direkt finansieras av det allmänna, förmånerna dimensioneras med hänsyn till den rådande situationen inom samhällsekonomin och den offentliga ekonomin (GrUU 34/1996 rd, s. 3/I). Utskottet har gjort en motsvarande bedömning även i samband med bedömningen av de social- och hälsovårdstjänster som tryggas i grundlagens 19 § 3 mom. (GrUU 43/2024 rd, stycke 7). Läget i de offentliga finanserna och utvecklingsutsikterna, bland annat i fråga om det strukturella underskottet, kan motivera åtminstone vissa ändringar i de förmåner som är av betydelse för de sociala grundläggande fri- och rättigheterna (t.ex. GrUU 15/2023 rd, stycke 5–9). Men inte heller då får bestämmelserna sammantaget äventyra den grundlagstryggade grundläggande fri- eller rättigheten (GrUU 14/2015 rd, s. 3).

Klausulen om att närmare bestämmelser utfärdas genom lag ger lagstiftaren större frihet att reglera rättigheter och visar att det exakta innehållet i en grundläggande fri- eller rättighet kan bestämmas först utifrån hela komplexet av bestämmelser om grundläggande fri- och rättigheter och vanlig lagstiftning (GrUB 25/1994 rd, s. 6). Då man avgör om tjänsterna ska anses vara tillräckliga kan utgångspunkten vara en sådan nivå på tjänsterna som ger alla människor förutsättningar att fungera som fullvärdiga medlemmar i samhället (RP 309/1993 rd, s. 75–76). Å andra sidan har grundlagsutskottet ansett att en stat inte har någon absolut skyldighet att tillförsäkra andra än de som stadigvarande bor inom dess territorium eller jurisdiktion de rättigheter som avses i 19 § 2–4 mom. i grundlagen (GrUU 48/2006 rd, s. 4). Den lagstiftning som nu föreslås ska bidra till att säkerställa att det finns tillräckligt med tjänster för dem som stadigvarande bor inom Finlands territorium eller jurisdiktion i en situation där servicesystemet inom hälso- och sjukvården står inför en brist på personal, en vård-, service- och rehabiliteringsskuld samt ett svårt läge för de offentliga finanserna. Dessutom ska bedömningen av om tjänsterna är tillräckliga även framöver i sista hand grunda sig på en individuell bedömning av tjänsterna. Den föreslagna lagstiftningen bör anses vara förenlig med det handlingsutrymme som grundlagens 19 § 3 mom. ger.

11.1.3 Rätten till hälsa enligt de internationella människorättskonventionerna

Enligt 22 § i grundlagen ska det allmänna se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses. Rätten till hälsa och till hälso- och sjukvårdstjänster

erkänns i internationella människorättskonventioner som är bindande för Finland.⁹ De internationella konventionerna om mänskliga rättigheter innehåller inga tydliga kriterier eller förutsättningar som skulle definiera på vilken nivå eller i vilken omfattning hälso- och sjukvårdstjänster uppfyller en persons rätt till hälsa. Den viktigaste källan för tolkning av konventionerna utgörs av ställningstagandena från de internationella organ som övervakar verkställigheten av konventionerna. De övervakande organen uttrycker dem bland annat i form av allmänna kommentarer eller allmänna rekommendationer. I dessa definieras arten och omfattningen av de fördragsslutande staternas skyldigheter och de mänskliga rättigheterna noggrannare än i fördragsbestämmelserna.

Enligt artikel 12 i ESK-konventionen erkänner konventionsstaterna rätten för var och en att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa. Hälso- och sjukvårdstjänster ska utan diskriminering vara tillgängliga för alla, och i synnerhet de mest sårbara eller marginaliserade befolkningsgrupperna, inom statens jurisdiktion (E/C.12/2000/4, para 12).

