

Karolina Tuomisto, Paula Tiittala ja Otto Helve

Turvapaikanhakijoiden terveydenhuollon järjestämistapaa tulisi uudistaa

Suomeen tuli vuosien 2015–2016 aikana aiempaan verrattuna poikkeuksellisen paljon turvapaikanhakijoita: 32 476 vuonna 2015 ja 5 657 vuonna 2016. Turvapaikanhakijoiden suuri määrä korosti vastaanottojärjestelmän haavoittuvuuksia. Sisäministeriön (SM) vuonna 2017 tilaama tarkastelu havaitsi puutteita esimerkiksi viranomaisten yhteistyössä (1). Lääkärilehden katsauksessa totesimme samankaltaisia haasteita turvapaikanhakijoiden terveydenhuollon järjestämisessä (2). Turvapaikanhakijoiden alkutarkastukset olivat ohjeiden mukaisesta aikataulusta reilusti jäljessä, eikä terveydenhuollon toimijoiden välinen yhteistyö etenkin tartuntatautien torjunnan näkökulmasta ollut optimaalista (3,4). Esimerkiksi tartuntatautien seulonnasta liikkui kansallisesta ohjeistuksesta poikkeavia sairaanhoitopiirien ohjeita.

Vaikka viime vuosina Suomeen saapuvien turvapaikanhakijoiden määrä on kriisiä edeltäväänkin aikaan verrattuna ollut vähäinen (vaajaan viidentuhannen hakemuksen luokkaa vuodessa), Suomen on varauduttava mahdollista seuraavaa aaltoa varten mahdollisimman hyvin. SM:n tarkastelun täydentämiseksi sosiaali- ja terveysministeriön (STM) tulisi arvioida kaikkien toimijoiden rooli ja toiminta etenkin vuosina 2015 ja 2016. STM:n tulisi lisäksi tehdä kokonaisvaltainen katsaus Suomen vasteesta laajamittaiseen maahantuloon nimenomaan terveydenhuollon näkökulmasta (4). Arvioinnissa on mahdollista hyödyntää WHO:n Euroopan aluetoimiston laatimaa työkalua selvittämään terveysjärjestelmän pystyvyyttä vastata laajamittaiseen maahantuloon (5). Tällä työkalulla eri alan asiantuntijoista ja sidosryhmistä koostuva ryhmä arvioisi asiakirjojen ja eri toimijoiden haastattelujen perusteella nykytilanteen sekä laatisi suositukset terveydenhuollon valmiuden kohentamiseksi.

Turvapaikanhakijoille on vuoteen 2019 mennessä järjestetty terveyspalvelut vastaanotokeskuksissa, kunnallisessa terveydenhuollossa sekä yksityisten toimijoiden piirissä. Toimintaa on rahoittanut, valvonut ja ohjannut Maahanmuuttovirasto. Lisäksi STM on laatinut ohjeistusta kunnille ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ohjannut tartuntatautien seulontaa sekä rokottamista. Aluehallintovirastot sekä Valvira ovat valvoneet turvapaikanhakijalasten ja rasakaana olevien pääsyä kunnallisiin palveluihin. Eduskunnan oikeusasiamies on pyydettäessä selvittänyt turvapaikanhakijoiden terveyspalveluihin liittyvää toimintaa.

Julkisen ja yksityisen terveydenhuollon paloittain koottu rinnakkainen terveydenhuoltojärjestelmä on osoittautunut hallinnollisesti haastavaksi, vaikeaksi valvoa sekä epäoikeudenmukaiseksi turvapaikanhakijoille (4). Ehkäisevän terveydenhuollon kuten neuvolapalveluiden osalta tilanne on ollut paikoittain kestämätön ja syrjivä. Myös terveystiedonkulussa eri toimialojen välillä on ollut haasteita. Lisäksi kunnilla on jatkuvasti edessään uusia haasteita, kun oleskeluluvan saaneet turvapaikanhakijat siirtyvät kuntien terveydenhuollon piiriin (6).

Puchner kirjoituskumppaneineen vaati vuonna 2018, että pakolaisten ja muidenkin maahanmuuttajien terveydenhuollon järjestämisessä tulisi siirtyä pelastustoiminnasta yksilölliseen ja integroituun terveydenhuoltoon (7). Kokemuksemme perusteella turvapaikanhakijoiden terveydenhuollon järjestäminen julkisen terveydenhuollon piirissä olisi ensiarvoisen tärkeää etenkin neuvolapalvelujen osalta, toisaalta palvelujen oikeellisuuden, mutta myös hoidon jatkuvuuden kannalta. Lähes puolet turvapaikanhakijoista saa jonkinlaisen oleskeluluvan, joko pakolaisaseman myöntämisen, perhesuhteiden tai työn perusteella (8).

TAULUKKO. Nykyinen järjestelmä ja ehdotus turvapaikanhakijoiden terveydenhuollon järjestämisestä.

Tehtävä	Nykyinen järjestelmä	Ehdotus
Ohjaa	Migri	STM/THL
Järjestää	Vastaanottokeskus (VOK)	THL
Tuottaa	VOK, kunta, muut	VOK, kunta, muut
Maksaa	Migri	THL
Valvoo	Migri	AVI/Valvira

Heidän integroimistaan suomalaisen julkisen terveydenhuollon palvelujen käyttäjiksi auttasi palveluihin ja järjestelmään tutustuminen jo oleskelulupapäätöksen odotusaikana.