Enligt artikel 2 i ESK-konventionen åtar sig konventionsstaterna att garantera att rättigheterna i konventionen utövas utan diskriminering av något slag. Konventionens rättigheter gäller för alla som omfattas av statens jurisdiktion oavsett rättslig status och dokumentation, även när vistelsen är olaglig (E/C.12/GC/20 para 30 och E/C.12/2017/1 para 3). I artikel 2 i ESK-konventionen förutsätts det att konventionsstaterna åtar sig att till fullo utnyttja sina tillgängliga resurser för att trygga att rättigheterna enligt ESK-konventionen gradvis förverkligas i sin helhet med alla lämpliga medel, i synnerhet genom lagstiftning. Förpliktelsen har tolkats så att det i princip inte är tillåtet att inskränka rättigheter, såsom rätten till hälsa. Om en rättighet inskränks ska konventionsstaten kunna visa att detta har gjorts efter noggrant övervägande av alla alternativ och att inskränkningarna är berättigade med hänsyn till hela komplexet av rättigheter enligt ESK-konventionen och ett fullt nyttjande av de maximala resurser som konventionsstaten har till sitt förfogande (E/C.12/2000/4, para 30 och 32).

Enligt artikel 4 i ESK-konventionen erkänner konventionsstaterna att, när det gäller åtnjutandet av de rättigheter som tillförsäkrats av staten i enlighet med denna konvention, får staten endast underkasta dessa rättigheter de begränsningar som anges i lag och då endast i den utsträckning det är förenligt med rättigheternas natur och uteslutande i syfte att främja det allmänna välbefinnandet i ett demokratiskt samhälle.

I sina allmänna kommentarer har ESK-kommittén emellertid ansett att konventionsstaterna har en grundläggande skyldighet att garantera åtminstone en väsentlig miniminivå för varje rättighet enligt konventionen, vilket inbegriper nödvändig grundläggande hälso- och sjukvård (essential primary health care). Kommittén har betraktat det som en grundläggande skyldighet för en stat att säkerställa tillgången till hälso- och sjukvårdstjänster utan diskriminering, särskilt när det gäller sårbara eller marginaliserade grupper. Konventionsstaterna kan inte rättfärdiga att dessa grundläggande skyldigheter inte fullgörs. Kommittén har dessutom likställt tjänster för reproduktiv hälsa och moderskapshälsa (före och efter förlossningen) samt hälso- och sjukvårdstjänster för barn med konventionsstaternas grundläggande skyldigheter (E/C.12/2000/4 para 30, 43–44 och 47–48).

I sina slutsatser om Finlands sjunde periodiska rapport (E/C.12/FIN/CO/7) rekommenderade ESK-kommittén att Finland i omstruktureringen av social- och hälsovårdstjänsterna beaktar

⁹ En bakgrundsutredning om den rätt till hälsa och hälso- och sjukvård som tryggas genom internationella människorättskonventioner är tillgänglig online i den offentliga tjänsten på adressen <https://stm.fi/sv/projekt-och-lagberedning> under projektnummer STM054:00/2023.

bland annat vilka hinder till exempel papperslösa möter när de behöver få tillgång till service. Kommittén hänvisade till sin allmänna kommentar om rätten till hälsa och rekommenderade att Finland säkerställer att var och en har tillgång till förebyggande, botande och palliativa hälso- och sjukvårdstjänster, oavsett rättslig status eller dokumentation. ESK-kommittén har redan tidigare i sina slutsatser om Finlands sjätte periodiska rapport (E/C.12/FIN/CO/6) uttryckt sin oro över att personer som visas i landet utan uppehållsrätt inte har rätt till annan vård än brådskande vård. Kommittén rekommenderade att Finland tar steg i riktning mot att personer som vistas i landet utan uppehållsrätt ska ha tillgång till alla nödvändiga hälso- och sjukvårdstjänster. ESK-kommittén har ännu inte tagit ställning till den rätt enligt 56 a § i lagen om ordnande av social- och hälsovård som trädde i kraft vid ingången av 2023 och hur den överensstämmer med ESK-konventionen.

Enligt den reviderade europeiska sociala stadgan åtar sig avtalsstaterna att eftersträva sådana förhållanden som gör det möjligt för var och en att uppnå bästa möjliga hälsotillstånd (del I punkt 11). Del II artikel 13 i stadgan samt bilaga 1 till stadgan förbinder avtalsstaterna att garantera lika rättigheter för de egna medborgarna och medborgare från andra avtalsstater som lagligen uppehåller sig i landet. Europeiska kommittén för sociala rättigheter har ansett att avtalsstaterna får bemöta personer på olika sätt beroende på om de uppehåller sig lagligen eller olagligt i landet (Defence for Children International (DCI) v. Belgium, No. 69/2011). De stater som har anslutit sig till stadgan har förbundit sig att garantera rättigheterna enligt stadgan i princip enbart för medborgare från de andra avtalsstaterna (inbegriper alla EU-medlemsstater).

Enligt artikel 2 i konventionen om barnens rättigheter förbinder sig konventionsstaterna att respektera och tillförsäkra varje barn inom deras jurisdiktion de rättigheter som anges i konventionen. Enligt artikel 3 i konventionen ska vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ, i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. I artikel 24 i konventionen konstateras att konventionsstaterna erkänner barnets rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård och rehabilitering. I artikeln nämns särskilt bland annat ändamålsenlig vård för gravida och mödrar som fött.

Kommittén för barnens rättigheter konstaterar i sin allmänna kommentar att underlåtenhet att ingripa i mödradödlighet och -sjuklighet som kunde förhindras innebär en allvarlig kränkning av mänskliga rättigheter som riktas mot kvinnor och flickor och försätter moderns och barnets rätt till hälsa i allvarlig fara. Kommittén konstaterar att den vård som kvinnor får före graviditeten, under och efter graviditeten har en betydande inverkan på deras barns hälsa och utveckling. Till de åtgärder som förutsätts av konventionsstaterna hör t.ex. relevanta åtgärder för att förebygga sjukdomar och främja hälsa, botande vård, tillgång till tjänster för sexuell och reproduktionshälsa, trygga aborttjänster och vård efter en abort samt relevant förlossningsvård (CRC/C/GC/15).

Med tanke på tillgodoseendet av barnets rättigheter bör beaktas att föräldrarnas eventuella hälsoproblem och brist på nödvändig vård påverkar också barnet och barnets välbefinnande. (CRC/C/GC/15). Kommittén för barnens rättigheter har 2.6.2023 framfört sina slutsatser om Finlands kombinerade femte och sjätte periodiska rapport (CRC/C/FIN/CO/5-6). I sina slutsatser rekommenderade kommittén att Finland ska erbjuda social- och hälsovårdstjänster åt alla, också papperslösa, barn och gravida kvinnor.

Lagförslaget gäller inte direkt barn som vistas olagligt i landet, som fortfarande ska ha rätt till hälso- och sjukvårdstjänster i samma omfattning som invånarna i välfärdsområdet. De vuxna som har hand om barnen har dock en central roll när barnens rättigheter ska tillgodoses. I konventionen om barnens rättigheter fastställs motsvarande skyldighet för staten att stödja dem som

ansvarar för barnet. Barnets rättigheter stärks av att det i och med denna proposition blir möjligt att, utifrån en bedömning från fall till fall, i enskilda fall ordna nödvändiga icke-brådskande tjänster för en vuxen som har hand om barnet, om det kan anses att en vägran att ge vård allvarligt kan äventyra barnets hälsa.

11.2 Jämlikhet och förbud mot diskriminering

11.2.1 Jämlikhet som grundläggande rättighet

Enligt grundlagens 6 § 1 mom. är människor lika inför lagen (den allmänna jämlikhetsklausulen). Enligt grundlagens 6 § 2 mom. får ingen utan godtagbart skäl särbehandlas på grund av kön, ålder, ursprung, språk, religion, övertygelse, åsikt, hälsotillstånd eller handikapp eller av någon annan orsak som gäller hans eller hennes person (diskrimineringsförbud). Enligt grundlagens 6 § 3 mom. ska barn bemötas som jämlika individer och de ska ha rätt till medinflytande enligt sin utvecklingsnivå i frågor som gäller dem själva.