Jokainen turvapaikanhakija kuuluu jonkin vastaanottokeskuksen palveluiden piiriin varsinaisesta majapaikasta riippumatta. Vaikka ehdotammekin turvapaikanhakijoiden rinnakkaisen terveydenhuoltojärjestelmän poistamista, pidämme vastaanottokeskuksissa toimivia hoitajia välttämättömänä osana turvapaikanhakijoiden terveydenhuoltoa. He suorittavat

ohjeidenmukaisia alkuterveystarkastuksia ja järjestävät niihin liittyvät jatkotoimenpiteet, joista laboratorio- ja kuvantamistutkimukset sekä lääkärintarkastukset on tähän asti tuotettu käytännössä yksityisillä toimijoilla (9). Lisäksi he tekevät olennaista hoidontarpeen arviointia ja toimivat yhteistyössä kunnallisen puolen terveydenhuollon ammattilaisten kanssa.

Ehdotuksemme on, että nykyistä turvapaikanhakijoiden terveydenhuollon järjestämistapaa tarkasteltaisiin ja arvioitaisiin mahdollisuutta toteuttaa heidän koko terveydenhuoltonsa osana julkista terveydenhuoltoa (**TAULUKKO**). Ehdottamassamme mallissa olisi yhtäläisyyksiä nykyisen vankiterveydenhuoltoorganisaation kanssa (10). Mallimme lisäisi turvapaikanhakijoiden terveydenhuollon toteutuksen ja valvonnan selkeyttä. Se myös takaisi turvapaikanhakijoiden tasa-arvoisemman pääsyn hoitoon riippumatta siitä, minkä alueen vastaanottokeskukseen hänet on sijoitettu. ■



KAROLINA TUOMISTO, MSc, terveydenhuollon erikoislääkäri, yliopisto-opettaja
Helsingin yliopisto

PAULA TIITTALA, LT, terveydenhuollon erikoislääkäri, asiantuntijalääkäri
THL

OTTO HELVE, dosentti, lastentautien ja lasten infektioautien erikoislääkäri
Kliininen opettaja
Helsingin yliopisto ja Lastenkliniikka, Hyks

SIDONNAISUUDET

Karolina Tuomisto: Luento-/asiantuntijapalkkio (Aalto EE), luottamustoimet (Board member (PhD student representative), Doctoral Programme in Population Health, Helsingin yliopisto 2018–2019), muut sidonnaisuudet (PSR Consulting Oy, johtoryhmän jäsen 2016–2018)

Paula Tiittala: Hankkeet (Paperittomien terveys (PapeTe) -hanke)

Otto Helve: Apuraha (Biocodex), luento-/asiantuntijapalkkio (Kustannus Oy Duodecim), luottamustoimet (Duodecim valtuuskunta), muut sidonnaisuudet (iHealth Finland Oy (perustaja, osakkeenomistaja, hallituksen puheenjohtaja), Uudenmaan Lääkäripalvelut Oy (perustaja, osakkeenomistaja, hallituksen puheenjohtaja))

KIRJALLISUUTTA

- Rikander H, Langinvainio M, Stenius N, ym. Mikä on Suomen kyky vastaanottaa turvapaikanhakijoita? Tarkastelu sisäministeriön hallinnonalan näkökulmasta. Sisäministeriön julkaisu 25/2017.
- Helve O, Tuomisto K, Tiittala P. Turvapaikanhakijoiden suuri määrä koetteli terveydenhuollon valmiutta. Suom Lääkäril 2019;73:273–7.
- Tiittala P, Tuomisto K, Puumalainen T, ym. Public health response to large influx of asylum seekers: implementation and timing of infectious disease screening. BMC Public Health 2018;18:1139.
- Tuomisto K, Tiittala P, Keskimäki I, ym. Refugee crisis in Finland: challenges to safeguarding the right to health for asylum seekers. Health Policy 2019;123:825–32.
- World Health Organization, Regional Office for Europe. Toolkit for assessing health system capacity to manage large influxes of refugees, asylum-seekers and migrants. Copenhagen: WHO 2016.
- Tuomisto K, Tiittala P, Helve O, ym. Turvapaikanhakijoiden sekä oleskeluluvan ja kuntapaikan saaneiden kunnalliset sotepalvelut. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportteja 18/2016.
- Puchner K, Karamagioli E, Pikouli A, ym. Time to rethink refugee and migrant health in Europe: moving from emergency response to integrated and individualized health care provision for migrants and refugees. Int J Environ Res Public Health 2018;15:1100.
- Tilastot [verkkosivu]. Maahanmuuttovirasto. <https://tilastot.migri.fi>.
- Turvapaikanhakijoiden infektioautien ehkäisy. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019 [päivitetty 17.12.2019]. <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/turvapaikanhakijoiden-infektioautien-ehkaisy>.
- Pohjois-Suomen Aluehallintovirasto. Vankiterveydenhuollon suunnitelmallinen valvonta vuosina 2016–2018. Oulu: Aluehallintovirasto julkaisu 59/2019. https://avi.fi/documents/10191/13272028/Julkaisu-59_VTH-raportti.pdf/9f75f593-8b1c-404a-800a-7a827fb62a90.