Den allmänna jämlikhetsklausulen innehåller ett förbud mot godtycke och krav på likadan behandling i likadana fall. Jämlikhetsbestämmelsen gäller också lagstiftaren, varvid man inte genom lag godtyckligt kan placera människor eller människogrupper i en fördelaktigare eller ofördelaktigare ställning. Jämlikhetsbestämmelsen förutsätter dock inte att alla i alla avseenden behandlas på samma sätt, om inte de omständigheter som påverkar saken är likadana. I sin praxis har grundlagsutskottet framhållit att inga skarpa gränser för lagstiftarens prövningsrätt kan läsas ut ur den allmänna jämlikhetsprincipen när en reglering som överensstämmer med den rådande samhällsutvecklingen eftersträvas (GrUU 54/2022 rd, s. 2–3, GrUU 20/2017 rd och GrUU 53/2016 rd). Diskrimineringsförbudet är absolut och det kan inte göras undantag från det med stöd av en vanlig lag. När det gäller förbudet mot diskriminering är det väsentliga huruvida särbehandling kan motiveras på ett sätt som är godtagbart med hänsyn till de grundläggande fri- och rättigheterna. Kraven på en motivering är dock höga, särskilt vad gäller de grunder för åtskillnad som anges som förbjudna i bestämmelsen (RP 309/1993 rd, s. 48/I). För att skälet ska vara godtagbart måste det enligt grundlagsutskottets praxis ha ett reellt och fast samband med lagens syfte (GrUU 32/2022 rd, s. 3, GrUU 44/2010 rd, s. 6, GrUU 58/2014 rd, s. 6).

Mot bakgrund av grundlagsutskottets utlåtanden är det med hänsyn till diskrimineringsförbudet enligt grundlagen väsentligt att bedöma om särbehandling kan motiveras på ett sätt som är godtagbart med hänsyn till de grundläggande fri- och rättigheterna och som har ett reellt och fast samband med lagens syfte. Utskottet har till exempel mot bakgrund av 6 § i grundlagen ansett det vara problematiskt att en invandrare försätts i en annan ställning än andra personer som befinner sig i samma situation när det gäller storleken på en förmån som ska betalas. Detta kunde lätt betyda att särbehandlingen uttryckligen följde av personens ursprung, vilket är en förbjuden grund för särbehandling (GrUU 55/2016 rd). Det bör noteras att grundlagsutskottets utlåtande gällde en regeringsproposition (RP 169/2016 rd) som handlade om invandrare med en hemkommun enligt lagen om hemkommun.

Grundlagens jämlikhetsbestämmelse förutsätter inte att alla ska bemötas likadant i alla avseenden, om inte de förhållanden som inverkar på ärendet är likadana (RP 309/1993 rd). När det gäller tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i landet ska vistelsen betraktas som tillfällig och vistelsen ska vara kortvarig och inte stadigvarande. Situationen för dem som vistas olagligt i landet skiljer sig jämfört med andra grupper av människor på så sätt att de vistas i landet uttryckligen utan uppehållsrätt. Det kan anses vara en godtagbar grund för särbehandling av utlänningar som vistas olagligt i Finland att de föreslagna bestämmelserna gäller personer för vilka det redan har fattats ett beslut om att det saknas förutsättningar för en laglig vistelse eller personer som inte har försökt legalisera sin vistelse, trots att de har rätt och även möjlighet till

UTKAST 30.12.2024

det. Till exempel andra grupper av personer som omfattas av 56 a § i lagen om ordnande av social- och hälsovård och personer som söker internationellt skydd vistas lagligt i landet. Även om vistelsetiden för dem som vistas olagligt i landet kan jämföras med vistelsetiden för dem som söker internationellt skydd, och det kan anses att behovet av hälso- och sjukvårdstjänster är jämförbart för dessa grupper av människor, är personernas rättsliga status inte densamma och därför är det inte fråga om likadant bemötande i likadana fall.

Enligt förarbetena till grundlagen ingår det i den allmänna bestämmelsen om jämlikhet ett förbud mot godtycke och ett krav på likadant bemötande i likadana fall (RP 309/1993 rd). Lagförslaget riktar in sig på tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i landet och vars vistelsestatus skiljer sig från situationen för dem som på laglig grund vistas i landet. Utifrån systemet med grundläggande fri- och rättigheter kan tolkningen alltså vara att det i fråga om den aktuella propositionen inte handlar om godtycklig diskriminering, utan i stället om att personer som vistas olagligt i landet, när det gäller hälso- och sjukvårdstjänster, inom ramen för systemet med grundläggande fri- och rättigheter kan försättas i en annan ställning än personer som på laglig grund vistas i landet.

I och med den föreslagna ändringen kommer barn som vistas olagligt i landet att, när det gäller hälso- och sjukvårdstjänster, vara i en bättre ställning än vuxna som vistas i landet. Enligt de människorättskonventioner som är bindande för Finland intar barn en särställning på grund av sin ytterst sårbara ställning. Staterna ska särskilt garantera deras rätt att få hälso- och sjukvårdstjänster. Med hänsyn till jämlikhetsbestämmelserna är det därför både motiverat och godtagbart att barn ges en annan ställning. Dessutom bör det ordnas hälso- och sjukvårdstjänster för gravida för kvinnor som vistas olagligt i landet. Gravida har en särställning enligt de människorättskonventioner som är bindande för Finland. Det är förenligt med även det ännu ofödda barnets bästa att den gravida är vid god hälsa. Att placera gravida i en annan ställning jämfört med andra som vistas olagligt i landet vore därför godtagbart med avseende på jämlikhetsbestämmelserna.

11.2.2 Jämlikhet enligt de internationella människorättskonventionerna

Finland är part i 12 protokollet över europeiska människorättskonventionen (FördrS 8 och 9/2005), i vars artikel 1 finns ett förbud mot all slags diskriminering. Enligt den ska åtnjutande av varje rättighet som anges i lag säkerställas utan diskriminering på någon grund såsom kön, ras, hudfärg, språk, religion, politisk eller annan åsikt, nationellt eller socialt ursprung, tillhörighet till nationell minoritet, förmögenhet, börd eller ställning i övrigt. Ingen ska bli diskriminerad av en offentlig myndighet på någon grund såsom dem som nämnts under punkt 1. Begreppet diskriminering i artikel 1 i 12 protokollet är avsett att tolkas på samma sätt som i artikel 14 i europeiska människorättskonventionen. Artikel 14 i konventionen ger skydd mot sådan olikbehandling som inte har objektiva och skäliga berättigande, om individerna är i motsvarande situation eller i väsentligt samma situation. Olika behandling ska ha ett godtagbart syfte och medel och mål ska vara proportionerliga sinsemellan.

ESK-kommittén har betonat att det att en person har en stadigvarande ställning i det mottagande landet inte kan vara en förutsättning för att tillämpa förbudet mot diskriminering. I den allmänna kommentaren nr 20 betonas det att skälet för nationalitet inte får hindra tillträde till rättigheterna i konventionen och att alla barn inom en stat, även papperslösa barn, har rätt att få bland annat en överkomlig hälsovård. Konventionens rättigheter gäller för alla, inklusive icke-medborgare, som till exempel flyktingar, asylsökande, statslösa personer, migrerande arbetstagare och offer för människohandel, oavsett rättslig status och dokumentation (E/C.12/GC/20 para 30). Enligt kommitténs allmänna kommentar är en konventionsstat skyldig att respektera alla människors, även asylsökandes och olagliga immigranternas, rätt till hälsa, bland annat genom att avhålla sig från att förvägra eller begränsa lika tillgång till förebyggande, botande och palliativa hälso- och

UTKAST 30.12.2024

sjukvårdstjänster samt att avhålla sig från diskriminerande förfaranden (E/C.12/2000/4, 11.8.2000, para 33–34). ESK-kommittén lämnade år 2017 ett yttrande som gällde staternas skyldigheter gentemot flyktingar och immigranter. I yttrandet påminde kommittén särskilt om att rättigheterna enligt konventionen omfattar alla personer som omfattas av jurisdiktionen i en stat, inbegripet asylsökande och flyktingar samt andra immigranter, även om de vistas olagligt i landet (E/C.12/2017/1 para 3).

I artikel 5 led e punkt 4 i konventionen om avskaffandet av alla former av rasdiskriminering tryggas rätten till allmän hälsovård, sjukvård, social trygghet och sociala förmåner utan åtskillnad på grund av ras. Konventionsstaterna förbinder sig att behandla varje individ lika inför lag även när det gäller ESK-rättigheter och rätten till hälsa. I fråga om ESK-rättigheter har konventionsstaterna en särskild skyldighet att undanröja sådant som är till hinder för att icke-medborgare ska kunna åtnjuta sina ESK-rättigheter, bland annat när det gäller hälso- och sjukvård. Konventionsstaterna ska säkerställa att de respekterar även icke-medborgares rätt till en adekvat nivå på den fysiska och mentala hälsan. Konventionsstaterna ska avhålla sig från att förvägra eller begränsa icke-medborgares möjligheter att få tillgång till förebyggande, botande och palliativa hälso- och sjukvårdstjänster (General recommendation No. 30 on discrimination against non-citizens, para 29 och 36).

Konventionen om avskaffande av alla former av rasdiskriminering är av betydelse särskilt när en stat bemöter medborgare och andra än medborgare på olika sätt. Kommittén som övervakar verkställandet av konventionen om avskaffande av alla former av rasdiskriminering (CERD-kommittén) har i sina allmänna rekommendationer betonat att konventionsstaterna är skyldiga att garantera medborgares och andra än medborgares jämlikhet när det gäller utövande av bland annat ESK-rättigheter i den omfattning som erkänns enligt internationell rätt. Olika behandling på grund av medborgarskap eller invandrarsstatus är diskriminering om olikbehandlingen inte sker för uppnående av något godtagbart mål och de valda metoderna inte står i rätt proportion till uppnåendet av det godtagbara målet. (General recommendation No. 30 on discrimination against non-citizens, para 3-4).

CERD-kommittén har 5.5.2017 gett sina slutsatser och rekommendationer med anledning av Finlands 23 periodiska rapport (CERD/C/CO/FIN/23). CERD-kommittén framför till Finland sin oro över papperslösa personers svårigheter att få andra relevanta hälsovårdstjänster än akutvård. Kommittén rekommenderar att Finland vidtar konkreta åtgärder för att papperslösa personer faktiskt får relevanta hälsovårdstjänster till ett rimligt pris.

Enligt artikel 12 i konventionen om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor ska konventionsstaterna vidta alla lämpliga åtgärder för att avskaffa diskriminering av kvinnor när det gäller hälsovård. Konventionsstaterna ska tillförsäkra kvinnor lämplig vård vid graviditet och förlossning, samt under tiden efter nedkomsten. Enligt den rekommendation som kommittén för övervakning av verkställandet av konventionen om avskaffande av diskriminering av kvinnor har gett är de åtgärder som en konventionsstat vidtar för att avskaffa diskriminering av kvinnor otillräckliga, om det i konventionsstatens hälso- och sjukvårdssystem saknas tjänster genom vilka särskilt sådana sjukdomar som är typiska för kvinnor förebyggs, identifieras och behandlas. Kommittén har betonat att bland annat mödradödligheten bör minskas med hjälp av tjänster i anslutning till graviditet och moderskap. Konventionsstaterna är skyldiga att vidta maximala åtgärder inom ramen för de tillgängliga resurserna i syfte att garantera att kvinnors rätt till hälso- och sjukvård tillgodoses (allmän rekommendation nr 24, para 11, 17, 23 och 31 (c)).

I artikel 25 om hälsa i konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning konstateras att konventionsstaterna erkänner att personer med funktionsnedsättning har rätt att åtnjuta bästa möjliga hälsa och utan diskriminering på grund av funktionsnedsättning. Enligt

samma artikel ska konventionsstaterna bland annat erbjuda sådan hälsoservice som personer med funktionsnedsättning behöver särskilt på grund av deras funktionsnedsättning, inklusive tidig upptäckt och ändamålsenliga insatser, och service som är avsedd för att begränsa och förebygga vidare funktionsnedsättning, bl.a. för barn och äldre.

När det gäller de internationella människorättskonventionerna kan det hänvisas till den bedömning av jämlikheten som presenteras i avsnitt 11.2.1. Hälsa- och sjukvårdstjänster för barn ska även framöver ordnas i samma omfattning som för invånarna i välfärdsområdet, och hälsa- och sjukvårdstjänster för gravida ska ordnas på samma sätt som nu. Lagförslaget medger individuell rätt till nödvändiga icke-brådskande tjänster, om en vägran att ge vård kunde anses vara uppenbart oskälig utifrån en individuell medicinsk bedömning, på grund av hälsotillståndet eller en kroppsskada, eller om en vägran allvarligt kunde äventyra någon annan persons eller befolkningens hälsa. Detta gör det möjligt att i enskilda fall ta hänsyn till även eventuella särskilda behov hos de grupper som har lyfts fram i de internationella människorättskonventionerna.

Enligt regeringens samlade bedömning kan propositionen överlämnas i vanlig lagstiftningsordning. Regeringens proposition ansluter sig dock till bestämmelserna om existensminimum i grundlagens 19 § 1 mom., tillräckliga hälsa- och sjukvårdstjänster i grundlagens 19 § 3 mom. och förbudet mot diskriminering i grundlagens 6 § 2 mom. och därför anser regeringen det vara önskvärt att grundlagsutskottet lämnar ett utlåtande i ärendet.

Kläm

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande 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) 56 a § 1 mom., sådant det
lyder i lag 1185/2022, och
fogas till lagen en ny 56 b § som följer:

56 a §

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

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

1) vistas i Finland med stöd av tillfälligt uppehållstillstånd som beviljats av en finsk myndighet men inte har en i lagen om hemkommun avsedd hemkommun i Finland eller inte jämföras med invånare i ett välfärdsområde med stöd av 56 § i denna lag,

2) är medborgare i en medlemsstat i Europeiska unionen, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz men inte är 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.

56 b §

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

Välfärdsområdet ska utöver den brådskande vård som avses i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen ordna nödvändig icke-brådskande vård utifrån ett individuellt medicinskt behov för en person som vistas olagligt i landet, om det på grund av personens hälsotillstånd eller funktionsnedsättning skulle vara uppenbart oskäligt att vägra personen vård eller om en annan persons eller befolkningens hälsa äventyras allvarligt om personen vägras vård. Dessutom ska välfärdsområdet ordna hälso- och sjukvårdstjänster som hänför sig till graviditet för kvinnor som vistas olagligt i landet.

För barn ska hälso- och sjukvårdstjänster ordnas i samma omfattning som för invånarna i välfärdsområdet.

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 1187/2022, som följer:

20 §

Statlig ersättning till den offentliga hälso- och sjukvården

Dessutom ersätter Folkpensionsanstalten av statens medel de kostnader som ett välfärdsområde, Helsingfors stad eller HUS-sammanslutningen har för den offentliga hälso- och sjukvårdens tjänster, när sådan brådsökande vård som avses i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen eller hälso- och sjukvårdstjänster med stöd av 56 a eller 56 b § i lagen om ordnande av social- och hälsovård har getts en person som inte har hemkommun i Finland och vars vårdkostnader inte har kunnat tas ut 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 .

Helsingfors den 20xx

Statsminister

Förnamn Efternamn

..minister Förnamn Efternamn

1.

Lag

om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård

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

Gällande lydelse

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 säsonganställning, 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,

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

Föreslagen lydelse

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) *vistas i Finland med stöd av tillfälligt uppehållstillstånd som beviljats av en finsk myndighet men inte har en i lagen om hemkommun avsedd hemkommun i Finland eller inte jämställs med invånare i ett välfärdsområde med stöd av 56 § i denna lag,*

2) är medborgare i en medlemsstat i Europeiska unionen, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz men inte är 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.

Gällande lydelse

hemkommun avsedd hemkommun i Finland,
samt en sådan persons familjemedlem.

Föreslagen lydelse

56 b §

Ordnanande av hälso- och sjukvård för personer som vistas olagligt i ett välfärdsområde

Välfärdsområdet ska utöver den brådskande vård som avses i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen ordna nödvändig icke-brådskande vård utifrån ett individuellt medicinskt behov för en person som vistas olagligt i landet, om det på grund av personens hälsotillstånd eller funktionsnedsättning skulle vara uppenbart oskäligt att vägra personen vård eller om en annan persons eller befolkningens hälsa äventyras allvarligt om personen vägras vård. Dessutom ska välfärdsområdet ordna hälso- och sjukvårdstjänster som hänför sig till graviditet för kvinnor som vistas olagligt i landet.

För barn ska hälso- och sjukvårdstjänster ordnas i samma omfattning som för invånarna i välfärdsområdet.

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 1187/2022, som följer:

Gällande lydelse

20 §

*Statlig ersättning till den offentliga hälso-
och sjukvården*

Föreslagen lydelse

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.

Dessutom ersätter Folkpensionsanstalten av statens medel de kostnader som ett välfärdsområde, Helsingfors stad eller HUS-sammanslutningen har för den offentliga hälso- och sjukvårdens tjänster, när sådan brådskande vård som avses i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen eller hälso- och sjukvårdstjänster med stöd av 56 a § *eller 56 b §* i lagen om ordnande av social- och hälsovård har getts en person som inte har hemkommun i Finland och vars vårdkostnader inte har kunnat tas ut 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 .